WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT
VOLKSGEZONDHEID
INSTITUT SCIENTIFIQUE
DE SANTÉ PUBLIQUE

ENQUÊTE DE SANTÉ 2013

RAPPORT 5 : PRÉVENTION

1. Introduction

2. Méthodologie

3. Dépistage du cancer

4. Vaccination

5. Dépistage des facteurs de risque cardiovasculaire et du diabète

6. Connaissances et comportements face au HIV/sida

Stefaan Demarest, Rana Charafeddine (éd.)

Institut Scientifique de Santé Publique
Direction Opérationnelle Santé publique et surveillance
rue Juliette Wytsman 14
B-1050 Bruxelles
+32 2 642 57 94
E-mail : stefaan.demarest@wiv-isp.be

Numéro de dépôt : D/2015/2505/23
Référence interne : PHS Report 2015-014

1. Introduction

AUTEUR
Stefaan DEMAREST

INTRODUCTION

Une enquête de santé est organisée périodiquement en Belgique depuis 1997. La dernière édition est celle de 2013. Une enquête de santé a pour but de combler les lacunes en termes d'information sur l'état de santé de la population et les besoins en matière de soins. Les thématiques abordées dans cette enquête se répartissent sur 5 domaines, et chacun d'entre fait l'objet d'un rapport séparé :

- Etat de santé et bien-être
- Comportements de santé et style de vie
- Utilisation des services de santé et des services sociaux
- Environnement physique et social
- Prévention

Le cinquième rapport porte sur une série de sujet dans le domaine de la prévention. A côté des modes de vie qui permettent de réduire le risque de développer certaines maladies, des actes médicaux de prévention permettent également de détecter de manière précoce des pathologies et/ou leurs complications. En matière de médecine préventive on distingue 3 niveaux en fonction du stade de la maladie :

- Prévention primaire : mesures qui permettent d'éviter le développement d'une maladie en agissant sur la cause de cette dernière. Il s'agit donc de mesures qui visent à diminuer les chances/risques de développer une maladie.
- Prévention secondaire : mesures qui permettent la détection précoce d'une maladie avant même l'apparition des signes cliniques de cette dernière.
- Prévention tertiaire : mesures visant à éviter que la maladie ne réapparaisse et à limiter les conséquences de cette dernière.

Dans le cadre du présent rapport, on va s'intéresser essentiellement à la prévention primaire (avec notamment la vaccination, l'étude des connaissances et comportements en ce qui concerne le VIH/sida) et la prévention secondaire (avec le dépistage du cancer, des facteurs de risque cardiovasculaire et du diabète). Bien que l'on sache pertinemment qu'il n'est pas possible de prévenir toutes les maladies, l'utilisation des services de soins préventifs peut diminuer de façon sensible la morbidité et la mortalité. Ces mêmes actions permettent également de réaliser des économies dans les dépenses de santé et de diminuer les conséquences sociales des problèmes de santé.

De nos jours, une politique de santé cohérente inclut donc toujours dans ses stratégies des programmes visant la promotion de la santé et des modes de vie sains, la lutte contre les comportements néfastes en matière de santé et la prévention médicalisée des maladies, tant au niveau de la société qu'au niveau des choix individuels.

Il est donc essentiel pour les décideurs politiques, mais aussi pour les organismes mis en place dans le cadre des programmes de santé publique, de pouvoir évaluer dans la population générale la prévalence des comportements liés à la santé et la couverture des diverses mesures qui concernent la médecine préventive. Il importe également d'avoir une idée de leur distribution dans les sous-groupes de la population et de leur évolution au cours du temps, afin de pouvoir estimer l'impact potentiel des politiques mises en place. Les données recueillies par le biais de l'enquête de santé permettent de réaliser une estimation de l'état de la question en Belgique et dans les différentes Régions du pays.

Les résultats décrits dans les modules de ce rapport couvrent les thématiques suivantes :

Dépistage du cancer

De nombreuses études ont permis de démontrer l'efficacité du dépistage du cancer du sein par le biais de la mammographie ; cela permet notamment de réduire la mortalité chez les femmes entre 50 et 69 ans. Il est donc pertinent de suivre l'évolution dans le temps à ce sujet via l'enquête de santé. Des questions sur le dépistage du cancer ont donc été introduites depuis la première enquête de santé en 1997.

Chez les femmes, le cancer du col est le cinquième cancer par ordre d'importance en matière de mortalité. Ici aussi l'enquête de santé permet de suivre l'évolution puisque des questions sur ce sujet ont également été reprises depuis la première enquête de santé.

Les tumeurs au niveau colorectal représentent un des cancers les plus fréquents en Belgique, et ce aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Des questions ont donc été introduites sur ce sujet dans l'enquête de santé depuis 2008.

Dépistage précoce des facteurs de risque cardiovasculaire et du diabète

La détection des maladies cardiovasculaires fait partie des mesures de prévention globales qui sont proposées à la population. Dans le cadre de l'enquête de santé 2013 l'accent est mis sur le dépistage de l'hypertension artérielle, de l'hypercholestérolémie et de l'hyperglycémie. Ces problèmes constituent des facteurs de risque importants dans le domaine cardiovasculaire ; ce sont aussi des facteurs de risque pour toute une série d'autres pathologies. Pour chacun de ces items on va mesurer quel pourcentage de la population a déjà été contrôlée par un professionnel de la santé et le temps écoulé depuis ce contrôle.

Vaccination

Les taux de couverture vaccinale chez les enfants sont déjà suivis de manière périodique par diverses méthodes en Belgique. Pour les adultes, par contre, il y a très peu de données disponibles dans ce domaine; ceux-ci constituent donc le principal groupe visé par le module de l'enquête de santé sur la vaccination. Les vaccinations retenues en 2013 concernent les agents pathogènes suivants : l'Influenza (grippe), le pneumocoque et le papilloma virus humain.

Connaissances et comportements face au VIH/sida

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est la cause à l'origine du syndrome d'immunodéficience acquise (sida). Le virus se transmet de diverses façons : par voie sexuelle, par voie sanguine et de la mère vers l'enfant (lors de la grossesse, de l'accouchement ou de l'allaitement). La transmission ne se fait pas par contre par un simple contact tel qu'une embrassade ou une poignée de main, la salive ou des gouttelettes respiratoires, les piqûres d'insectes ou par un contact avec des objets inanimés comme un siège de toilette, un verre ou des ustensiles.

L'enquête de santé 2013 permet de vérifier dans quelle mesure la population a des perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH et a une connaissance correcte au sujet des moyens de protection contre le risque de transmission sexuelle du VIH. L'enquête vise à étudier aussi dans quelle mesure la population perçoit correctement la gravité et l'incurabilité de la maladie. Finalement, il a été étudié également dans quelle mesure la population a recours au dépistage du VIH.

Les aspects conceptuels en rapport avec ces différents domaines sont présentés plus en détail dans les chapitres correspondants.

2. Méthodologie

AUTEURS
Stefaan DEMAREST
Johan VAN DER HEYDEN
Kalidou SARR
Sandrine DE WALEFFE (DG Statistique)
Erik MEERSSEMAN (DG Statistique)

Pour toute référence à ce chapitre, veuillez utiliser la citation suivante : Demarest S, Van der Heyden J, Sarr K, de Waleffe S, Meersseman E. Méthodologie. Dans : Demarest S, Charafeddine R (éd.). Enquête de santé 2013. Rapport 5 : Prévention. WIV-ISP, Bruxelles, 2015

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction 9
2. Les objectifs de l'enquête 9
3. Le cadre d'échantillonnage 9
    3.1 La taille de l'échantillon 10
    3.2. Composition de l'échantillon 10
    3.3. Le remplacement des ménages 11
4. Organisation du travail de terrain 11
5. Le questionnaire 12
6. Réalisation du travail de terrain 13
7. Interview par proxy 14
8. Utilisation de chèque cadeau pour encourager la participation 15
9. Enquête sur la santé bucco-dentaire 15
10. Suivi du travail de terrain 16
11. Gestion et contrôle des données 16
12. Participation 17
13. Composition de la population d'étude 19
14. Présentation des résultats de l'enquête 21

1. INTRODUCTION

La tenue d'une enquête de santé en Belgique répond à une décision émise par la Conférence Interministérielle Santé Publique, sur base d'un protocole d'accord interministériel, publié au Moniteur Belge le 10 juillet 2012. Les pouvoirs publics (fédéraux, régionaux et communautaires) sont convaincus qu'une enquête de santé est nécessaire pour mieux décider des orientations à donner à leurs politiques. L'enquête de santé 2013 est la cinquième de ce type en Belgique. Les enquêtes précédentes ont eu lieu en 1997, 2001, 2004 et 2008.

Par souci de cohérence et d'économie d'échelle, les pouvoirs publics font réaliser en commun cette enquête par une seule institution. L'organisation de l'enquête de santé 2013 a été commanditée à la Direction Opérationnelle Santé Publique et Surveillance de l'Institut Scientifique de Santé Publique, (WIV-ISP) qui est donc l'opérateur de cette enquête. Pour ce qui est de la réalisation de l'enquête, un partenariat a été établi avec la Direction Générale Statistique - Statistics Belgium (DG Statistique) qui était responsable de la collecte des données (travail de terrain).

La réalisation de l'enquête a été suivie par une Commission des Commanditaires, au sein de laquelle chaque ministre compétent était représenté. Pour le soutien scientifique de l'enquête, on a pu fait appel au conseil scientifique consultatif, avec des membres provenant des universités ou des professionnels actifs dans le domaine de la santé publique. Le conseil scientifique rapporte à la Commission des Commanditaires.

2. LES OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

L'enquête de santé a pour objectif de collecter des informations relatives à l'état de santé de la population et aux besoins en matière de soins de santé qui ne sont pas disponibles par ailleurs. Il s'agit d'un instrument contribuant à la prise de positions politiques en matière de santé publique.

La valeur ajoutée de ce genre d'enquête tient à l'approche horizontale de la collecte des données : différents types d'information (état de santé, style de vie, consommation de soins, caractéristiques socio-économiques, …) sont en effet collectés simultanément auprès des mêmes individus. Cela permet d'obtenir une vue assez globale de la santé d'une population et de ses besoins prioritaires.

La répétition à intervalle régulier de ce genre d'enquête permet de suivre l'évolution au cours du temps de la santé et des besoins de la population, et d'assurer un suivi des interventions dans le domaine de la santé publique.

3. LE CADRE D'ÉCHANTILLONNAGE

L'enquête de santé s'adresse à toutes les personnes qui résident dans le pays, sans restrictions de nationalité, d'âge ou de statut légal. Le cadre d'échantillonnage le plus complet pour atteindre cette population est le Registre national de population. Les individus qui ne sont pas enregistrés au Registre national, comme les personnes "sans domicile fixe" ou les immigrés clandestins, ne peuvent dès lors pas être sélectionnés pour participer à l'enquête.

Pour des raisons pragmatiques, certaines catégories de personnes sont également exclues de l'échantillon : celles qui résident (et sont domiciliées) en prison ou dans une communauté religieuse de plus de 8 personnes, ainsi que les personnes vivant en institution, à l'exception des maisons de repos ou des maisons de repos et de soins pour personnes âgées. Ces dernières font partie de l'échantillon et sont considérées comme étant un ménage d'une personne.

3.1 LA TAILLE DE L'ÉCHANTILLON

Sur base d'un protocole d'accord entre les divers commanditaires de l'enquête de santé, il est déterminé que l'échantillon de base de l'enquête de santé 2013 consiste en 10.000 individus, soit 3.500 en Région flamande, 3.500 en Région wallonne (dont 300 en Communauté germanophone) et 3.000 en Région bruxelloise. Ces nombres sont en principe suffisants pour des estimations précises tant au niveau national que régional.

Comme prévu dans le cadre du protocole d'accord, les provinces qui le souhaitaient pouvaient contribuer au financement d'un échantillon supplémentaire pour obtenir des estimations plus précises au niveau de leur propre population. Dans l'édition 2013 de l'enquête, la province du Luxembourg a fait valoir son droit en la matière en finançant 600 interviews supplémentaires à réaliser dans sa province.

Ceci signifie que la taille de l'échantillon prévu s'élevait à 10.600 unités pour l'enquête de santé 2013.

3.2. COMPOSITION DE L'ÉCHANTILLON

Pour la composition de l'échantillon, différentes techniques ont été utilisées : la stratification, le sondage systématique à plusieurs degrés et la constitution de grappes. Un aperçu détaillé de ces techniques peut être retrouvé dans le protocole d'étude. On ne donnera donc ici qu'une brève description à ce sujet.

L'ensemble du processus de sélection se compose des étapes suivantes :

Stratification régionale :
Pour chacune des trois Régions du pays, le nombre de personnes à interroger a été déterminé au préalable et fixé à 3.500 personnes pour les Régions flamande et wallonne (avec un échantillon supplémentaire de 600 personnes dans la province du Luxembourg) et à 3.000 personnes pour la Région bruxelloise.

Stratification provinciale :
Une stratification provinciale a été effectuée pour garantir une répartition géographique équilibrée de l'échantillon. Le nombre de personnes à sélectionner dans une province a été calculé en fonction de la taille de la population de cette province (pour la province du Luxembourg, le nombre de personnes à interroger a été augmenté de 600 personnes). En outre, un nombre fixe de personnes à interroger dans la Communauté germanophone (géographiquement localisée dans la province de Liège) a été prédéterminé à 300. A cet effet, la province de Liège a été scindée en deux strates : la Communauté germanophone et le reste de la province.

Sélection des communes :
L'enquête de santé ne couvre pas à chaque fois toutes les communes de Belgique, mais uniquement un certain nombre d'entre elles. Le nombre de communes sélectionnées par province est basé sur la taille (nombre d'habitants) de la province et des communes/villes au sein de cette même province. La taille de la province détermine le nombre de groupes (de 50 personnes) qui doivent être sélectionnés. En tenant compte de leur taille, certaines communes ou villes seront sélectionnées avec certitude ; s'il s'agit de très grandes villes, plusieurs groupes (de 50 personnes) pourront être sélectionnés au sein de ces entités, tandis qu'une ou plusieurs plus petites communes le seront aussi.

Sélection des ménages au sein des communes et des villes :
Pour chaque commune, la sélection des ménages qui participeront à l'enquête se fait selon une procédure de sélection par étape. Cette procédure garantit la sélection de ménages de tout genre : petits ménages, grands ménages, jeunes ménages (ménages dont la personne de référence est jeune) et vieux ménage (ménages dont la personne de référence est âgée).

Sélection des individus au sein des ménages :
Pour les ménages composés de 4 personnes ou moins, toutes les personnes sont sélectionnées pour participer à l'enquête. Pour les ménages composés de plus de 4 personnes, on sélectionne au maximum 4 personnes pour l'enquête. Pour cela, la règle suivante est utilisée : la personne de référence du ménage est toujours sélectionnée pour participer à l'enquête. Au cas où cette personne de référence a un/e partenaire au sein du ménage, il/elle sera également sélectionné(e) pour participer à l'enquête. Les autres membres du ménage, soit deux d'entre eux (dans le cas où la personne de référence a un/e partenaire au sein du ménage) ou trois d'entre eux (dans le cas où la personne de référence est sans partenaire) sont sélectionnés selon une procédure de tirage aléatoire implémentée dans le programme de saisie des données (Blaise®).

Il y a deux raisons pour lesquelles seulement quatre personnes sont interrogées au sein d'un même ménage : 1) les caractéristiques des membres d'un même ménage sont assez comparables, alors si plus que 4 personnes par ménage devaient participer à l'enquête, les personnes supplémentaires fourniront peu d'informations utiles ; 2) interroger plus de quatre personnes par ménage risque de trop surcharger les ménages.

3.3. LE REMPLACEMENT DES MÉNAGES

La participation des ménages à l'enquête de santé n'est pas obligatoire. Il faut alors tenir compte du fait qu'un certain nombre de ménages refuserait de participer à l'enquête et que certains ne pourraient être contactés. Compte tenu de l'objectif de l'enquête de santé qui est formulé en termes d'un nombre fixe d'interviews (10.600 interviews réalisées), il a déjà été décidé en 1997 (année de la première enquête de santé) de remplacer ces ménages par des ménages de substitution. Les ménages de remplacement n'ont pas été choisis arbitrairement, mais possèdent une triade de caractéristiques en commun avec les ménages non participants : ils sont localisés dans le même secteur statistique et ils ont une taille identique et les personnes de référence ont le même âge. Pour chaque ménage sélectionné dans l'échantillon de base, dès le début, trois ménages de remplacement sont aussi sélectionnés. On obtient donc des groupes de 4 ménages. On les appelle des «clusters» de ménages.

Si un ménage sélectionné refuse de participer à l'enquête ou ne peut être contacté (par exemple pour cause de déménagement dans une autre commune ou pour absence de longue durée), ce ménage est remplacé par le ménage suivant du même cluster. Cette procédure continue jusqu'à épuisement du cluster (de 4 ménages). Ensuite un nouveau cluster, qui a plus les mêmes caractéristiques que le précédent (secteur statistique, l'âge de la personne de référence, la taille du ménage), est activé. Pour ce nouveau cluster, une procédure identique de remplacement des ménages non participants est appliquée.

4. ORGANISATION DU TRAVAIL DE TERRAIN

La collecte de données dans le cadre de l'enquête de santé 2013 a été effectuée sur l'ensemble de l'année calendrier 2013 et fractionnée en quatre trimestres. Dès lors, à chaque fin de trimestre, un nouvel échantillon, suffisamment large pour permettre de réaliser le quart du nombre prévu d'enquêtes est tiré au sein du Registre national (excluant les ménages déjà sélectionnés).

La division en quatre trimestres du travail de terrain est utile pour plusieurs raisons :

- mieux prendre en compte les effets saisonniers sur l'état de santé ;
- utiliser la version la plus récente de la base de sondage (Registre national) pour assurer une bonne correspondance entre les informations obtenues dans le Registre et la réalité sur le terrain ;
- étaler la charge de travail des enquêteurs sur toute l'année ;
- faciliter l'organisation et le suivi du travail de terrain.

En principe, un ménage sélectionné au cours d'un trimestre particulier doit être interrogé au cours de ce même trimestre. Mais ce principe ne peut s'appliquer complétement à l'enquête de santé, vu que nous utilisons la méthode du remplacement des ménages. Dans notre cas, il est possible qu'un ménage soit sélectionné au cours d'un trimestre particulier, mais que le ménage remplaçant ne soit interrogé qu'au trimestre suivant. Donc, il est important de souligner que la collecte de données pour un trimestre particulier ne se termine pas à la fin de ce trimestre. Deux exceptions existent :

- Dans le cadre de l'enquête de santé, l'objectif était de réaliser un nombre prédéterminé d'enquêtes par région et par an. Si, au cours de l'année, le nombre prévu d'enquêtes est réalisé, la collecte de données s'arrête. Les enquêteurs concernés sont alors informés de la nécessité d'arrêter la collecte, sauf si l'enquêteur a déjà fixé un rendez-vous avec un ménage. En pratique, la collecte de données pour l'enquête de santé 2013 s'est arrêtée, successivement dans les 3 Régions, au cours du mois de décembre 2013.
- Dès le début de l'enquête de 2013, il a été décidé que la collecte de données devrait être finalisée avant le 31 décembre 2013, sauf pour les enquêteurs qui ont déjà fixé un rendez-vous après cette date-là. Nous n'avons donc pas dû appliquer cette règle.

5. LE QUESTIONNAIRE

Traditionnellement, trois types de questionnaires sont utilisés dans l'enquête de santé :

- Une première partie consiste en une collecte d'un nombre de caractéristiques du ménage : sa composition, le revenu mensuel, les dépenses pour la santé, … On utilise pour cela un questionnaire qui est rempli au niveau du ménage via une interview orale menée en face à face avec l'enquêteur, le plus souvent avec la personne de référence du ménage.
- Une deuxième partie consiste en une interview orale des membres sélectionnés du ménage. Dans certaines circonstances spécifiques, une personne (membre du ménage ou non) a pu répondre 'au nom' de la personne sélectionnée (interview via proxy). Des thèmes tels que les affections chroniques, les limitations, … ont été pris en considération dans cette partie de l'enquête.
- Une troisième partie consiste en un questionnaire à remplir par écrit par les personnes elles-mêmes (auto-questionnaire) et est soumis à tous les membres sélectionnés âgés d'au moins 15 ans. La décision d'utiliser également un questionnaire par écrit est basée sur le fait que certains thèmes, tels que par exemple la santé mentale, la consommation d'alcool, … sont plus sensibles ou intimes et se prêtent donc moins à une interview en face à face avec un enquêteur.

Dans le cadre de l'enquête de santé 2013, les informations qui concernent l'interview orale ont été, pour la première fois, collectées auprès des répondants via un entretien assisté par un ordinateur (CAPI, Computer Assisted Personal Interview). Grâce à ce programme de saisie, développé dans l'application Blaise®, les enquêteurs n'utilisent plus les questionnaires papier comme ce fut le cas pour les enquêtes précédentes. Les avantages du CAPI sont multiples. Cette technique permet de préprogrammer l'ordre des questions et d'automatiser la gestion des filtres (pour les questions qui ne s'appliquent pas à tous les répondants) réduisant ainsi le risque d'erreur lors de la collecte de données. De plus, elle permet d'éviter la saisie ultérieure des questionnaires puisque l'enquêteur exécute cette tâche en direct, réduisant ainsi les risques d'erreur lors de l'encodage des données.

En ce qui concerne l'auto-questionnaire, il n'y a pas eu en 2013 une modification dans l'approche utilisée pour collecter ce type de données.

Les questions de l'enquête de santé sont présentées dans des rapports, qui sont eux-mêmes subdivisés en modules (ou thèmes). Chaque module regroupe un ensemble de questions sur base desquelles les indicateurs sont créés. Les modules de l'enquête de santé 2013 sont subdivisés en cinq rapports :

- Etat de santé et bien-être

- Comportements de santé et style de vie
- Utilisation des services de santé et des services sociaux
- Environnement physique et social
- Prévention

La sélection finale des modules et des questions dépend de la Commission des Commanditaires, et de sa consultation intensive avec l'ISP-WIV. Diverses considérations sont prises en compte lors du développement des questionnaires :

- Une valeur ajoutée importante des enquêtes de santé réside dans le fait qu'elle permet de suivre l'évolution au cours du temps en matière de santé publique. Il est donc nécessaire de maintenir tels quels certains modules et questions au fil des enquêtes.
- L'enquête de santé est essentiellement un instrument de soutien à la prise de décision politique et à la recherche. Le contenu des enquêtes doit donc aussi évoluer au cours du temps et s'adapter aux nouveaux besoins en matière d'informations sanitaires. D'où l'importance de maintenir toujours la possibilité de pouvoir ajouter de nouveaux modules/questions aux enquêtes de santé.
- Dans le cadre de la Décision N° 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2002 relative au programme statistique communautaire sur la santé publique et de la santé et de a sécurité au travail, la Belgique, comme tous les autres états membres, doit établir et communiquer à EUROSTAT (bureau statistique de la Commission Européenne) des données standardisées sur l'état de santé, les déterminants de santé, le système de santé et les caractéristiques socio-démographiques de la population âgée de 15 ans et plus. Ces informations, nécessaires au développement du Système européen d'enquêtes sur la santé (EHIS), sont incluses dans l'enquête de santé 2013.
- De plus, il est important que la longueur du questionnaire reste dans la limite de ce qui est acceptable pour les ménages et pour les enquêteurs. Des questionnaires trop longs pourraient avoir comme effet de réduire la volonté de participation des ménages et de diminuer la validité des informations recueillies.

6. RÉALISATION DU TRAVAIL DE TERRAIN

La réalisation du travail de terrain de l'enquête de santé 2013 était sous la responsabilité du Centre de la collecte de données de la DG Statistique, anciennement Direction générale Statistique et Information économique (DGSIE).

La DG Statistique réalise la collecte de données de plusieurs enquêtes nationales (ex. Enquête de la force du travail, enquête sur les revenus et conditions de vie (SILC) et enquête du budget des ménages) et dispose d'une infrastructure efficace pour l'organisation des enquêtes face à face à grande échelle :

- La DG Statistique peut compter sur son propre réseau d'enquêteurs qui s'élève à quelques 400 enquêteurs indépendants.
- Elle a mis en place une infrastructure CAPI (Blaise) qui permet la réalisation d'entretien face à face via ordinateur.
- Chaque enquêteur dispose d'un ordinateur portable avec un écran tactile.
- Sur le terrain, les enquêteurs de la DG Statistique travaillent avec une feuille de contact standardisée sur laquelle ils enregistrent chaque tentative de contact. Ceci permet non seulement de suivre le travail sur le terrain, mais aussi d'effectuer une analyse détaillée de non-réponse.
- De plus, une équipe est disponible pour la saisie des informations des questionnaires papier (dans le cas des auto-questionnaires) et pour le codage des questions ouvertes (y compris la classification des professions et des secteurs d'emplois).

Par souci d'efficacité, l'organisation et le suivi du travail sur le terrain par la DG Statistique sont hautement standardisés pour toutes les enquêtes. Néanmoins, une exception a été faite pour l'enquête de

santé pour permettre la mise en place de la procédure de remplacement des ménages décrite plus haut. Afin de limiter la charge administrative de cette procédure, les enquêteurs devaient indiquer via un site web les ménages à remplacer et, par conséquent, les ménages pour qui des lettres d'invitations devaient être envoyées.

Pour l'exécution du travail de terrain, la DG Statistique a fait appel à son propre réseau d'enquêteurs. Tous les enquêteurs ont été amenés à suivre une séance de formation spécifique, dont le but était de garantir une bonne standardisation des procédures à suivre lors des interviews auprès des ménages.

En bref, le travail de terrain se déroule comme suite :

Lorsqu'un ménage est sélectionné pour participer à l'enquête, il reçoit une lettre d'invitation à participer qui explique les objectifs et les modalités de l'enquête de santé, y compris le fait que la participation se fait sur base volontaire avec le droit de se retirer à tout moment de l'étude. La lettre d'invitation est jointe d'un dépliant d'information qui détaille quant à lui l'objectif, le contenu et le déroulement de l'enquête.

Au moment de l'envoi de la lettre d'invitation aux ménages sélectionnés, les coordonnées de ces mêmes ménages sont envoyées aux enquêteurs concernés pour qu'ils puissent les contacter. Sur la feuille de contact, l'enquêteur doit indiquer, entre autres, le nombre de tentatives de contact (par téléphone ou visite à domicile) qu'il a entrepris avec chacun des ménages de sa liste. Si le ménage accepte de prendre part à l'enquête, l'enquêteur fixe un rendez-vous à la meilleure convenance du ménage.

Si un ménage est signalé comme participant par l'enquêteur, l'application CAPI crée tous les fichiers nécessaires pour accomplir l'entretien en utilisant des informations extraites du Registre national. Le nom, la date de naissance et le sexe de chaque membre du ménage, comme ils sont présentés dans le Registre national, sont téléchargés automatiquement dans le système CAPI. Pour chaque individu dont le nom figure dans le système, une question est posée pour vérifier si la personne fait partie du ménage ou non. Les personnes qui ne font pas (plus) partie du ménage doivent être supprimées de la liste, et les personnes qui font partie du ménage mais ne figurent pas dans la liste du Registre national doivent être ajoutées (ajout du nom, sexe et date de naissance).
Quand la composition du ménage a été établie, le programme CAPI détermine quels membres du ménage sont sélectionnés pour les questionnaires individuels et quel ensemble de questions doit être posé à chaque membre sélectionné. A ce moment, on saura aussi qui doit remplir un auto-questionnaire écrit.

Les informations, qui sont collectées par questionnaire auprès des répondants via l'application CAPI, sont envoyées dans une base de données centralisée sur le réseau informatique sécurisé à la DG Statistique. Les questionnaires papier auto-administrés sont rassemblés à la DG Statistique et encodés dans cette même base de données par le soin d'une équipe spécialisée. Ces bases de données constituées sont transférées au WIV-ISP pour le contrôle de qualité des données et pour les analyses.

7. INTERVIEW PAR PROXY

En principe, les personnes sélectionnées pour l'enquête doivent répondre elles-mêmes aux questions. Dans certains cas bien spécifiques, il est toutefois autorisé qu'une autre personne (membre du ménage ou non) réponde «au nom de» la personne sélectionnée. C'est ce que l'on appelle «utilisation d'un proxy». Attention, un proxy ne remplace pas la personne sélectionnée, il répond simplement pour cette personne, au nom de celle-ci.

L'utilisation d'un proxy est obligatoire pour toutes les personnes sélectionnées qui ont moins de 15 ans, pour les personnes gravement malades ou mentalement perturbées et aussi pour les personnes âgées qui vivent dans une institution, mais possèdent encore leur adresse officielle dans le ménage sélectionné.

Une interview par proxy est également autorisée lorsque la personne sélectionnée est absente pour une longue période (plus d'un mois). Enfin, une interview par proxy peut être utilisée dans le cas où la personne sélectionnée refuserait explicitement de participer à l'interview, mais accepte qu'un proxy réponde pour elle aux questions.

Un proxy peut, dans tous les cas cités ci-dessus, être utilisé pour répondre à la plupart des questions reprises dans le questionnaire face à face. Le proxy ne peut par contre en aucun cas répondre au questionnaire écrit à la place de la personne sélectionnée (questions trop personnelles).

Au total, dans l'enquête de santé 2013, 7.896 interviews (72,9%) ont été réalisées en interrogeant directement la personne sélectionnée. Dans 2.800 cas (25,9%), l'interview a été réalisée via un proxy faisant partie du ménage sélectionné. Dans 133 cas (1,2%), le proxy était une personne extérieure au ménage.

8. UTILISATION DE CHÈQUE CADEAU POUR ENCOURAGER LA PARTICIPATION

Pour la première fois dans l'enquête de santé belge, un incitatif (« incentive ») est offert pour stimuler la participation des ménages. Compte tenu des restrictions budgétaires, le montant de l'incitatif était très limité : un chèque cadeau de 10 euros par ménage. La lettre d'invitation envoyée aux ménages spécifie qu'un chèque cadeau est offert à chaque ménage répondant en guise de reconnaissance de sa participation. L'impact de ce chèque cadeau est cependant difficile à évaluer. Toujours est-il que le taux de participation à l'enquête de santé 2013 est légèrement supérieur à celui de l'enquête précédente, mais on ne peut déterminer si cette hausse est motivée par la promesse d'une récompense.

9. ENQUÊTE SUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Dans le cadre de l'enquête de santé 2013, un accord a été signé entre le WIV-ISP et la Cellule Interuniversitaire Epidémiologie (ICE) qui regroupe cinq facultés de médecine dentaire belges (Universiteit Gent, Katholieke Universiteit Leuven, Vrije Universiteit Brussel, Université Libre de Bruxelles et Université Catholique de Louvain) pour organiser une enquête de santé bucco-dentaire auprès des participants de l'enquête de santé. Cette enquête, officiellement dénommée « Dataregistratie Mondgezondheid Belgische Bevolking 2012-2014 », est commanditée par le RIZIV-INAMI. Une enquête similaire a eu lieu en 2008, mais sans le support de l'enquête de santé. La collecte des données se fait au domicile des participants consentants par l'intermédiaire d'un dentiste agréé et consiste en deux parties : d'une part, un court questionnaire sur la santé dentaire, et d'autre part, un examen standardisé de la bouche et des dents. L'objectif de l'ICE était d'avoir 3000 participants (de 6 ans et plus) à cette enquête.

Concrètement, à la fin de l'entretien CAPI, l'enquêteur informe les membres du ménage qu'ils ont la possibilité de participer à une enquête bucco-dentaire et vérifie s'ils sont prêts à être recontactés dans le cadre de cette étude. Dans ce contexte, les enquêteurs ne demandent pas aux participants s'ils souhaitent ou non prendre part à l'enquête de santé bucco-dentaire, mais plutôt s'ils sont prêts à être recontactés par les dentistes-enquêteurs de l'ICE.

Les ménages qui désirent poursuivre l'enquête bucco-dentaire marquent leur accord explicite pour être recontactés dans le cadre de cette enquête. Les informations suivantes sont alors recueillies et transmises au secrétariat de l'ICE, qui est chargé du suivi : le code de la personne, son prénom, sa date de naissance, le numéro de téléphone où la joindre et/ou son email, et ses disponibilités pour la prise de contact.

Au total, 3.867 participants de l'enquête de santé ont marqué leur accord pour participer à l'enquête de santé bucco-dentaire.

10. SUIVI DU TRAVAIL DE TERRAIN

Un suivi assidu du travail de terrain est une condition indispensable pour la réussite d'une enquête. Il garantit non seulement que les objectifs soient réalisés (nombre d'enquêtes prévus par Région), mais aussi que les enquêtes soient menées conformément à la procédure préétablie. L'instrument par excellence pour permettre un suivi minutieux de la progression du travail des enquêteurs est la « feuille de contact » qui est utilisée par défaut à la DG Statistique et qui a été quelque peu modifiée pour répondre à la spécificité de l'enquête de santé (compte tenu du remplacement des ménages non-participants). La feuille de contact est informatisée afin que les données puissent être analysées dès leur réception.

Concrètement, pour chaque tentative de contact avec chaque ménage de leur liste, les enquêteurs devaient indiquer les informations suivantes sur la feuille de contact : la date, l'heure et le moyen de contact (téléphone, visite), le résultat de la tentative de contact et le statut temporaire ou définitif des ménages. La feuille de contact devait être renvoyée au moins une fois par semaine sur le serveur central de la DG Statistique. Ceci permettait d'avoir une mise à jour hebdomadaire de l'avancement du travail de terrain et d'en discuter lors d'une réunion hebdomadaire de suivi.

Au cours des réunions de suivi, la progression du travail de chaque enquêteur était dûment vérifiée. Les enquêteurs qui présentaient des profils singuliers (par exemple ceux qui réalisaient moins d'enquêtes par rapport aux autres, mais aussi ceux qui s'avéraient être trop rapides pour terminer les enquêtes) étaient examinés de plus près. La feuille de contact permettait de vérifier si l'approche utilisée par ces enquêteurs était différente de celle décrite dans la procédure standard. Les enquêteurs inactifs ou trop lents étaient contactés pour en connaître les raisons. Si la situation ne s'améliorait pas, les enquêteurs étaient remplacés ; les ménages de leur groupe étaient alors assignés à un autre/nouvel enquêteur.

Peu de temps après l'enquête, un formulaire de contrôle de qualité était envoyé aux ménages participants (en même temps qu'un chèque-cadeau de 10 €). Ce formulaire d'évaluation permettait d'établir si le ménage avait effectivement été contacté et interrogé dans le cadre de l'enquête de santé, et si l'enquêteur avait procédé conformément aux instructions de travail, etc. Selon les réponses renvoyées par les ménages, aucune dérogation ou faute systématique n'est apparue dans le travail des enquêteurs.

11. GESTION ET CONTRÔLE DES DONNÉES

Lorsque les informations collectées (via les questionnaires) par les enquêteurs auprès des participants étaient transférées à la DG Statistique, diverses étapes étaient mises en œuvre pour constituer une base de données cohérente et harmonisée. Pour ce faire, 5 fichiers de données étaient couplés :

- Les données de l'échantillonnage (issues du Registre national)
- Les données de l'interview en face à face (via CAPI)
- Les informations provenant de la feuille de contact (via CAPI)
- Les données du questionnaire auto-administré (après encodage)
- Les données de la codification des professions et des industries (initialement un champ de texte inclus dans le CAPI, plus tard converti en codes CITP et NACE)

La clé pour intégrer ces différents fichiers en une seule base de données était le numéro d'identification individuel, numéro propre à l'enquête de santé et attribué à chaque individu dans un ménage sélectionné avant le début de l'enquête. Bien qu'extrêmement important, ce seul numéro n'était pas suffisant pour parvenir à l'intégration parfaite de ces cinq fichiers. On ne pouvait en effet pas exclure qu'un numéro d'identification soit mal utilisé dans un des fichiers (par exemple, un même numéro d'identification erronément utilisé pour des individus différents dans deux fichiers différents).

L'harmonisation des différents fichiers a été élaborée en plusieurs étapes :

- Contrôle du fichier de données CAPI. La première étape consistait à vérifier, sur base du prénom et de la date de naissance des individus, si le numéro d'identification encodé dans le fichier CAPI correspondait bien aux informations provenant du Registre national. Dans un nombre limité de cas, c'est-à-dire pour les ménages où une correspondance n'avait pas pu être établie, la raison de l'incohérence a été recherchée. La majorité de ces inconsistances provenait du fait que (1) de nouveaux membres faisaient partie du le ménage, (2) des personnes avaient quitté le ménage, et (3) les enquêteurs ont changé des informations pré-encodées sur les ménages dans le questionnaire CAPI. L'ensemble de ces problèmes a pu être résolu.
- Contrôle des données de la feuille de contact. Une deuxième vérification consistait à examiner, pour chaque ménage noté comme participant dans la feuille de contact, si des informations du CAPI étaient présentes et, à l'inverse, lorsque des données étaient présentes, vérifier si le statut « participant » était indiqué dans la feuille de contact pour ce ménage.
- Contrôle des données du questionnaire auto-administré. C'est à ce niveau qu'il y a eu le plus de problèmes, vu que l'enquêteur devait lui-même inscrire le numéro d'identification individuel sur le questionnaire papier. En cas d'incompatibilité des numéros d'identification, il s'est toutefois avéré possible de coupler certains auto-questionnaires avec les données CAPI sur base des informations inscrits par l'enquêteur sur la page de garde du questionnaire avant de le remettre au participant, c'est-à-dire le prénom de l'individu, la date de l'interview et le numéro d'enquêteur. Les auto-questionnaires « orphelins » pour lesquels aucune information provenant du CAPI n'a été enregistrée ont été exclus de la base de données.
- Contrôle des codes des professions et industries. Lorsque les codes relatifs au travail et à l'industrie ont été saisis, la vérification consistait à comparer la description de ceux-ci avec les informations collectées (texte libre) dans le fichier CAPI.
- La dernière étape avant d'entreprendre l'analyse des données à proprement parler visait à vérifier si les informations concernant les ménages étaient valides. Il fallait s'assurer que (1) seulement un ménage par grappe (de 2 fois 4 ménages : soit le premier cluster et le cluster de remplacement) ait participé et (2) qu'au moins la personne de référence dans ce ménage ait participé à l'enquête. C'est après toutes ces étapes que l'on a pu finalement établir que la base de données comprend au total 10.829 personnes interrogées appartenant à 5.049 ménages « valides ».

12. PARTICIPATION

La participation à l'enquête de santé n'est pas obligatoire. Les ménages pouvaient dès lors refuser de prendre part à l'enquête. Le statut final de chaque ménage qui a été invité à participer a été soigneusement consigné. En 2013, 14.549 ménages ont reçu une invitation pour participer à l'enquête. Pour chacun de ces ménages, l'enquêteur devait fournir un compte rendu détaillé des tentatives de contact qu'il a entrepris auprès des ménages concernés (cf. la feuille de contact). Sur cette base, l'enquêteur attribuait un statut définitif à tous les ménages de sa liste, selon ces critères :

- L'adresse mentionnée dans la liste des ménages n'existe pas : ce statut pouvait être accordé si l'enquêteur avait effectivement tenté de se rendre à l'adresse indiquée mais qu'il a découvert que le nom de la rue ou le numéro de maison ne semblait pas exister. Ce type d'erreur est rare et provient du Registre national.
- Le ménage ne réside pas à l'adresse mentionnée : ce statut était utilisé si l'enquêteur avait des indications claires que, par exemple, la maison était en construction, ou était en ruine, ou qu'il y avait des signes tangibles que le ménage invité ne vivait pas à cette adresse. Ici, ce n'était pas suffisant de simplement constater, par exemple, que le nom sur la sonnette ne correspondait pas au nom du ménage de la liste. L'enquêteur devait sonner, le cas échéant, pour vérifier ce qu'il était advenu du ménage invité (possible qu'il ait déménagé récemment).
- Le ménage ne répond pas aux critères de sélection : comme mentionné, certains critères excluaient la participation à l'enquête : lorsque les personnes étaient domiciliées dans une institution psychiatrique, un établissement pénitencier ou une communauté monastique.
- Le ménage n'est pas joignable : ce statut était octroyé par l'enquêteur après au moins cinq tentatives infructueuses de prise de contact avec un ménage. Ces tentatives de contact devaient

toutefois impliquer au moins une visite à domicile et se faire à différentes heures de la journée (matin, soir) et au cours de différents jours de la semaine (weekends compris).

- Le ménage refuse de participer : le fait que la participation à l'enquête de santé soit volontaire était stipulé dans la lettre d'invitation envoyée aux ménages. Ainsi, lorsqu'un ménage refusait explicitement de participer, l'enquêteur notait ce statut avec, si possible, la raison du refus (il était cependant facultatif de noter la raison).
- Le ménage participe : ce statut signifie en principe que tous les membres sélectionnés pour l'interview dans ce ménage, éventuellement par le biais d'un proxy, prenaient part à l'enquête (les refus intra-ménage étaient rarissimes).

Tableau 1 | Statut définitif en ce qui concerne la participation des ménages invités, Enquête de santé, Belgique, 2013

	Nombre	%
L'adresse n'existe pas	49	0,5
Le ménage ne réside pas à l'adresse mentionnée	246	2,5
Le ménage ne répond pas aux critères de sélection	9	0,1
Le ménage n'est pas joignable	497	5,1
Le ménage refuse de participer	3.801	39,4
Le ménage participe	5.049	52,3
Total	9.651	100,0

Le taux de participation est calculé en établissant le rapport entre le nombre de ménages participants divisé par la somme du nombre de ménages participants et de refus, soit : 5.049 / (3.801 + 5.049) = 57%. L'évolution du taux de participation au cours des années d'enquête figure dans le tableau 2.

Tableau 2 | Evolution du taux de participation selon les années de l'enquête de santé (1997 – 2013)

	Ménages participants		Ménages ayant refusé		Nombre total de ménages effectivement contactés
	Nombre	%	Nombre	%	
1997	4.664	57,5	3.455	42,5	8.119
2001 [1]	5.530	61,3	3.497	38,7	9.027
2004 [1,2]	6.530	61,2	4.135	38,8	10.665
2008 [1,2]	5.809	55,0	4.764	45,0	10.573
2013 [2]	5.049	57,1	3.801	42,9	8.850

1 Enquête avec un suréchantillonnage provincial

2 Enquête avec un suréchantillonnage des personnes âgées

Par rapport à l'enquête de santé précédente, le taux de participation a légèrement augmenté (de 55,0% en 2008 à 57,1% en 2013), bien qu'une réelle comparaison soit difficile, notamment parce qu'en 2004 et en 2008, la population âgée de 65 et plus a été surreprésentée dans les échantillons de l'enquête. Le taux de participation actuel est néanmoins resté inchangé par rapport à celui enregistré en 1997.

13. COMPOSITION DE LA POPULATION D'ÉTUDE

L'objectif fixé était d'interroger 10.600 personnes dans le cadre de l'enquête de santé en 2013. L'échantillon de base (réalisé) devait se composer de 3.500 répondants pour chacune des Régions flamande et wallonne et 3.000 répondants pour la Région bruxelloise. En Région wallonne, 300 participants au moins devaient provenir de la Communauté germanophone. Compte tenu de la surreprésentation de 600 personnes dans la province de Luxembourg, le nombre total de participants prévus en Région wallonne était de 4.100 participants (3.500 + 600).

Composition par région

Le tableau 3 montre la répartition de la population interrogée selon les Régions (de résidence). Les objectifs en termes du nombre d'interviews à réaliser ont été atteints à tous les niveaux définis. Dans chacune des Régions, le nombre de répondants est légèrement supérieur à celui initialement escompté. C'est presque inévitable étant donné la complexité du plan d'échantillonnage et des procédures utilisées pour effectuer le travail de terrain.

Tableau 3 | Comparaison entre le nombre de ménages prévu et participant en fonction du lieu de résidence (Région), Enquête de santé, Belgique, 2013

Région	Prévu	Interrogé	Différence
Région flamande	3.500	3.512	+ 12
Région bruxelloise	3.000	3.103	+ 103
Région wallonne	4.100	4.214	+ 114
Communauté Germanophone	(300)	(306)	(+6)
Luxembourg (base + sur échantillonnage)	(300 + 600)	(944)	(+ 44)
Total	10.600	10.829	+ 229

Composition selon l'âge de la population d'étude

Le tableau 4 donne un aperçu de la répartition des répondants par groupe d'âge pour l'enquête de santé de 2013. Cette distribution reflète plus ou moins la structure par âge de la population recensée dans chaque Région individuelle, mais pas pour l'ensemble du pays, vu la surreprésentation à Bruxelles.

- La distribution par âge des répondants résulte de la méthode d'échantillonnage appliquée dans l'enquête de santé (sélection de villes/municipalités, sélection des ménages, sélection des membres du ménage). L'application de cette méthode fait que le nombre d'enfants est quelque peu sous-estimé.
- Le nombre de répondants par Région ne reflète pas la distribution de la population en Belgique, mais il est basé sur le nombre d'interviews à réaliser défini dans le protocole d'accord avec les commanditaires de l'enquête et, spécifiquement en Région wallonne, sur la surreprésentation de la province de Luxembourg.

Pour estimer les indicateurs de santé, il est donc nécessaire de travailler avec différents « poids » pour rétablir la représentativité de chaque répondant dans l'échantillon étudié en fonction de la composition réelle de la population en Belgique.

Tableau 4 | Distribution des répondants selon l'âge et par Région, Enquête de santé, Belgique, 2013

Age des répondants	Région flamande		Région bruxelloise		Région wallonne		Echantillon total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
0 – 14	521	14,8	571	18,4	624	14,8	1.715	15,8
15 – 24	332	9,5	344	11,1	475	11,3	1.151	10,6
25 – 34	396	11,3	510	16,4	500	11,9	1.404	13,0
35 – 44	519	14,8	465	15,0	538	12,8	1.522	14,0
45 – 54	505	14,4	431	13,9	622	14,8	1.559	14,4
55 – 64	494	14,1	355	11,4	601	14,3	1.450	13,4
65 – 74	368	10,5	207	6,7	457	10,8	1.030	9,5
75 +	377	10,7	220	7,1	397	9,4	995	9,2
Total	3.512	100	3.103	100	4.214	100,00	10.829	100,0

Composition selon la taille des ménages

Un tiers des répondants appartient à des ménages de 4 membres ou plus. La distribution des ménages selon leur taille est très semblable dans les Régions flamande et wallonne. En Région bruxelloise, le nombre de répondants faisant partie de grands ménages (4 personnes ou plus) est cependant plus important (41,2 % de tous les répondants de la Région bruxelloise).

Tableau 5 | Distribution de la population d'étude selon la taille des ménages et par Région, Enquête de santé, Belgique, 2013

Taille du ménage (personnes)	Région flamande		Région bruxelloise		Région wallonne		Echantillon total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
1	512	14,6	553	17,8	698	16,6	1.763	16,3
2	1.147	32,7	742	23,9	1.205	28,6	3.094	28,6
3	658	18,7	529	17,1	808	19,2	1.995	18,4
4+	1.195	34,0	1.279	41,2	1.503	35,7	3.977	36 7
Total	3.511	100	3.103	100	4.214	100	10.829	100

Composition selon le type de ménage

Les répondants de l'enquête proviennent le plus souvent d'un ménage défini comme « couple avec enfants » (41,3% d'entre eux). Un cinquième des répondants vivent en couple sans enfants (21,5%) et 16,3 % des répondants sont « isolés » (ménage d'une personne). Un peu plus de 11% des répondants appartiennent à une famille monoparentale.

Tableau 6 | Distribution de la population d'étude selon le type de ménage et par Région, Enquête de santé, Belgique, 2013

Type de ménage	Région flamande		Région bruxelloise		Région wallonne		Echantillon total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Une personne	512	14,6	553	17,8	698	16,6	1.763	16,3
Monoparental	278	7,9	432	13,9	492	11,7	1.202	11,1
Couple sans enfant	944	26,9	492	15,9	892	21,2	2.328	21,5
Couple avec enfant	1.513	43,1	1.251	40,3	1.715	40,7	4.479	41,3
Autre/inconnu	265	7,6	375	12,1	417	9,9	1.057	9,8
Total	3.512	100	3.103	100	4.214	100	10.829	100

Composition selon la nationalité

Dans l'enquête de 2013, 14,1 % des personnes interrogées n'ont pas la nationalité belge. Le nombre de non-Belges varie selon la Région (voir tableau 7). Dans la Région bruxelloise, un tiers des répondants n'ont pas la nationalité belge. Cela inclut les ressortissants européens (EU : 19,7%) et les ressortissants de pays en dehors de l'Union Européenne (non-EU : 12,5%).

Tableau 7 | Distribution de la population d'étude selon la nationalité et par région, Enquête de santé, Belgique, 2013

Nationalité	Région flamande		Région bruxelloise		Région wallonne		Echantillon total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Belge	3.318	94,5	2.102	67,8	3.871	91,9	9.291	85,9
Européen (EU)	103	2,9	611	19,7	262	6,2	976	9,0
Non–Européen	89	2,5	387	12,5	79	1,9	555	5,1
Total	3.510	100	3.100	28 7	4.212	100	10.822	100

14. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

Les résultats de l'enquête de santé sont présentés au travers d'une série d'indicateurs dans différents domaines liés à la santé et répartis en 5 rapports distincts.

Les résultats rapportés sont pondérés pour refléter au mieux la population de Belgique. L'utilisation des facteurs de pondération est nécessaire compte tenu du plan d'échantillonnage complexe adopté pour l'enquête (comprenant une stratification régionale, une stratification par âge, une surreprésentation provinciale, une sélection de personnes au sein d'un même ménage), ce qui fait qu'il ne s'agit pas d'un échantillon aléatoire simple.

Le principe fondamental d'un échantillon aléatoire simple est que chaque personne sélectionnée représente, en dehors d'elle-même, un groupe de la population qui présente les mêmes caractéristiques qu'elle, mais qui n'a pas été sélectionné. Toute personne sélectionnée grâce à un échantillonnage aléa-

toire simple – par exemple, pour un échantillon de 1% de la population – représente un groupe de cent personnes dans cette population. Le coefficient de pondération accordé à cette personne est donc inversement proportionnel à sa probabilité de sélection (1/100 = possibilité de sélection, 100/1 = le poids).

Si l'on s'écarte de ce principe, par exemple dans le cas où l'on décide au préalable de sélectionner proportionnellement plus de résidents en Région bruxelloise ou dans la province de Luxembourg, alors un résident de Bruxelles a plus de chance d'être sélectionné par rapport à un résident de la Région flamande, et un résident de la province du Luxembourg a une probabilité de sélection supérieure à celle des résidents des autres provinces. Cette probabilité de sélection inégale rend l'utilisation de coefficients de pondération individuels nécessaire pour obtenir des résultats qui soient représentatifs de la population aux niveaux de la Belgique, des régions et des provinces.

Pour l'estimation de la valeur des coefficients de pondération individuels, différents aspects sont pris en compte (pour plus de détails, voir le protocole de recherche de l'enquête 2013) :

- La probabilité de sélection au sein du ménage. Dans les ménages de 4 personnes ou moins, tous les membres sont sélectionnés pour participer à l'enquête. La probabilité de sélection pour chaque personne y est de 1 ; chaque personne se représente donc elle-même au sein du ménage. Dans des ménages de plus de 4 personnes la probabilité de sélection est différente. Vu que dans un tel cas, la personne de référence et le/la partenaire (le cas échéant) est d'office sélectionné(e), leur probabilité de sélection est de 1. Parmi les autres membres du ménage, deux seulement seront aussi sélectionnés pour l'interview. Leur probabilité de sélection est donc inférieure à 1.
- La distribution de l'échantillon selon le sexe, l'âge, la taille du ménage au niveau de la province.
- Le trimestre au cours duquel l'interview est réalisée. Afin d'éliminer les influences dues aux variations saisonnières, et parce que le nombre d'interviews réalisé varie d'un trimestre à l'autre, le trimestre est pris en compte dans le calcul du coefficient de pondération.

L'estimation des coefficients de pondération s'est faite en référence aux données de population arrêtées au 01/01/2013.

Belgique et les régions

La présentation des résultats pour chacun des indicateurs liés à la santé se fait de manière structurée. Ainsi, les résultats de l'enquête sont décrits au niveau de la Belgique dans son ensemble et au niveau de chacune des trois Régions. A chaque niveau, les résultats sont décrits en fonction de toute une série de caractéristiques (sociodémographiques) de base.

Le sexe et l'âge

Les résultats sont présentés pour les hommes et les femmes ainsi qu'en fonction de groupes d'âge. Pour la plupart des indicateurs, un graphique est aussi produit montrant la distribution par âge, séparément selon le sexe. Les chiffres mentionnés dans le texte sont toujours des résultats bruts (mais pondérés!).

L'âge et le sexe sont souvent des déterminants majeurs en ce qui concerne les indicateurs de santé. Pour pouvoir interpréter correctement des différences observées pour un indicateur entre des groupes de population (par exemple en fonction de la région de résidence, du degré d'urbanisation, du niveau d'éducation), il est nécessaire de neutraliser l'effet potentiel de l'âge et/ou du sexe qui pourrait fausser l'interprétation des résultats. Imaginons par exemple qu'un indicateur donné soit plus fréquent parmi les personnes moins instruites que parmi celles ayant suivi une éducation universitaire. Cette différence n'est peut-être pas liée au niveau d'éducation en soi, mais pourrait très bien être due au fait qu'il y ait plus de femmes âgées au sein du groupe n'ayant pas bénéficié d'un niveau de scolarité élevé. Ce serait donc peut-être l'âge et/ou le sexe qui serait le facteur discriminant, et non pas le niveau d'éducation.

Pour déterminer si une différence est statistiquement significative ou non, des régressions logistiques (pour les variables binaires) et des régressions linéaires (pour les variables continues) ont été utilisées. Pour estimer l'effet d'un déterminant (le niveau d'éducation par exemple) sur un indicateur de santé

après un ajustement pour l'âge et le sexe, on utilise des modèles de régression dans lesquels l'âge et le sexe sont inclus comme co-variables du déterminant dans l'équation. Dans certains cas, on rapporte aussi ce qu'on appelle le risque relatif, qui rend compte de l'importance relative de la prévalence (combien de fois la prévalence est plus grande) dans le groupe à risque (par exemple, à faible niveau d'éducation) par rapport au groupe de référence (par exemple, ayant un niveau d'éducation supérieur). Le risque relatif a été calculé par le biais de modèles log-binomiaux.

Niveau d'éducation

Les résultats sont aussi présentés en fonction du niveau d'éducation. L'éducation est utilisée comme reflétant le niveau socio-économique du ménage et des membres qui le composent. Cet indicateur tient compte du plus haut niveau d'éducation atteint dans le ménage entre la personne de référence et son/sa partenaire. Ce niveau d'éducation est ensuite attribué à chacun des membres du ménage.

Dans le texte du rapport on peut parfois lire que « x % des personnes ayant fait des études supérieures souffre d'une limitation fonctionnelle » ; l'interprétation correcte est que « x % des personnes issues d'un ménage dont le plus haut degré de qualification atteint entre la personne de référence et son partenaire est un diplôme de l'enseignement supérieur ». Pour la lisibilité du texte, on a souvent opté de ne pas utiliser ces descriptions complexes. Le niveau d'éducation est connu pour la grande majorité des personnes interrogées, mais il arrive que l'on ait pas de réponse à ces questions pour certains répondants (données manquantes).

Degré d'urbanisation

Enfin, les résultats sont présentés en fonction du degré d'urbanisation de la commune de résidence. Cette information ne provient pas de l'enquête elle-même, mais a été rajoutée dans la base de données par après, selon la commune de résidence des répondants. La variable est issue de « l'enquête socio-économique » de 2001 et est basée sur une série de caractéristiques morphologiques et fonctionnelles des communes. Pour les résultats au niveau de la Région bruxelloise, cette variable n'apparaît pas car toutes les communes y sont considérées comme « zones urbaines ».

Evolution au cours du temps

Parce que certaines questions de l'enquête de santé de 2013 sont identiques à celles des enquêtes précédentes, il est possible dans ce cas de comparer les résultats dans le temps.

Analyses complémentaires

Si nécessaire, des analyses supplémentaires ont été réalisées et rapportées dans le texte, notamment avec d'autres variables que celles qui sont présentées dans les tableaux de base (par exemple nationalité, niveau d'éducation personnel...).

Tableaux de base

Les tableaux de base présentés dans ce rapport reprennent les résultats bruts (pondérés) que ce soit sous forme de proportions ou de moyennes, ainsi que les résultats standardisés, pour l'ensemble des indicateurs étudiés.

Les indicateurs sont présentés en fonction de certaines variables de base : le sexe, les groupes d'âge, le niveau d'éducation et le degré d'urbanisation. Si l'indicateur peut être calculé pour les enquêtes précédentes, les résultats sont aussi présentés pour chacune des années où c'est possible.

Les tableaux de base présentent à la fois des taux bruts et des taux standardisés. Les taux bruts correspondent à la situation réelle, c'est-à-dire la proportion de personnes avec la condition donnée dans le groupe de population étudié. Cette information est essentiellement descriptive et doit être interprétée avec caution lorsqu'il est question de faire des comparaisons entre les sous-groupes de population. Par exemple, un taux plus élevé à Bruxelles qu'en Flandre pour un indicateur de santé donné pourrait s'expliquer par le fait d'un plus grand nombre relatif de personnes âgées vivant en Région bruxelloise qu'en Région flamande. C'est la raison pour laquelle des taux standardisés figurent dans les tableaux de base : ils permettent de comparer les sous-groupes de population ajustés sur base de l'âge et du sexe. C'est-

à-dire qu'il s'agit dans ce cas des taux qui seraient obtenus dans les différents sous-groupes si ceux-ci comptaient tous le même nombre d'hommes et de femmes, et avaient la même structure d'âge. Il peut arriver, dès lors, que des différences observées au niveau des taux bruts disparaissent lorsque l'on examine les taux standardisés. Ceci est dû au fait que ces différences étaient quasi exclusivement dues aux variations dans la distribution par âge et par sexe entre les deux groupes de population qui faisaient l'objet de la comparaison.

Les tableaux de base indiquent un intervalle de confiance (de 95%) pour chaque résultat. Ces intervalles représentent les valeurs limite entre lesquelles on a 95% de chance de trouver la valeur de cet indicateur si l'on tirait autant d'échantillons possibles dans cette même population. L'intervalle de confiance donne une idée du niveau de précision du résultat ; il permet aussi d'estimer (grossièrement) si des différences de taux observées entre des sous-groupes de population sont statistiquement significatives. En effet, si les intervalles de confiance pour un indicateur dans chacun des sous-groupes ne se chevauchent pas, on peut conclure que les différences sont statistiquement significatives. Inversement, si ces intervalles se chevauchent, il est plus difficile de tirer une conclusion probante. Dans les deux cas, il est préférable de réaliser un test statistique (régression multiple) pour vérifier si la différence entre les deux groupes est significative.

3. Dépistage du cancer

AUTEUR
Jean TAFFOREAU

Pour toute référence à ce chapitre, veuillez utiliser la citation suivante : Tafforeau J. Dépistage du cancer. Dans : Demarest S, Charafeddine R (éd.). Enquête de santé 2013. Rapport 5 : Prévention. WIV-ISP, Bruxelles, 2015

TABLE DES MATIÈRES

Résumé 29
1. Introduction 33
2. Questions 35
3. Indicateurs 39
4. Résultats 43
    4.1. Dépistage du cancer du sein 43
    4.2. Dépistage du cancer du col 54
    4.3. Dépistage du cancer colorectal 59
5. Discussion 67
6. Bibliographie 71
7. Tableaux 73

RÉSUMÉ

Des études ont permis de démontrer l'efficacité du dépistage du cancer du sein par mammographie; il permet notamment de réduire la mortalité chez les femmes de 50 à 69 ans. Il existe en Belgique un programme de dépistage du cancer du sein qui a fait l'objet d'un protocole d'accord interministériel à la fin des années 2000.

Chez les femmes, le cancer du col est le cinquième cancer par ordre d'importance en matière de mortalité. Il n'existe pas de programme national de dépistage dans ce domaine. Mais, depuis juin 2013, un processus d'invitation a été mis en route pour toute la Flandre pour le dépistage du col chez les femmes de 25 à 64 ans, alors qu'auparavant ce n'était le cas que dans certaines provinces. Dans ce contexte, l'enquête de santé est une opportunité à ne pas manquer pour mesurer le taux de couverture en matière de dépistage du cancer du col sur un échantillon représentatif de la population.

Les tumeurs au niveau colorectal constituent un des cancers les plus fréquents, tant chez les hommes que chez les femmes en Belgique. Un programme de dépistage a donc été mis en place tant en Communauté Française en 2009 qu'en Communauté Flamande en 2013.

La comparaison avec les statistiques de remboursement de l'INAMI a montré que les résultats de l'enquête de santé surestiment le taux de couverture pour le dépistage du cancer du sein et du col. Quoiqu'il en soit, l'enquête est une source d'information importante parce qu'elle permet de suivre l'évolution au cours du temps et de vérifier le niveau de couverture en fonction de toute une série de paramètres socio-économiques qui ne sont pas disponibles (ou peu utilisables) au niveau des bases de données administratives.

Cancer du sein

En Belgique, 76% des femmes qui font partie du groupe cible (de 50 à 69 ans) déclarent qu'elles ont eu une mammographie au cours des deux dernières années. Même en dehors de ce groupe, les pourcentages sont élevés, notamment chez les femmes de 40-49 ans (43%) et celles de 70-79 ans (37%). Ceci permet de soupçonner que la mammographie n'est pas toujours utilisée suivant les recommandations, en tout cas en matière de dépistage puisque le groupe cible se limite aux femmes âgées de 50 à 69 ans.

Malgré l'existence d'un programme national, des inégalités sociales persistent dans le domaine du dépistage du cancer du sein puisque l'on observe des différences en fonction du niveau d'instruction dans le pourcentage de femmes qui déclarent avoir fait une mammographie : les femmes plus instruites ont une meilleure couverture. Ces différences avaient déjà été observées lors des enquêtes précédentes ; il semble bien donc que le programme national n'ait pas contribué à diminuer les inégalités sociales dans ce domaine.

On a observé sur la période 1997-2004 une augmentation très nette du pourcentage de femmes de 50-69 ans qui déclarent avoir bénéficié d'une mammographie au cours du temps : 49% en 1997, 59% en 2001 et 71% en 2004. L'augmentation est moins sensible ensuite : 73% en 2008 et 76% en 2013.

La couverture en ce qui concerne la mammographie chez les 50-69 ans est plus élevée en Flandre (78%) par rapport à la Wallonie (71%). Cette différence est d'autant plus importante si l'on prend en compte la surestimation observée sur base des données de l'enquête de santé par rapport à celles de l'INAMI, car cette surestimation est plus marquée en Wallonie par rapport à la Flandre.

L'évolution au cours du temps varie également en fonction des Régions :

- augmentation en Flandre sur l'ensemble de la période de 1997 à 2004 avec une tendance qui s'affaiblit ensuite,
- augmentation à Bruxelles entre 1997 et 2001, mais une stagnation ensuite,
- augmentation en Wallonie entre 1997 et 2008, mais plutôt une tendance à la baisse ensuite.

La distribution en ce qui concerne le délai écoulé depuis la dernière mammographie révèle une forme de « over screening » ; on observe en effet une plus grande proportion de femmes qui rapportent avoir effectué une mammographie au cours des 12 derniers mois (44% chez les 50-69 ans) que celles qui rapportent une mammographie effectuée dans un délai compris entre 12 et 24 mois (31%).

Les conseils du gynécologue sont invoqués comme principal facteur de motivation qui pousse les femmes à passer une mammographie, surtout en Wallonie et à Bruxelles. Le rôle du médecin généraliste est plus marqué chez les femmes avec un faible niveau d'éducation, surtout en Wallonie.

La lettre d'invitation joue un rôle en matière de motivation aussi chez les femmes de 50-69 ans, surtout en Flandre. En Belgique, 82% des femmes de 50-69 ans déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années pour faire une mammographie de dépistage.

Cancer du col

69% des femmes de 20-69 ans ont eu un frottis du col de l'utérus au cours des trois dernières années. Ce taux est plus élevé que celui publié par l'Agence Inter Mutualiste (AIM-IMA). Ce pourcentage est relativement élevé aussi en dehors du groupe cible : ainsi, près de 27% chez des femmes de 70-79 ans ont eu un frottis du col (ce taux atteint même 54% en Région bruxelloise !).

Comme pour la mammographie, la distribution en ce qui concerne le délai écoulé depuis le dernier frottis révèle une forme de « over screening » ; on observe en effet que chez la moitié des femmes qui ont eu un frottis au cours des 3 dernières années, celui-ci a été réalisé dans les 12 derniers mois (contre 35% entre 12 et 24 mois, et à peine 13% entre 24 et 36 mois).

Le dépistage du cancer du col ne se fait pas toujours suivant les normes : on a donc des frottis prélevés chez des femmes qui ne font plus partie du groupe cible d'une part, on a aussi des frottis trop fréquents chez celles qui en font partie d'autre part, et enfin, environ 30% des femmes qui font partie du groupe cible ne sont pas couvertes en matière de dépistage.

On observe en outre ici aussi des inégalités sociales : le taux de couverture n'est que de 47% chez les femmes les moins éduquées, contre 76% chez les plus éduquées. Ceci justifierait éventuellement la mise en place d'un programme national de dépistage ; force est toutefois de constater que le programme national mis en place pour la mammographie n'a pas permis de réduire les inégalités sociales dans ce domaine. Un tel programme permettrait peut-être malgré tout d'augmenter le taux de couverture qui n'a pas vraiment progressé depuis 1997.

On n'observe pas de variation sensible au cours du temps: 65% en 1997 et en 2001, 68% en 2004, 67% en 2008 et 69% en 2013.

La couverture en ce qui concerne le frottis du col au cours des trois dernières années varie en fonction de la Région de résidence : elle est plus élevée à Bruxelles (72%) et en Wallonie (73%) par rapport à la Flandre (66%).

L'évolution au cours du temps est sensiblement différente entre les Régions en ce qui concerne le pourcentage de femmes de 20-69 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col : une augmentation significative des taux à Bruxelles (jusque 2004) et en Wallonie (jusque 2008) et une stabilisation ensuite. Il y a plutôt une baisse des taux par contre en Flandre mais celle-ci n'est pas statistiquement significative.

Le gynécologue est le principal intervenant qui encourage les femmes à faire un frottis du col (sans plainte ni anomalie au moment de la consultation). On observe une différence assez nette entre les Régions avec le rôle plus important du gynécologue à Bruxelles et en Wallonie, et le rôle plus important du généraliste en Flandre.

Cancer colorectal

En 2013, 16% de la population belge âgée de 50-74 ans a eu un test de détection du sang fécal occulte (DSFO) au cours des deux dernières années et 24% ont eu une colonoscopie au cours des dix dernières années. Au total, si l'on combine les deux techniques le taux de couverture en matière de dépistage du cancer colorectal est de 34% pour la Belgique.

La couverture en ce qui concerne le test DSFO ne varie pas de manière sensible en fonction du niveau d'éducation ni en fonction du degré d'urbanisation. C'est bien le cas par contre en ce qui concerne l'examen par colonoscopie: le taux est de 17% chez les personnes avec un faible niveau d'éducation contre 28% chez les personnes avec un niveau élevé. On n'observe pas toutefois de telles différences en Région flamande.

Le taux de couverture en ce qui concerne le test DSFO observé en 2013 est plus élevé que lors de la première mesure faite en 2008 : 16% chez les 50-74 ans contre 9% en 2008. Pour la colonoscopie, 2013 constitue la première mesure.

La couverture en ce qui concerne le test DSFO semble un peu plus élevée à Bruxelles (20%) que dans les deux autres Régions (16%) mais cette différence n'est pas significative.

Il en est de même pour l'examen par colonoscopie : le taux est un peu plus élevé à Bruxelles (36% au sein du groupe cible des 50-74 ans) que dans les deux autres Régions (23%). Au total, le taux de couverture (combiné) est de 33% en Flandre et en Wallonie contre 48% à Bruxelles.

Dans le groupe cible des 50-74 ans, le nombre de personnes qui ont déjà eu un test DSFO mais pour lesquelles ce test a été effectué il y a plus de deux ans est relativement important (30%). Ce phénomène révèle qu'il y a une sensibilisation qui a déjà été faite au sein de cette population et qu'il existe un vrai potentiel qui permettrait d'augmenter le taux de couverture si le délai entre les tests (deux ans) était mieux respecté.

1. INTRODUCTION

Les tumeurs malignes les plus fréquentes en termes d'incidence chez les femmes en Belgique sont le cancer du sein (plus d'un tiers des cancers), le cancer colorectal et le cancer de la peau. La principale cause de décès par cancer chez la femme est le cancer du sein suivi du cancer du poumon et du cancer colorectal. Le cancer du col de l'utérus est le cinquième par ordre d'importance (en matière de mortalité) parmi les cancers chez les femmes.

Chez les hommes on retrouve d'abord le cancer de la prostate, suivi du cancer du poumon et du cancer colorectal[1]. La principale cause de décès par cancer chez l'homme est le cancer du poumon (environ un tiers des décès par cancer) suivi du cancer de la prostate et du cancer colorectal.

Cancer du sein

Au cours des années 1980 l'accent était mis sur l'auto examen et l'examen clinique mais ces méthodes ne sont plus recommandées à l'heure actuelle. Les questions sur ces deux techniques ont donc été supprimées.

Des études ont permis par contre de démontrer l'efficacité du dépistage du cancer du sein par mammographie, notamment chez les femmes de 50 à 69 ans. Toutefois, pour atteindre une réduction de 30% de la mortalité (1;2), il est nécessaire d'atteindre un taux de couverture d'au moins 70% de la population cible (3) avec une périodicité de deux ans. Pour ce qui est des femmes âgées de 40 à 49 ans par contre, l'efficacité d'un tel programme n'a pas encore pu être démontrée (4).

Il existe en Belgique un programme de dépistage du cancer du sein; il a fait l'objet fin 2000 d'un protocole d'accord interministériel. Les activités ont débuté en juin 2001 en Région flamande et un an plus tard en Communauté française, Région bruxelloise et Communauté germanophone.

Il est donc important de suivre l'évolution au cours du temps dans ce domaine. Des questions sur le dépistage du cancer du sein sont donc reprises depuis la première enquête de santé en 1997.

Cancer du col

De nombreuses études ont permis de démontrer l'efficacité du dépistage par le biais de l'examen cytopathologique du frottis du col (5-7). Des recommandations à ce sujet ont été publiées au niveau européen : la population cible est constituée par les femmes de 20 à 69 ans avec une périodicité de 3 ans à 5 ans (3). C'est sur cette base que la Communauté Flamande a décidé d'envoyer des invitations pour le dépistage du cancer du col, en adaptant toutefois la population cible (les femmes de 25 à 64 ans)[2].

De nouvelles méthodes sont toutefois testées dans ce domaine, notamment la détection du Human Papilloma Virus (HPV) qui semble prometteuse (8).

L'enquête de santé est une opportunité à ne pas rater pour surveiller le taux de couverture en matière de dépistage du cancer du col auprès d'un échantillon représentatif de la population.

1 http://www.registreducancer.org/

2 http://www.zorg-en-gezondheid.be/Nieuws/Bevolkingsonderzoek-voor-betere-opsporing-van-baarmoederhalskanker/

Cancer colorectal

Il est recommandé au niveau européen (9) de mettre en place un programme de dépistage via la recherche de sang fécal occulte (et une colonoscopie pour les cas positifs). La population cible est constituée par les hommes et femmes de 50 à 74 ans, avec une périodicité fixée à 1 ou 2 ans.

Les recommandations faites à ce sujet aux États-Unis (10) portent aussi sur un dépistage de 50 à 74 ans (ou plus tôt en cas de risque) soit par la recherche de sang fécal occulte, soit par colonoscopie. Un programme a été mis en place en Communauté Française en 2009[3] et en Communauté Flamande en 2013[4].

Toutefois, la méthode la plus efficace pour éviter l'apparition d'un cancer colorectal est la diminution de la consommation de graisses et l'augmentation de la consommation de fruits, de légumes et de fibres[5]. Cela permet de réduire de 30 à 40 % la fréquence des cancers au niveau colorectal (11). Il est aussi recommandé d'accroître l'activité physique et d'éviter de fumer.

Validité des données en ce qui concerne le dépistage du cancer

On se base ici sur la déclaration des femmes à propos des examens qu'elles ont eus au cours des dernières années avec toute la subjectivité que cela comporte. Les informations sont en outre collectées via un questionnaire auto administré sans l'intervention de l'enquêteur.

La comparaison avec les statistiques de remboursement de l'INAMI[6] a montré que les résultats de l'enquête surestiment le taux de couverture pour le dépistage du cancer du sein (en 2008, 73% des femmes de 50-69 ans ont eu une mammographie au cours des deux dernières années sur base des données de l'enquête de santé contre 60% seulement selon les statistiques de l'INAMI).

De même, en ce qui concerne le dépistage du cancer du col, plus de 70% des femmes de 20-69 ans ont eu un frottis du col au cours des trois dernières années sur base des données de l'enquête de santé de 2008 contre 60% seulement selon les statistiques de l'INAMI[7].

Quoiqu'il en soit, l'enquête est une source d'information importante parce qu'elle permet de suivre l'évolution au cours du temps et de vérifier le niveau de couverture en fonction de toute une série de paramètres socio-économiques qui ne sont pas disponibles (ou peu utilisables) au niveau des bases de données de remboursement.

3 http://www.ccref.org/contexte-colon.php

4 https://www.bevolkingsonderzoek.be/dikkedarmkanker/nieuws/131

5 des questions sont reprises à ce sujet dans l'enquête ; voir le module nutrition

6 http://www.aim-ima.be/binaries/imaweb/fr/pdf/projects/8e_aim_d-pistage_cancer_du-sein_2014.pdf

7 http://www.aim-ima.be/binaries/imaweb/fr/pdf/projects/depistage_col_uterus_rapport_3_aim_10022015.pdf

2. QUESTIONS

L'objectif poursuivi est de mesurer le taux de couverture en matière de dépistage du cancer du sein, du col et du cancer colorectal. Voici les questions posées à ce propos dans le cadre de l'enquête de santé 2013 :

Cancer colorectal

SC01 Il existe un examen de dépistage du cancer de l'intestin (colorectal) qui consiste à détecter la présence de sang dans les selles. Avez-vous déjà eu ce genre d'examen ? (Oui / Non / Je ne sais pas)

SC02 Quand avez-vous eu un examen des selles pour détecter la présence de sang pour la dernière fois ?

- Il y a moins d'un an
- Il y a plus d'1 an mais moins de 2 ans
- Il y a plus de 2 ans mais moins de 3 ans
- Il y a plus de 3 ans

SC03 Un examen plus sophistiqué consiste en un examen interne (endoscopie) de l'intestin en utilisant une sonde. Cela s'appelle une "colonoscopie". Avez-vous déjà eu une colonoscopie ? (Oui / Non / Je ne sais pas)

SC04 Quand avez-vous eu une colonoscopie pour la dernière fois ?

- Il y a moins d'un an
- Il y a plus d'un an mais moins de 5 ans
- Il y a plus de 5 ans mais moins de 10 ans
- Il y a plus de 10 ans

Cancer du sein

SC05 Avez-vous déjà passé une mammographie (radiographie d'un ou de vos deux seins)? (Oui / Non / Je ne sais pas)

SC06 Quand avez-vous passé une mammographie pour la dernière fois ?

- Il y a moins d'un an
- Il y a plus d'1 an mais moins de 2 ans
- Il y a plus de 2 ans mais moins de 3 ans
- Il y a plus de 3 ans

SC07 Le jour de cette mammographie, avez-vous eu aussi une échographie des seins ? (Oui / Non / Je ne sais pas)

SC08 Pour quelle raison avez-vous passé cette dernière mammographie ?

- Sur conseil de votre médecin de famille, sans plainte ni anomalie particulière
- Sur conseil de votre gynécologue, sans plainte ni anomalie particulière
- Cancer du sein parmi des membres de la famille
- Vous avez déjà eu vous-même un kyste, une tumeur ou un cancer du sein, ou vous avez subi une opération chirurgicale au niveau du sein
- Suivi d'un examen effectué précédemment
- Douleur au niveau des seins
- Vous avez remarqué vous-même une anomalie à l'un de vos seins (une boule, par exemple)
- Votre médecin a remarqué une anomalie à l'un de vos seins pendant un examen
- Suite à une lettre d'invitation
- Autre raison, laquelle :

SC09 Avez-vous reçu, au cours des 2 dernières années, une lettre d'invitation pour passer un examen de dépistage gratuit du cancer du sein (mammotest)? (Oui / Non / Je ne sais pas)

SC10 Avez-vous passé un examen de dépistage du cancer du sein (mammographie mammotest) suite à cette lettre d'invitation ? (Oui / Non / Je ne sais pas)

SC11 Pourquoi n'avez-vous pas fait un examen de dépistage du cancer du sein (mammographie – mammotest) suite à cette lettre d'invitation ?

- Parce que j'avais déjà passé une mammographie de dépistage peu de temps auparavant
- Parce que je n'avais pas le temps
- Parce que cet examen coûte trop cher
- Parce que je ne pense pas que ce soit nécessaire
- Parce que je trouve cet examen désagréable
- Parce que j'ai déjà subi une opération chirurgicale au niveau d'un sein
- Un médecin m'a déconseillé de faire une mammographie
- Autre raison, Précisez :

Cancer du col

SC12 Avez-vous déjà eu un frottis du col de l'utérus ? (Oui / Non / Je ne sais pas)

SC13 Quand avez-vous eu un frottis du col de l'utérus pour la dernière fois ?

- Il y a moins d'un an
- Il y a plus d'un an mais moins de 2 ans
- Il y a plus de 2 ans mais moins de 3 ans
- Il y a plus de 3 ans mais moins de 5 ans
- Il y a plus de 5 ans

SC14 Pour quelle raison avez-vous eu le dernier frottis du col de l'utérus ?

- Sur conseil de votre médecin de famille, sans plainte ni anomalie particulière
- Sur conseil de votre gynécologue, sans plainte ni anomalie particulière
- Suivi d'un examen effectué précédemment
- A cause d'un saignement anormal
- Vous avez remarqué vous-même une autre anomalie
- Votre médecin a remarqué une anomalie pendant un examen
- Vous avez déjà eu vous-même une tumeur du col
- Suite à une lettre d'invitation
- Autre raison, Précisez :

3. INDICATEURS

Cancer du sein

Le taux de couverture en ce qui concerne le dépistage du cancer du sein est repris dans la liste des « European Core Health Indicators » (12). L'indicateur est formulé de la façon suivante : pourcentage de femmes de 50-69 ans qui ont eu une mammographie au cours des deux dernières années. Il en est de même pour l'OECD (health care quality indicators project[8]).

De même, dans le cadre des lignes directrices européennes pour la garantie de la qualité du dépistage et du diagnostic du cancer du sein («European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis»), il est conseillé de mesurer via une enquête de population la proportion de la population cible qui est couverte par un dépistage opportuniste, c'est-à-dire en dehors d'un programme organisé (13).

Les indicateurs sont calculés pour la population cible (50-69 ans) mais également chez les femmes âgées de 15 ans et plus.

Voici la liste des indicateurs principaux :

SC_1 Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années

SC_2 Pourcentage de femmes de 50 à 69 ans qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années

SC09_1 Pourcentage de femmes qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années pour passer une mammographie de dépistage

Et les indicateurs optionnels :

SC_3 Distribution des femmes selon le délai écoulé depuis la dernière mammographie

SC08_1 Distribution des femmes selon la raison de la dernière mammographie

Une question supplémentaire était posée en 2008 aux femmes qui avaient passé une mammographie afin de vérifier si elles avaient eu une échographie en même temps. Il semble en effet qu'en dehors du programme de dépistage un grand nombre de mammographie soient complétées par une échographie. Le but poursuivi était donc de tenter d'identifier les mammographies de dépistage ; celles-ci devaient répondre aux caractéristiques suivantes :

- sans échographie simultanée,
- soit sur conseil du médecin sans anomalie préalable,
- soit avec des antécédents familiaux,
- soit réalisée suite à une lettre d'invitation.

Un couplage des données des participants l'enquête de 2008 a été réalisé avec les informations collectées par les organismes assureurs (mutuelles) portant sur les remboursements pour des prestations de soins de santé. Cela a permis de comparer les réponses aux questions posées aux femmes en ce qui concerne la mammographie avec les remboursements qu'elles ont reçus durant la même période (2008) pour ces examens[9].

8 http://ec.europa.eu/health/indicators/other_indicators/quality/index_en.htm

9 F. Renard, Institut Scientifique de Santé Publique, communication personnelle, 2014

Le taux de couverture par mammographie (au cours des deux dernières années) était de 73% chez les femmes de 50 – 69 ans sur base des données de l'enquête de santé, soit une surestimation par rapport aux 63% calculés à partir des données des organismes assureurs. Cela correspond aux chiffres cités plus haut en ce qui concerne la validité des données. Il faut mentionner toutefois que la surestimation est un peu plus marquée en Wallonie et surtout à Bruxelles.

Pour ce qui de la couverture par mammographie de dépistage (mammotest) la différence est plus importante : 23% sur base des données de l'enquête de santé soit une sous-estimation si l'on se base sur les données de l'enquête de santé par rapport aux 33% calculés à partir sur base des données des organismes assureurs. Il semble ici que cette différence soit plus marquée en Flandre !

La validité des indicateurs a été vérifié par des tests de sensibilité, spécificité, valeur prédictive positive et négative. Les résultats sont acceptables pour la mammographie en général (avec notamment une sensibilité de 94%) mais ne sont pas satisfaisants pour la mammographie de dépistage (mammotest) avec notamment une sensibilité de 46%. Il a donc été décidé de ne pas construire cet indicateur sur base des données de l'enquête de santé 2013.

Cancer du col

La Commission Européenne[10] recommande dans le cadre des indicateurs de santé européens (12) de mesurer le taux de couverture en matière de dépistage du cancer du col. Il en est de même pour l'OECD[11]. La limite d'âge proposée est toutefois un peu différente (20-69 ans) que celle que nous avons utilisé jusqu'à présent (25-64 ans), et nous allons donc nous conformer aux standards internationaux. Il existe en outre des recommandations européennes pour l'évaluation d'un programme de dépistage (13).

Les indicateurs suivants sont calculés :

SC_5 Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années

SC_6 Pourcentage de femmes de 20 à 69 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années

Et l'indicateur optionnel :

SC14_1 Distribution des femmes selon la raison du dernier frottis du col

Cancer colorectal

La Commission Européenne recommande (12) dans le cadre des indicateurs de santé européens de mesurer[12] le taux de couverture en matière de dépistage du cancer colorectal chez les personnes âgées de 50 à 74 ans au moyen du test de détection du sang fécal occulte.

Il existe ici aussi un guide des bonnes pratiques en épidémiologie pour le suivi du programme de dépistage du cancer colorectal (9).

Les questions posées en 2008 ne portaient que sur le test de détection de sang fécal occulte mais suite aux recommandations faites par Eurostat sur le contenu du questionnaire de l'enquête de santé[13] (item PA6), des questions ont été ajoutées en 2013 sur la colonoscopie.

10 http://www.echim.org/indicators.html

11 http://ec.europa.eu/health/indicators/other_indicators/quality/index_en.htm

12 http://www.echim.org/indicators.html

13 http://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-manuals-and-guidelines/-/KS-RA-13-018

Les indicateurs suivants sont calculés :

SC_7 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années

SC_8 Pourcentage de la population de 50 à 74 ans qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années

SC_10 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu une colonoscopie au cours des dix dernières années

SC_11 Pourcentage de la population de 50 à 74 ans qui déclare avoir eu une colonoscopie au cours des dix dernières années

Et l'indicateur optionnel :

SC_9 Distribution de la population (de 15 ans et plus) selon le délai écoulé depuis le dernier test de détection du sang fécal occulte.

4. RÉSULTATS

4.1. DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

4.1.1. MAMMOGRAPHIE AU COURS DES DEUX DERNIÈRES ANNÉES

4.1.1.1. Belgique

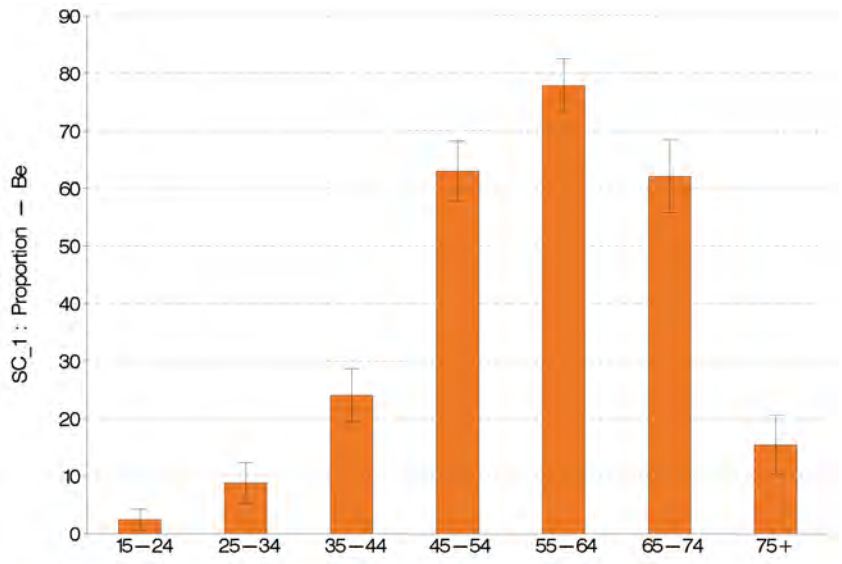
En Belgique, 38% des femmes de 15 ans et plus déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années. Ce taux de couverture passe à 76% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (de 50 à 69 ans).

Analyse par âge

Le pourcentage de femmes qui ont eu une mammographie au cours des deux dernières années augmente d'une manière progressive avec l'âge, avec une croissance sensible autour de l'âge de 50 ans et un pic (80%) chez les femmes de 55-59 ans.

En dehors du groupe cible des 50-69 ans, le pourcentage de femmes qui ont eu une mammographie au cours des deux dernières années n'est pas négligeable : 43% des femmes de 40-49 ans, et 37% des femmes de 70-79 ans.

Figure 1 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le taux de couverture varie en fonction du niveau d'instruction : les femmes ayant un niveau d'instruction élevé sont plus nombreuses à avoir eu une mammographie que les femmes moins instruites. Ainsi, chez les femmes de 50-69 ans, on passe d'un taux de couverture de 56% chez celles ayant tout au plus un diplôme de l'enseignement primaire à 82% chez celles ayant un diplôme de l'enseignement supérieur. Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge.

Il n'y a pas de variation significative du taux de couverture de la mammographie chez les femmes de 50-69 ans en fonction du degré d'urbanisation.

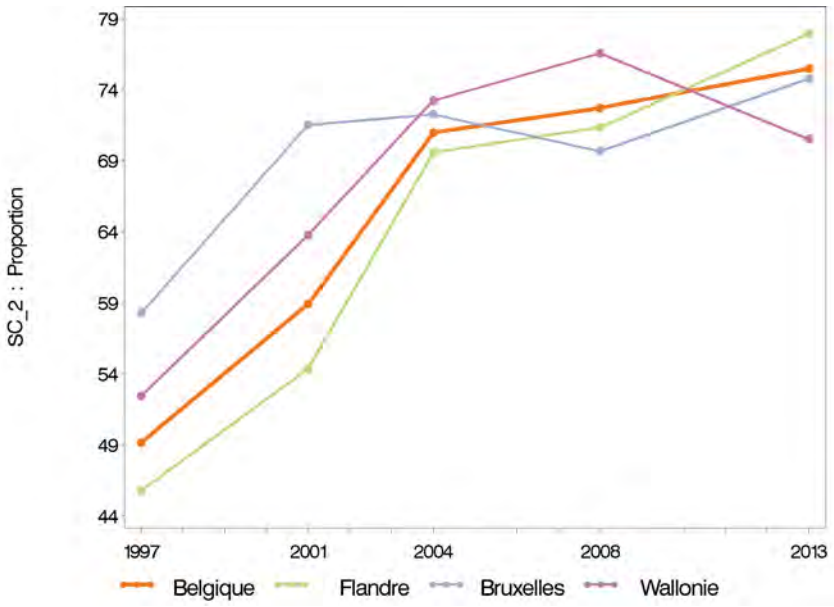
Evolution au cours du temps

On a observé sur la période 1997-2004 une augmentation très nette du pourcentage de femmes qui déclarent avoir bénéficié d'une mammographie au cours du temps. Ainsi, chez les 50-69 ans, les taux ont évolué de :

- 49% en 1997,
- à 59% en 2001,
- à 71% en 2004.

L'augmentation est moins sensible ensuite pour n'atteindre que 73% en 2008 et 76% en 2013, sans toutefois que la différence entre 2004 - 2008 et 2013 ne soit significative.

Figure 2 | Pourcentage de femmes de 50 à 69 ans qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



En Belgique, chez les femmes âgées de 15 ans et plus, le délai écoulé depuis la dernière mammographie est :

- de moins d'un an dans 22% des cas
- de un à deux ans dans 16% des cas
- de plus de deux ans dans 21% des cas

Le reste, soit 40% des femmes, n'a jamais eu ce genre de test.

Au sein du groupe cible pour le dépistage du cancer du sein (dans la tranche d'âge 50-69 ans), ce délai écoulé est :

- de moins d'un an dans 44% des cas
- de un à deux ans dans 31% des cas
- de plus de deux ans dans 17% des cas

Le reste, soit 8% des femmes, n'a jamais eu ce genre de test.

4.1.1.2. Régions

La couverture en ce qui concerne la mammographie au cours des deux dernières années varie en fonction de la Région de résidence chez les 50-69 ans : le taux de couverture est significativement plus élevé en Flandre (78%) par rapport à la Wallonie (71%). Le taux à Bruxelles est de 75%. La différence entre la Flandre et la Wallonie persiste après standardisation pour l'âge. Il n'y a pas par contre de différence significative quand on prend en compte le groupe des 15 ans et plus.

L'évolution au cours du temps varie également en fonction des Régions (après standardisation pour l'âge) :

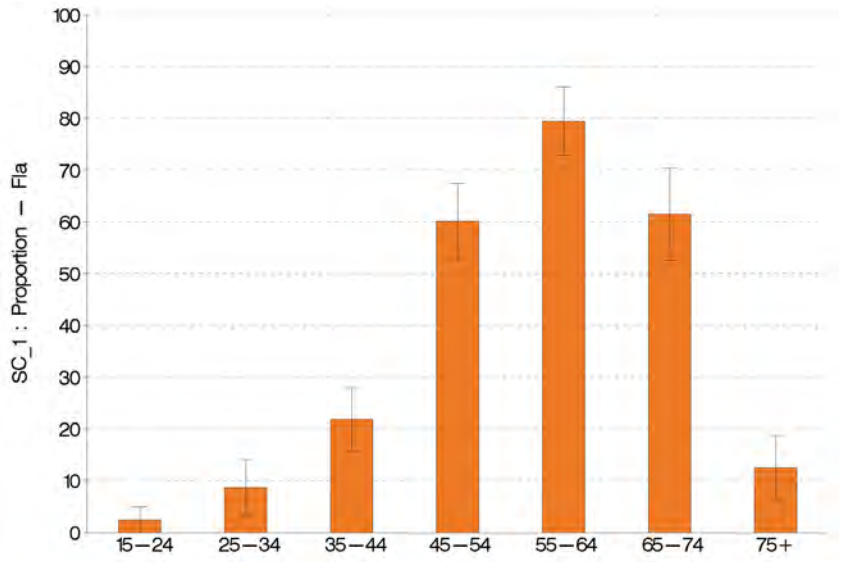
- en Flandre le taux de couverture a augmenté d'une manière significative et linéaire sur l'ensemble de la période de 1997 à 2004 ; il s'est stabilisé entre 2004 et 2008, pour reprendre son augmentation significative entre 2008 et 2013.
- à Bruxelles le taux de couverture a augmenté de manière significative entre 1997 et 2001, mais n'a plus évolué de manière sensible ensuite.
- en Wallonie on a observé une augmentation linéaire sur l'ensemble de la période de 1997 à 2008 même si la tendance était moins marquée entre 2004 et 2008 ; par contre le taux de couverture n'a pas augmenté entre 2008 et 2013, au contraire on observe plutôt une tendance à la baisse même si cette dernière n'est pas statistiquement significative.

Région flamande

En Flandre, 38% des femmes de 15 ans et plus déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années. Ce taux de couverture passe à 78% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (de 50 à 69 ans).

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 3), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. De même, la distribution du délai écoulé depuis la dernière mammographie est relativement similaire à celle observée pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 3 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



En Flandre le taux de couverture au sein de la population cible (50-69 ans) a augmenté d'une manière significative et linéaire sur l'ensemble de la période de 1997 à 2004 ; il s'est stabilisé entre 2004 et 2008, pour reprendre son augmentation significative entre 2008 et 2013 :

- 46% en 1997
- 54% en 2001
- 70% en 2004
- 71% en 2008
- 78% en 2013.

Au sein du groupe cible pour le dépistage du cancer du sein (dans la tranche d'âge 50-69 ans), le délai écoulé depuis la dernière mammographie est :

- de moins d'un an dans 46% des cas
- de un à deux ans dans 32% des cas
- de plus de deux ans dans 15% des cas

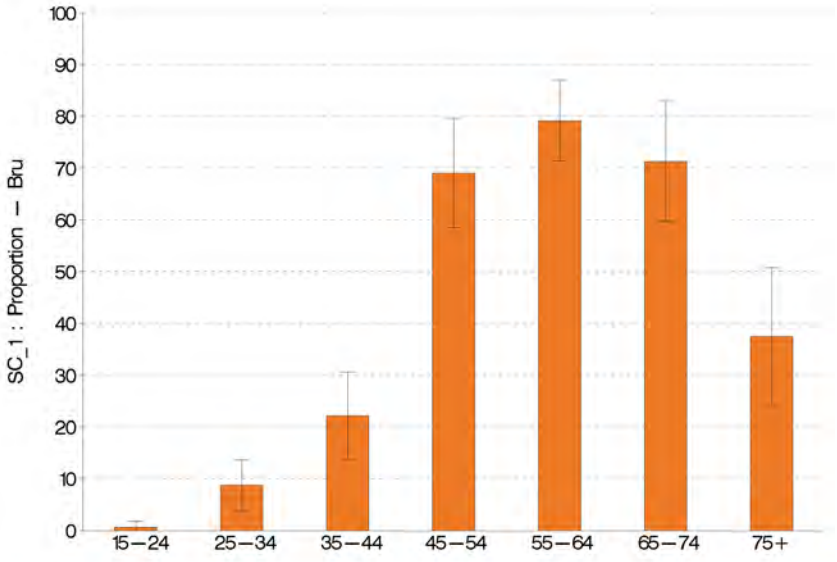
Le reste, soit 7% des femmes, n'a jamais eu ce genre de test.

Région bruxelloise

A Bruxelles, 37% des femmes de 15 ans et plus déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années. Ce taux de couverture passe à 75% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (de 50 à 69 ans).

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 4) donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. On n'observe pas par contre ici de variations significatives en fonction du niveau d'éducation (mais il y a à peine 200 sujets pris en compte dans l'analyse).

Figure 4 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



Le taux de couverture chez les 50-69 ans a augmenté de manière significative entre 1997 et 2001, mais n'a plus évolué de manière significative ensuite :

- 58% en 1997
- 72% en 2001
- 72% en 2004
- 70% en 2008
- 75% en 2013.

Le délai écoulé depuis la dernière mammographie au sein du groupe cible pour le dépistage du cancer du sein (dans les tranches d'âge de 50-69 ans), est :

- de moins d'un an dans 49% des cas
- de un à deux ans dans 25% des cas
- de plus de deux ans dans 20% des cas

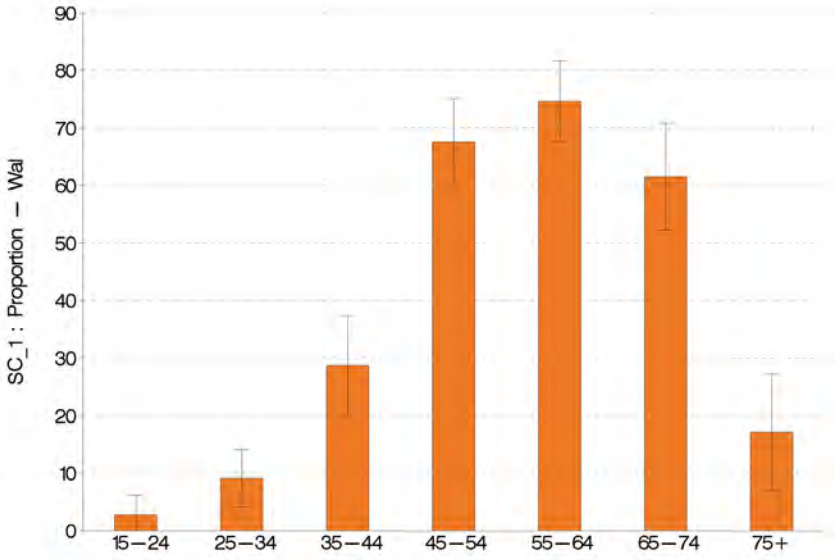
Le reste, soit 6% des femmes, n'a jamais eu ce genre de test.

Région wallonne

En Wallonie, 40% des femmes de 15 ans et plus déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années. Ce taux de couverture passe à 70% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (de 50 à 69 ans).

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 5), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. De même, la distribution du délai écoulé depuis la dernière mammographie est relativement similaire à celle observée pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 5 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



On a observé une augmentation linéaire du taux de couverture chez les 50-69 ans sur l'ensemble de la période de 1997 à 2008 même si la tendance était moins marquée entre 2004 et 2008 ; par contre ce taux n'a pas augmenté 2008 et 2013, au contraire on observe plutôt une tendance à la baisse même si cette dernière n'est pas statistiquement significative :

- 52% en 1997
- 64% en 2001
- 73% en 2004
- 77% en 2008
- 70% en 2013.

Au sein du groupe cible pour le dépistage du cancer du sein (dans la tranche d'âge 50-69 ans), le délai écoulé depuis la dernière mammographie est :

- de moins d'un an dans 39% des cas
- de un à deux ans dans 30% des cas
- de plus de deux ans dans 20% des cas

Le reste, soit 9% des femmes, n'a jamais eu ce genre de test.

4.1.1.3. Raison invoquée pour la réalisation de la dernière mammographie

Les raisons invoquées par les femmes en ce qui concerne la réalisation de leur dernière mammographie figurent dans le Tableau 1.

Tableau 1 | Distribution des raisons invoquées pour la réalisation de la dernière mammographie (nombre de réponses divisé par le nombre de femmes qui ont répondu), par tranches d'âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013

Raison	Femmes 15 ans et plus	Femmes 50 à 69 ans
Conseil du gynécologue	35%	35%
Conseil du médecin généraliste	24%	23%
Lettre d'invitation	20%	31%
Antécédents ou histoires familiales	19%	18%
Plaintes / anomalies détectées par la femme	12%	6%
Plaintes / anomalies détectées par le médecin	9%	10%
Autre	5%	4%
Total	124%	127%

Le total fait plus que 100% parce que les femmes pouvaient mentionner plus d'une raison.

Le gynécologue est le principal intervenant qui encourage les femmes à passer une mammographie (sans plainte ni anomalie au moment de la consultation).

La distribution varie légèrement selon que l'on considère l'ensemble des femmes (de 15 ans et plus) ou seulement celles qui font partie du groupe cible (50-69 ans) : la lettre d'invitation est plus souvent invoquée par les 50-69 ans tandis que les plaintes / anomalies détectées par la femme sont plus souvent citées par l'ensemble des femmes de 15 ans et plus.

Le rôle du médecin généraliste est plus marqué chez les femmes avec un faible niveau d'éducation : le taux est de 37% chez celles ayant tout au plus un diplôme du primaire et va ensuite en décroissant pour atteindre 18% chez celles ayant un diplôme de l'enseignement supérieur. On observe le phénomène inverse en ce qui concerne le gynécologue : un taux de 22% chez les femmes les moins diplômées et 39% chez les plus diplômées.

On observe une différence assez nette entre les Régions, en ce qui concerne :

- le rôle du gynécologue, plus important à Bruxelles (49%) et en Wallonie (44%) par rapport à la Flandre (17%)
- le rôle du médecin généraliste, plus important en Wallonie (31%) par rapport à Bruxelles (22%) et à la Flandre (14%)
- l'importance de la lettre d'invitation en Flandre (58%) par rapport à Bruxelles (16%) et la Wallonie (14%).

L'évolution au cours du temps est difficile à interpréter parce que la question n'a pas été posée tout à fait de la même façon lors des enquêtes précédentes.

4.1.2. LETTRE D'INVITATION POUR PASSER UNE MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE

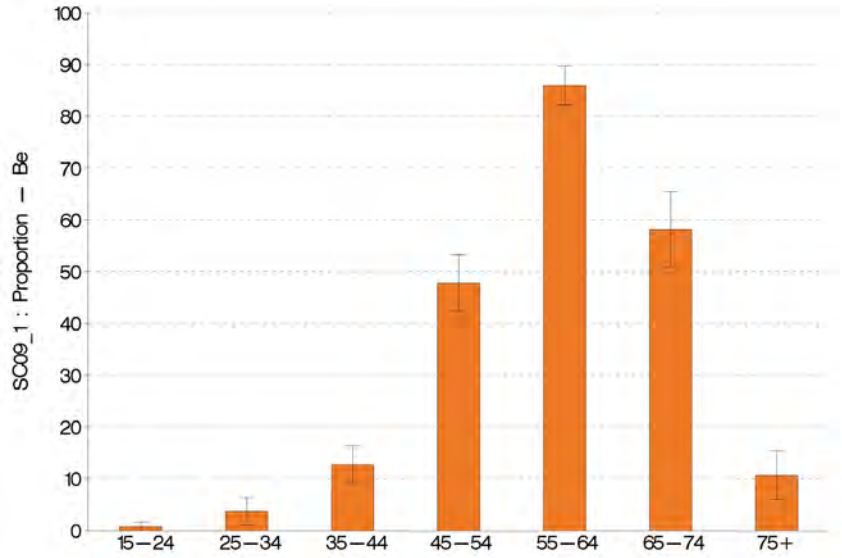
4.1.2.1. Belgique

En Belgique, 33% des femmes (de 15 ans et plus) déclarent avoir reçu une lettre d'invitation, au cours des deux dernières années, pour faire une mammographie de dépistage. Ce taux passe à 82% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (de 50 à 69 ans).

Analyse par âge

Le pourcentage de femmes qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation atteint un pic (86%) chez les femmes de 55-64 ans (Figure 6). Toutefois, on observe aussi des taux non négligeables chez les femmes plus jeunes, (20% chez les 40-49 ans) mais aussi chez les femmes plus âgées (24% chez les 70-79 ans).

Figure 6 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années pour faire une mammographie de dépistage, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013.



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le pourcentage de femmes (15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation varie assez peu en fonction du niveau d'éducation : après standardisation pour l'âge, les femmes avec un niveau d'éducation du secondaire inférieur déclarent moins souvent avoir reçu une invitation pour faire une mammographie par rapport aux autres groupes d'éducation.

Il n'y a pas de variation significative en fonction du degré d'urbanisation.

Evolution au cours du temps

On observe entre 2001 et 2008 une augmentation significative du pourcentage de femmes de 50 à 69 ans qui déclarent avoir reçu une invitation pour faire une mammographie:

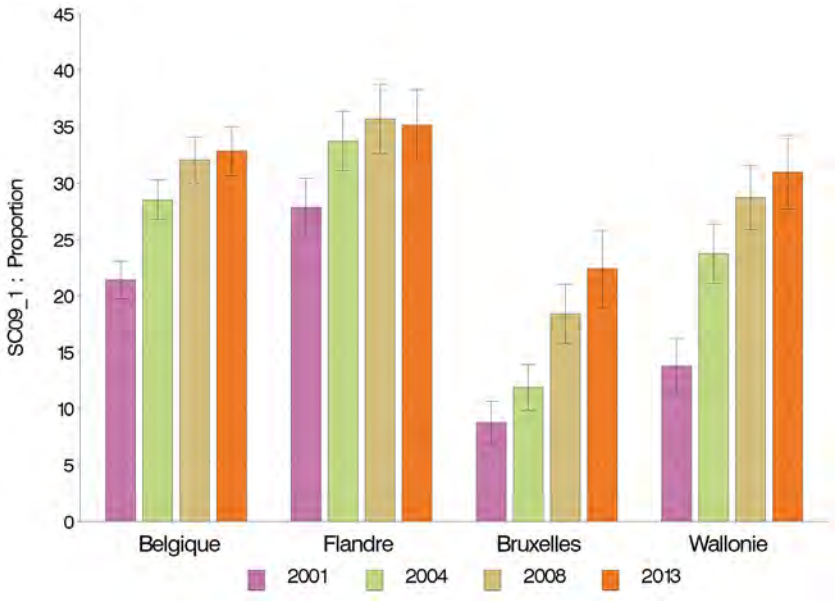
- 44% en 2001
- 70% en 2004
- 82% en 2008

Cette tendance s'est infléchie et le pourcentage est resté inchangé (82%) entre 2008 et 2013.

On observe la même tendance chez les femmes de 15 ans et plus :

- 21% en 2001
- 28% en 2004
- 32% en 2008
- 33% en 2013

Figure 7 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu au cours des deux dernières années une invitation pour faire une mammographie de dépistage, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



4.2.3.2. Régions

Le pourcentage de femmes de 50 à 69 ans qui déclarent avoir reçu, au cours des deux dernières années, une invitation pour faire une mammographie de dépistage varie en fonction de la Région de résidence : ce taux est significativement plus élevé en Flandre (87%) qu'en Wallonie et à Bruxelles (respectivement 74% et 72%).

L'évolution au cours du temps est sensiblement pareille en Flandre et en Wallonie avec une augmentation du pourcentage de femmes qui déclarent avoir reçu une invitation jusqu'en 2008 et une stabilisation ensuite. A Bruxelles par contre le pourcentage continue d'augmenter jusqu'en 2013 (Tableau 2).

Tableau 2 | Pourcentage de femmes qui déclarent avoir reçu au cours des deux dernières années une invitation pour faire une mammographie de dépistage, par Région, par année et par tranche d'âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013

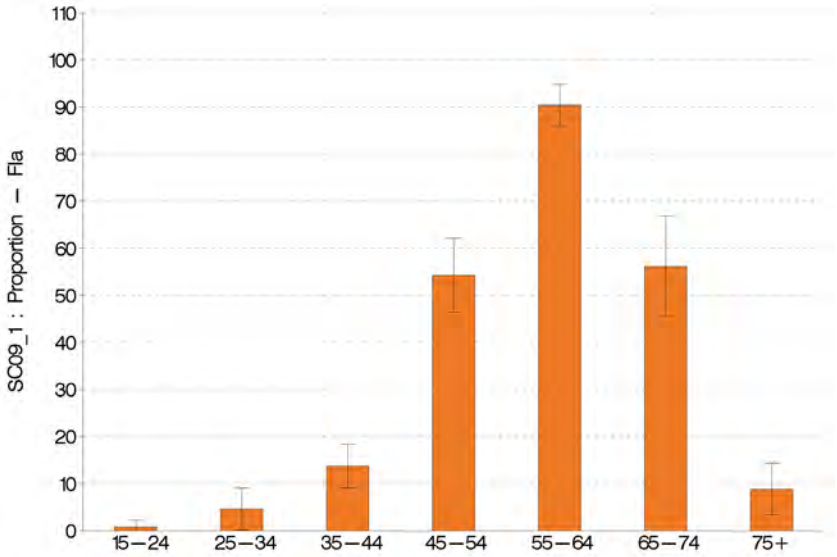
Région	Année	Femmes 15 ans et plus	Femmes de 50 à 69 ans
Flandre	2001	28%	58%
	2004	34%	80%
	2008	36%	89%
	2013	35%	88%
Bruxelles	2001	9%	20%
	2004	12%	30%
	2008	18%	61%
	2013	22%	72%
Wallonie	2001	14%	24%
	2004	24%	61%
	2008	29%	74%
	2013	31%	74%

Région flamande

En Flandre, 35% des femmes de 15 ans et plus déclarent avoir reçu une lettre d'invitation, au cours des deux dernières années, pour faire une mammographie de dépistage. Ce taux passe à 87% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (de 50 à 69 ans).

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 8), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation, de même que l'évolution au cours du temps donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. On observe ici aussi un pourcentage non négligeable de femmes de 40-49 ans qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années (19%) ; c'est le cas également chez les femmes plus âgées (20% chez les 70-79 ans).

Figure 8 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années pour faire une mammographie de dépistage, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande

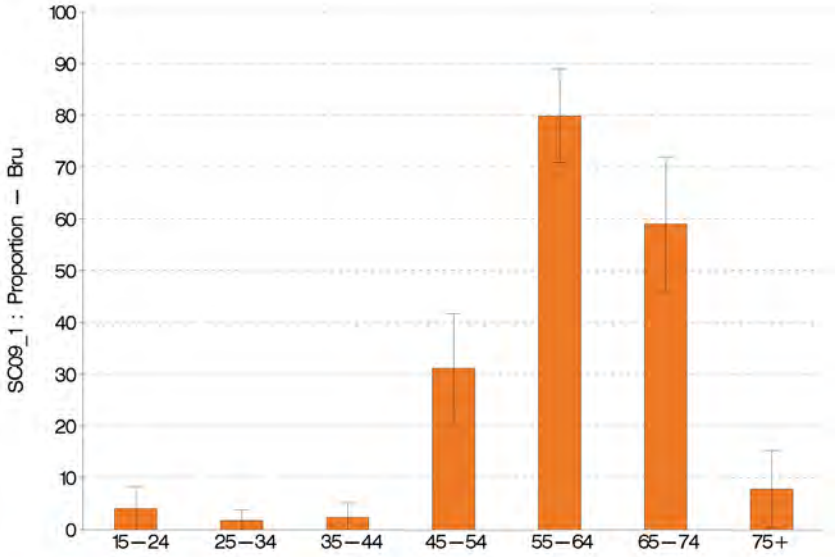


Région bruxelloise

A Bruxelles, 22% des femmes de 15 ans et plus déclarent avoir reçu une lettre d'invitation, au cours des deux dernières années, pour faire une mammographie de dépistage. Ce taux passe à 72% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (de 50 à 69 ans).

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 9) donnent des résultats différents par rapport à la Belgique dans son ensemble. On observe par contre à Bruxelles un pourcentage assez faible de femmes de 40-49 ans qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années (2%) ; inversement, le pourcentage observé chez les femmes âgées (33% chez les 70-79 ans) est plus élevé que dans les deux autres Régions.

Figure 9 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années pour faire une mammographie de dépistage, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



Le pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années pour faire une mammographie de dépistage ne varie pas en Région bruxelloise en fonction du niveau d'éducation.

On observe enfin une augmentation au cours du temps du pourcentage de femmes de 50-69 ans qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années pour faire une mammographie de dépistage :

- 20% en 2001
- 30% en 2004
- 61% en 2008

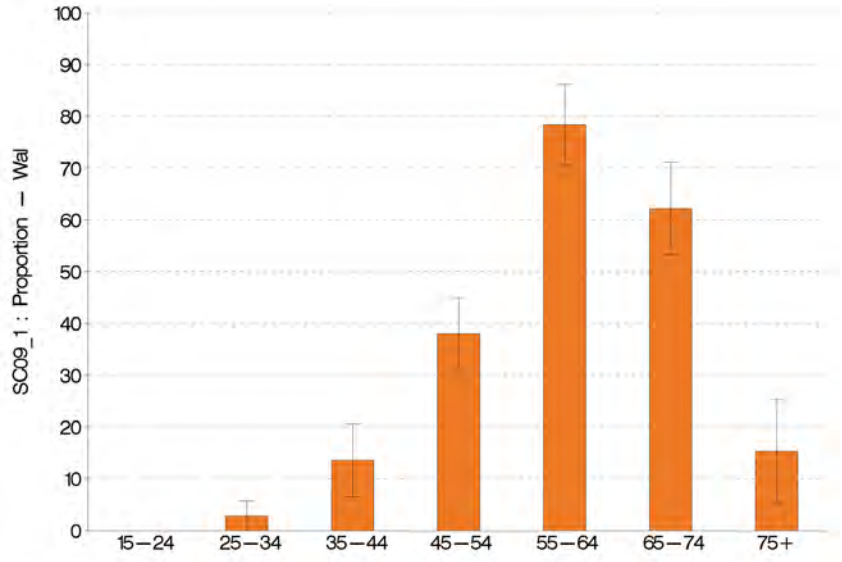
Cette tendance se maintient en 2013 avec 72% des femmes de 50-69 ans qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années pour faire une mammographie.

Région wallonne

En Wallonie, 31% des femmes de 15 ans et plus déclarent avoir reçu une lettre d'invitation, au cours des deux dernières années, pour faire une mammographie de dépistage. Ce taux passe à 74% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (50 à 69 ans).

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 10) et du degré d'urbanisation, de même que l'évolution au cours du temps donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. On observe ici aussi un pourcentage non négligeable de femmes de 40-49 ans qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années (24%) ; c'est le cas également chez les femmes plus âgées (30% chez les 70-79 ans).

Figure 10 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années pour faire une mammographie de dépistage, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



Le pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation au cours des deux dernières années pour faire une mammographie de dépistage ne varie pas en Wallonie en fonction du niveau d'éducation.

4.2. DÉPISTAGE DU CANCER DU COL

4.2.1. FROTTIS DU COL AU COURS DES TROIS DERNIÈRES ANNÉES

4.2.1.1. Belgique

En Belgique, 59% des femmes de 15 ans et plus déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années. Ce taux passe à 69% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (de 20 à 69 ans).

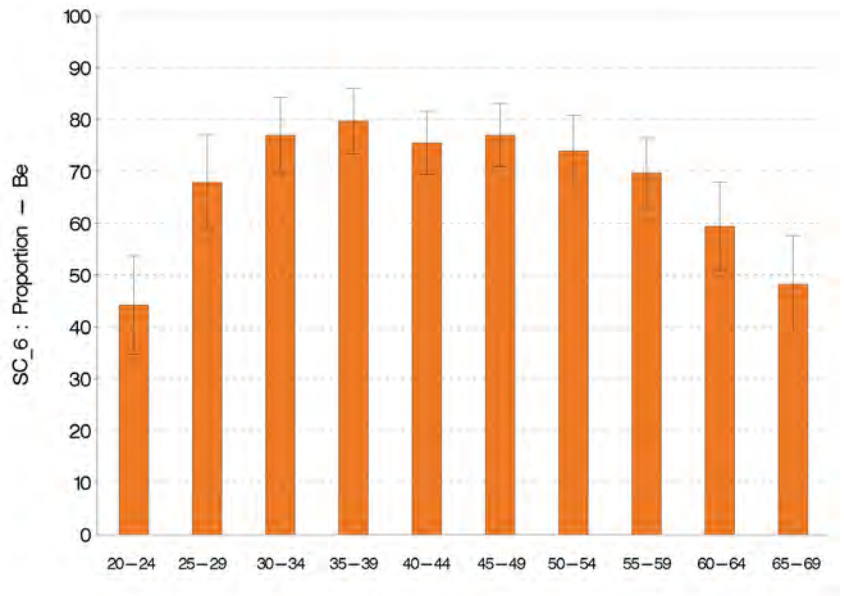
Parmi les femmes de 20 à 69 ans qui ont eu un frottis au cours des trois dernières années, 51% ont eu ce frottis au cours des 12 derniers mois, 35% entre 12 et 24 mois et 13% entre 24 et 36 mois.

Analyse par âge

Le pourcentage de femmes qui ont eu un frottis du col au cours des trois dernières années augmente rapidement avec l'âge pour atteindre dès 25 ans un taux de 68% (Figure 11). Celui-ci se maintient jusque 50-54 ans pour diminuer ensuite progressivement et arriver à 13% chez les 75 ans et plus.

Ce pourcentage n'est pas négligeable tout de même en dehors du groupe cible (20-69 ans) : près de 27% chez des femmes de 70 à 79 ans.

Figure 11 | Pourcentage de femmes de 20 à 69 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le taux de couverture varie en fonction du niveau d'instruction : le pourcentage de femmes qui ont eu un frottis du col augmente avec le niveau d'instruction. On passe ainsi de 51% chez les femmes de 20-69 ans qui ont tout au plus un diplôme de l'enseignement primaire à 77% chez celles ayant un diplôme de l'enseignement supérieur. Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge.

On n'observe pas de variation du taux de couverture par frottis du col en fonction du degré d'urbanisation.

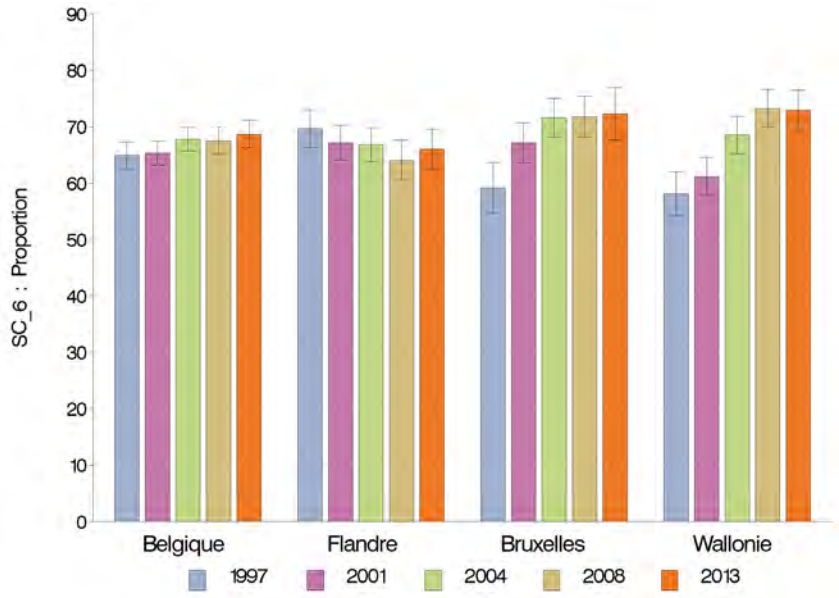
Evolution au cours du temps

On n'observe pas de variation sensible (Figure 12) du pourcentage de femmes de 20 à 69 ans qui déclarent avoir eu au cours des trois dernières années un frottis du col :

- 65% en 1997
- 65% en 2001
- 68% en 2004
- 67% en 2008
- 69% en 2013.

Seule la différence entre 1997 et 2013 est significative après standardisation pour l'âge.

Figure 12 | Pourcentage de femmes de 20 à 69 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



4.2.1.2. Régions

La couverture en ce qui concerne le frottis du col au cours des trois dernières années varie chez les femmes de 20 à 69 ans en fonction de la Région de résidence : 73% en Wallonie, 72% à Bruxelles et 66% en Flandre. La différence entre la Wallonie et la Flandre et entre Bruxelles et la Flandre est statistiquement significative après standardisation pour l'âge.

L'évolution au cours du temps est sensiblement différente entre les Régions en ce qui concerne le pourcentage de femmes de 20-69 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col (Tableau 3).

Tableau 3 | Pourcentage de femmes de 20 à 69 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013

Région	Année	Femmes 20-69 ans
Flandre	1997	70%
	2001	67%
	2004	67%
	2008	64%
	2013	66%
Bruxelles	1997	59%
	2001	67%
	2004	72%
	2008	72%
	2013	72%
Wallonie	1997	58%
	2001	61%
	2004	68%
	2008	73%
	2013	73%

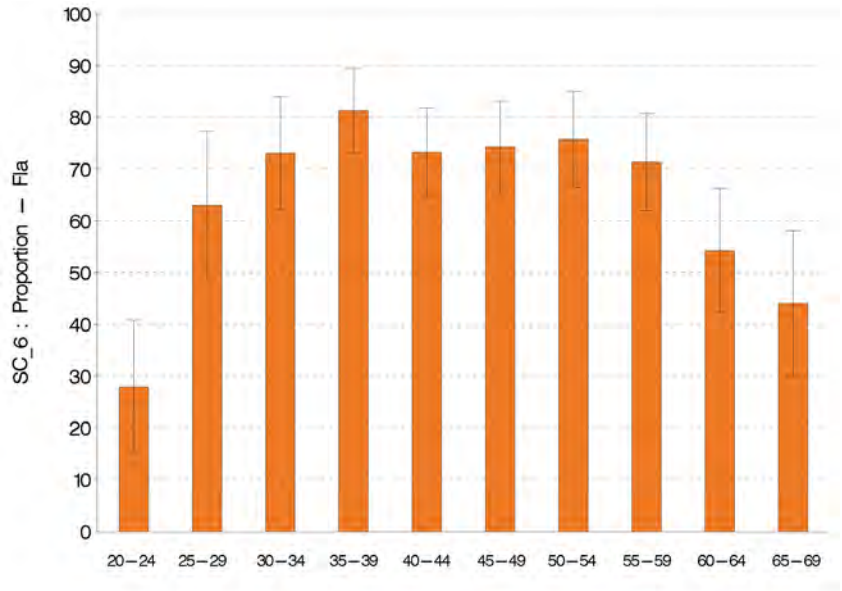
On observe une augmentation significative des taux à Bruxelles (jusque 2004) et en Wallonie (jusque 2008) et une stabilisation ensuite. Par contre, on observe une baisse des taux en Flandre mais celle-ci n'est pas statistiquement significative (après standardisation pour l'âge).

Région flamande

En Flandre, 56% des femmes de 15 ans et plus déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années. Ce taux de couverture passe à 66% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (de 20 à 69 ans).

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 13), du niveau d'éducation, du délai écoulé depuis le dernier frottis et du degré d'urbanisation, donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. On observe ici aussi un pourcentage non négligeable de femmes de 70-79 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col (23%). En ce qui concerne l'évolution au cours du temps, il y a plutôt une baisse des taux en Flandre mais celle-ci n'est pas statistiquement significative (après standardisation pour l'âge).

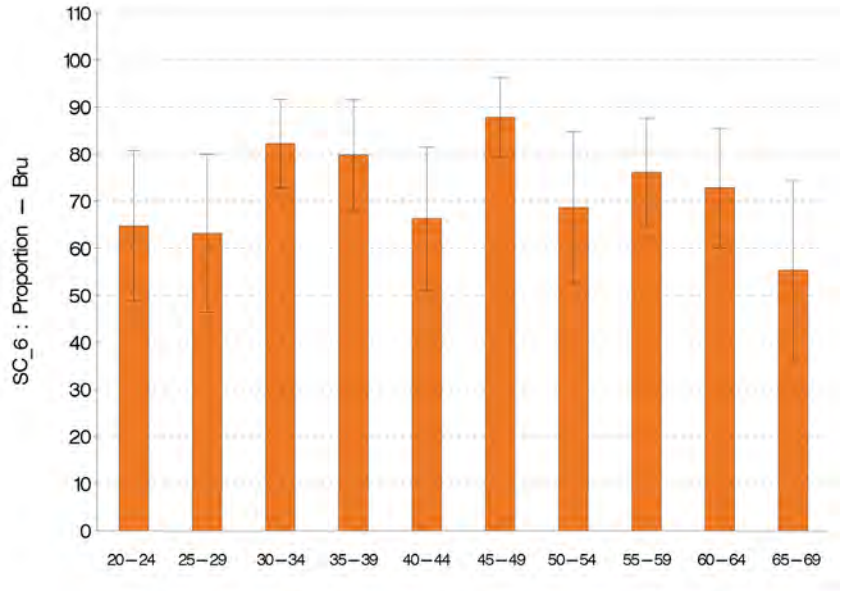
Figure 13 | Pourcentage de femmes de 20 à 69 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



Région bruxelloise

A Bruxelles, 67% des femmes de 15 ans et plus déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années. Ce taux de couverture passe à 72% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (de 20 à 69 ans).

Figure 14 | Pourcentage de femmes de 20 à 69 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



Les analyses en fonction de l'âge (Figure 14), du délai écoulé depuis le dernier frottis et du niveau d'éducation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. On observe ici un pourcentage très élevé de femmes de 70-79 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col (54%) mais il faut être toutefois prudent parce que le nombre de femmes prises en compte dans ce groupe est très faible (un

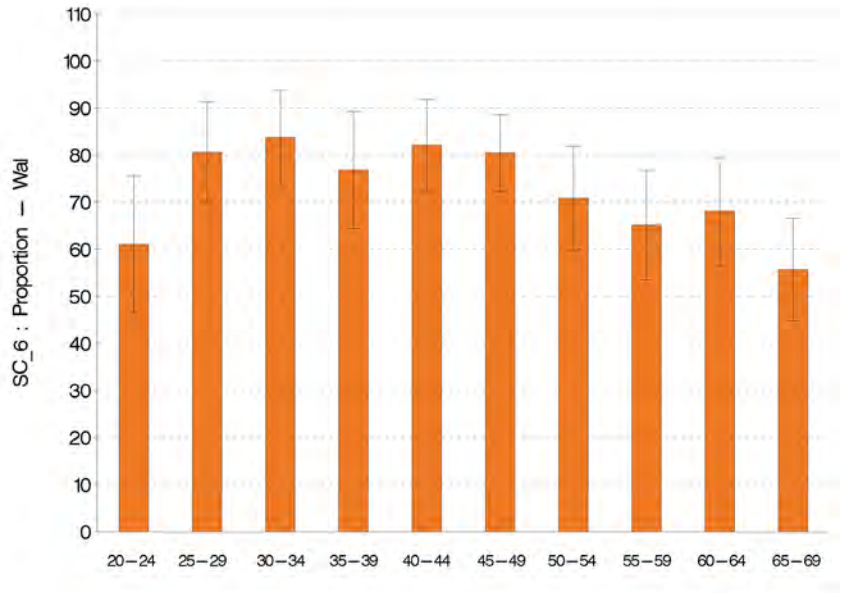
peu plus de 50 cas). En termes d'évolution dans le temps, on observe une augmentation significative des taux à Bruxelles jusqu'en 2004 et une stabilisation ensuite.

Région wallonne

En Wallonie, 63% des femmes de 15 ans et plus déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années. Ce taux de couverture passe à 73% quand on ne prend en compte que les femmes qui font partie du groupe cible (20 à 69 ans).

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 15), du niveau d'éducation, du délai écoulé depuis le dernier frottis et du degré d'urbanisation, donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. On observe ici aussi un pourcentage non négligeable de femmes de 70-79 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col (29%). En ce qui concerne l'évolution au cours du temps, on observe plutôt une augmentation significative des taux en Wallonie jusqu'en 2008 et une stabilisation ensuite.

Figure 15 | Pourcentage de femmes de 20 à 69 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



4.2.1.3. Raison invoquée pour la réalisation du dernier frottis du col

Le gynécologue est le principal intervenant qui encourage les femmes à faire un frottis du col (sans plainte ni anomalie au moment de la consultation). Les raisons invoquées par les femmes quant à la réalisation de leur dernier frottis du col sont présentées dans le Tableau 4.

On observe une différence assez nette entre les Régions en ce qui concerne :

- le rôle du gynécologue, plus important à Bruxelles (71%) et en Wallonie (72%) par rapport à la Flandre (44%);
- le rôle du généraliste, plus important en Flandre (44%) par rapport à Bruxelles (15%) et en Wallonie (15%);
- l'importance de la lettre d'invitation en Flandre (7%) par rapport à Bruxelles (2%) et en Wallonie (1%).

Tableau 4 | Distribution des raisons invoquées pour la réalisation du dernier frottis du col (nombre de réponses divisé par le nombre de femmes qui ont répondu à la question) chez les femmes de 20 à 69 ans, Enquête de Santé, Belgique, 2013

Raison	Femmes 20-69 ans
Conseil du gynécologue	62%
Conseil du médecin généraliste	16%
Antécédents/anomalie détectée par le médecin/suivi examen précédent	11%
Plaintes / anomalies détectées par la femme	4%
Examen de routine	4%
Lettre d'invitation	3%
Autre	5%
Total	105%

Le total fait plus que 100% parce que les femmes pouvaient mentionner plus d'une raison.

On observe une différence assez nette entre les Régions en ce qui concerne :

- le rôle plus important du gynécologue à Bruxelles (71%) et en Wallonie (72%) par rapport à la Flandre (44%);
- le rôle plus important du généraliste en Flandre (44%) par rapport à Bruxelles (15%) et en Wallonie (15%);
- l'importance de la lettre d'invitation en Flandre (7%) par rapport à Bruxelles (2%) et en Wallonie (1%).

4.3. DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

4.3.1. TEST DE DÉTECTION DU SANG FÉCAL OCCULTE AU COURS DES DEUX DERNIÈRES ANNÉES

4.3.1.1. Belgique

En Belgique en 2013, 8% de la population âgée de 15 ans et plus déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte (DSFO) au cours des deux dernières années. Ce taux monte à 16% chez les personnes âgées de 50 à 74 ans.

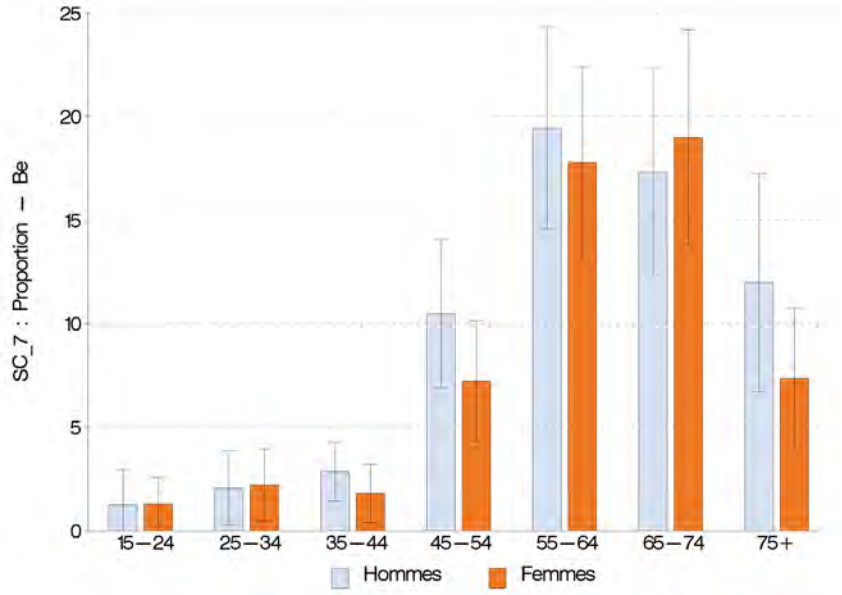
Analyse par sexe et par âge

La couverture en ce qui concerne le test DSFO est la même chez les hommes et les femmes. Elle commence à augmenter à partir de 50 ans et atteint un plateau entre 55 et 74 ans (aux alentours des 18%). La différence en termes de couverture entre les 50-54 ans (11%) et les 60-64 ans (21%) est significative après standardisation pour le sexe.

Analyse par rapport aux variables socio-économiques

La couverture en ce qui concerne le test DSFO ne varie pas significativement ni en fonction du niveau d'éducation ni en fonction du degré d'urbanisation.

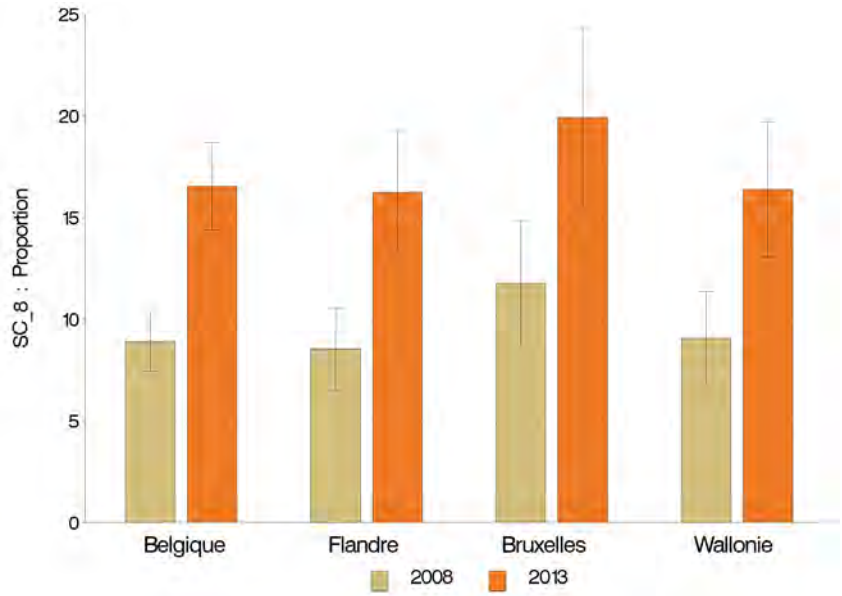
Figure 16 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte (DSFO) au cours des deux dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Evolution au cours du temps

La couverture en ce qui concerne le test DSFO a été mesurée pour la première fois dans le cadre de l'enquête de santé de 2008. Le taux observé en 2013 est plus élevé qu'en 2008 : 8% chez les 15 ans et plus contre 5% en 2008, et 16% chez les 50-74 ans contre 9% en 2008. Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Figure 17 | Pourcentage de la population (de15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte (DSFO) au cours des deux dernières années, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Le délai écoulé depuis le dernier test DSFO chez les personnes âgées de 15 ans et plus est :

- de moins d'un an dans 4% des cas,
- de un à deux ans dans 4% des cas,
- de plus de deux ans dans 4% des cas.

Le reste, soit plus de 88% des personnes, n'a jamais eu ce genre de test.

Le délai écoulé depuis le dernier test DSFO dans les tranches d'âge de 50-74 ans est le suivant :

- de moins d'un an dans 8% des cas,
- de un à deux ans dans 8% des cas,
- de plus de deux ans dans 8% des cas.

Il est intéressant de noter dans cette tranche d'âge, le nombre de personnes qui ont déjà eu un test mais pour lesquelles ce test a été effectué il y a plus de deux ans. Ce phénomène est plus marqué à Bruxelles :

- de moins d'un an dans 10% des cas,
- de un à deux ans dans 10% des cas,
- de plus de deux ans dans 12% des cas.

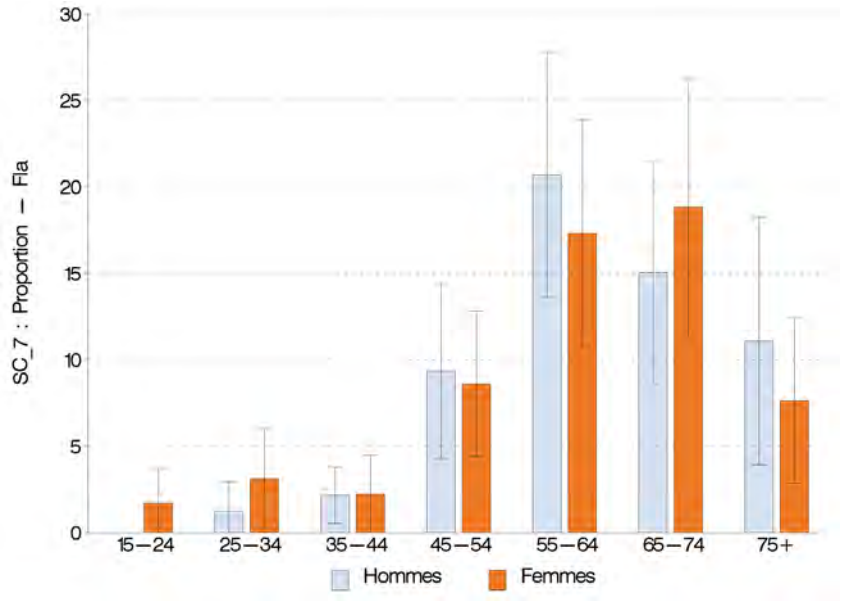
4.3.1.2. Régions

La couverture en ce qui concerne le test DSFO semble un peu plus élevée à Bruxelles (20%) que dans les deux autres Régions (16%) mais cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région flamande

En Région flamande en 2013, 8% de la population de 15 ans et plus déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte (DSFO) au cours des deux dernières années. Ce taux atteint 16% chez les personnes âgées de 50 à 74 ans.

Figure 18 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte (DSFO) au cours des deux dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 - Région flamande



Les analyses en fonction de l'âge et du sexe (Figure 18), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation, de même que l'évolution au cours du temps, donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

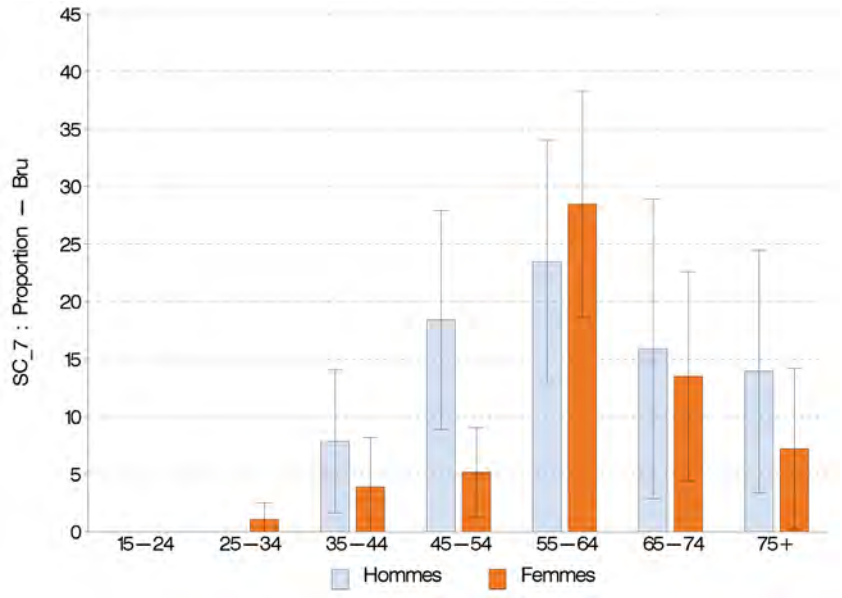
Région bruxelloise

A Bruxelles en 2013, 9% de la population (de 15 ans et plus) déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte (DSFO) au cours des deux dernières années. Ce taux atteint 20% chez les personnes âgées de 50 à 74 ans.

Dans le groupe cible des 50-74 ans, la couverture en ce qui concerne le test DSFO semble un peu meilleure chez les hommes (21%) que chez les femmes (19%). Cette différence n'est toutefois pas statistiquement significative après standardisation pour l'âge. On observe en outre un pic en matière de couverture chez les 55-59 ans (34%) (Figure 19). La différence entre les 50-54 ans (16%) et les 65-69 ans (12%) d'une part, et les 55-59 ans (34%) d'autre part est significative après standardisation pour le sexe.

Les analyses en fonction du niveau d'éducation de même que l'évolution au cours du temps, donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 19 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte (DSFO) au cours des deux dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 - Région bruxelloise



Région wallonne

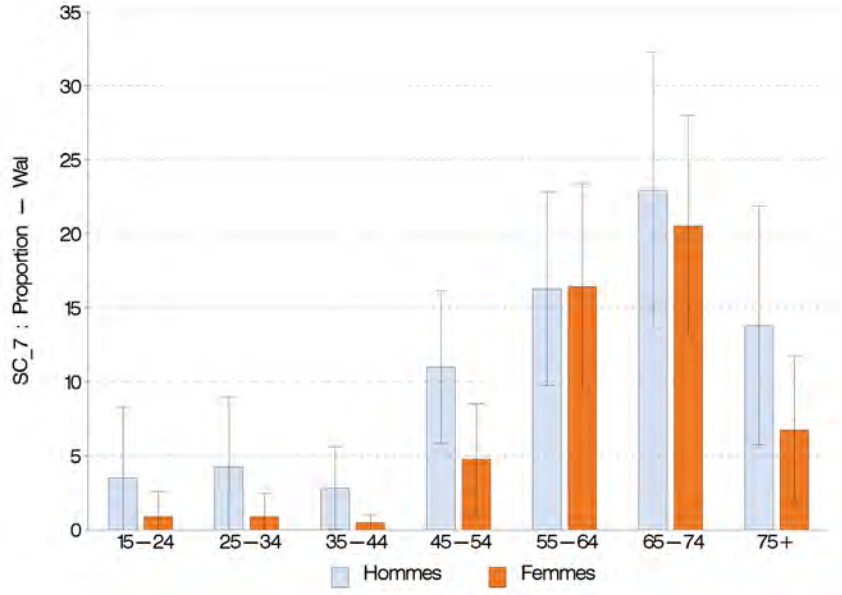
En Région wallonne en 2013, 8% de la population de 15 ans et plus déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte (DSFO) au cours des deux dernières années. Ce taux atteint 16% au sein de la population cible des personnes âgées de 50 à 74 ans.

Dans le groupe des 15 ans et plus, la couverture en ce qui concerne le test DSFO semble un peu meilleure chez les hommes (10%) que chez les femmes (7%). Cette différence est statistiquement significative après standardisation pour l'âge. Si on limite l'analyse aux 50-74 ans, on n'observe pas par contre de différence significative en termes de couverture entre les hommes et les femmes.

La distribution de l'indicateur par âge et par sexe est représentée dans la Figure 20. Il y a un pic en matière de couverture chez les 65-69 ans (23%). La différence entre les 50-54 ans (10%) d'une part, et les 65-69 ans d'autre part est significative après standardisation pour le sexe.

Les analyses en fonction du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation, de même que l'évolution au cours du temps, donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 20 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte (DSFO) au cours des deux dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 - Région wallonne

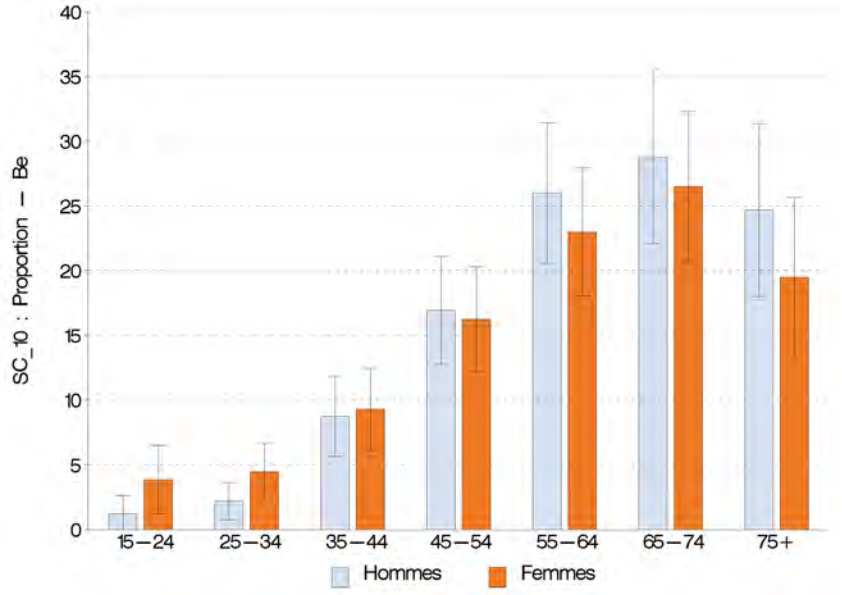


4.3.2. COLONOSCOPIE AU COURS DES DIX DERNIÈRES ANNÉES

4.3.2.1. Belgique

En Belgique en 2013, 14% de la population âgée de 15 ans et plus déclare avoir eu une colonoscopie au cours des dix dernières années. Ce taux atteint 24% chez les personnes âgées de 50 à 74 ans.

Figure 21 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu une colonoscopie au cours des dix dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par sexe et par âge

La couverture en ce qui concerne l'examen par colonoscopie n'est pas significativement différente entre les hommes et les femmes. Le taux de couverture commence à augmenter à partir de 50 ans (20% chez les 50-54 ans) et atteint un maximum chez les 65-69 ans (30%). La différence entre les 50-54 ans et les 65-69 ans n'est toutefois pas significative après standardisation pour le sexe.

Analyse par rapport aux variables socio-économiques

La couverture en ce qui concerne l'examen par colonoscopie varie chez les 50-74 ans en fonction du niveau d'éducation : 17% chez les personnes avec un faible niveau d'éducation contre 28% chez les personnes avec un niveau élevé. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Il n'y a pas par contre de variation en fonction du degré d'urbanisation.

Evolution au cours du temps

La couverture en ce qui concerne l'examen par colonoscopie a été mesurée pour la première fois dans le cadre de l'enquête de santé en 2013.

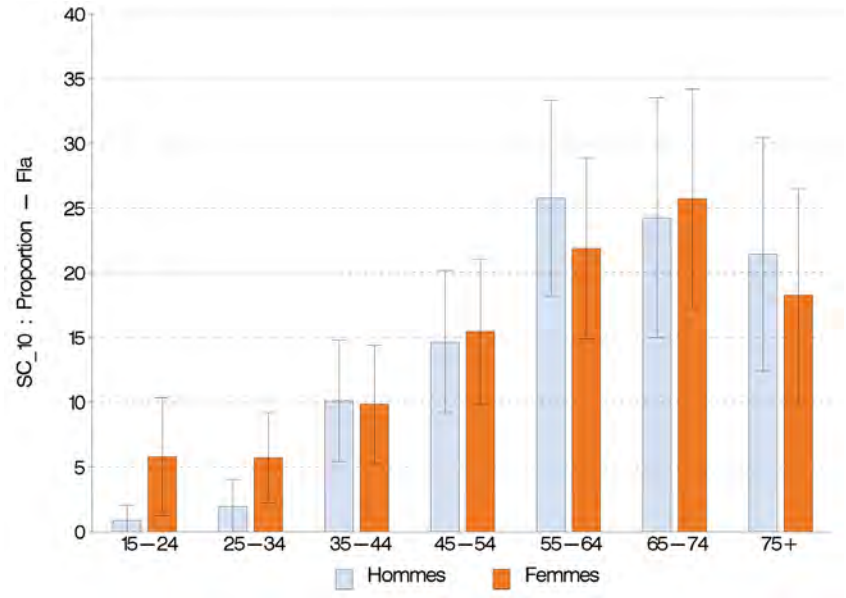
Tableau 5 | Pourcentage de la population qui déclare avoir eu une colonoscopie au cours des dix dernières années, par Région et par groupe d'âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013

	Groupes d'âge	
Région	15 ans et plus	50-74 ans
Région flamande	14%	23%
Région bruxelloise	19%	36%
Région wallonne	14%	23%
Belgique	14%	24%

4.3.2.2. Régions

La couverture en ce qui concerne l'examen par colonoscopie est plus élevée à Bruxelles (36% au sein du groupe cible des 50-74 ans) que dans les deux autres Régions (23%) ; cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Figure 22 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu une colonoscopie au cours des dix dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 - Région flamande



Région flamande

En Flandre en 2013, 14% de la population de 15 ans et plus déclare avoir eu une colonoscopie au cours des dix dernières années. Ce taux atteint 23% chez les personnes âgées de 50 à 74 ans.

Les analyses en fonction du sexe, de l'âge (Figure 22) et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. Il n'y a pas par contre ici de variation en fonction du niveau d'éducation.

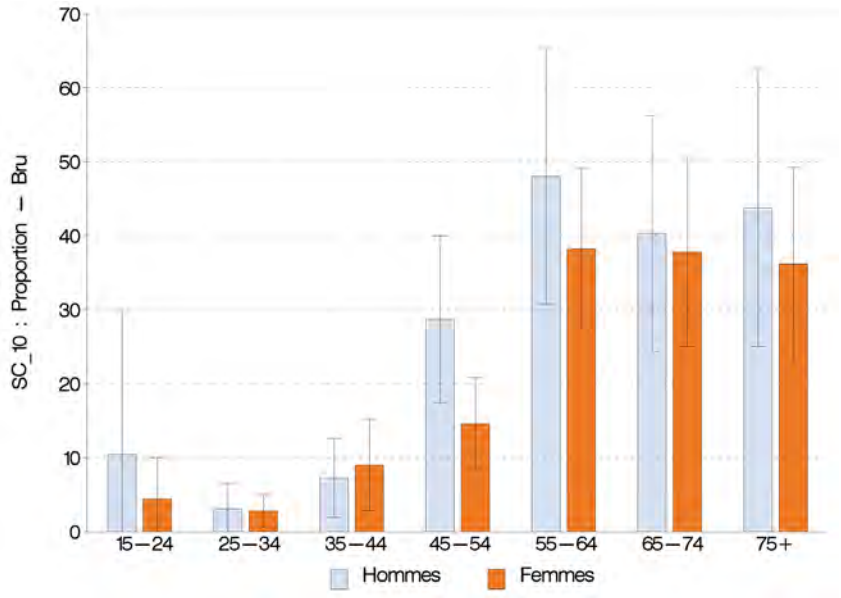
Région bruxelloise

A Bruxelles en 2013, 19% de la population de 15 ans et plus déclare avoir subi une colonoscopie au cours des dix dernières années. Ce taux atteint 36% chez les personnes âgées de 50 à 74 ans.

On observe ici une variation en fonction du sexe : 41% chez les hommes de 50-74 ans contre 32% chez les femmes de ce groupe d'âge. Cette différence n'est toutefois pas significative après standardisation pour le sexe.

La distribution en fonction de l'âge (Figure 23) et du niveau d'éducation donne les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. Les taux chez les 50-74 ans varient d'ailleurs de manière assez marquée en fonction du niveau d'éducation : 16% chez les personnes avec un faible niveau d'éducation contre 41% chez les personnes avec un niveau élevé. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Figure 23 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu une colonoscopie au cours des dix dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 - Région bruxelloise

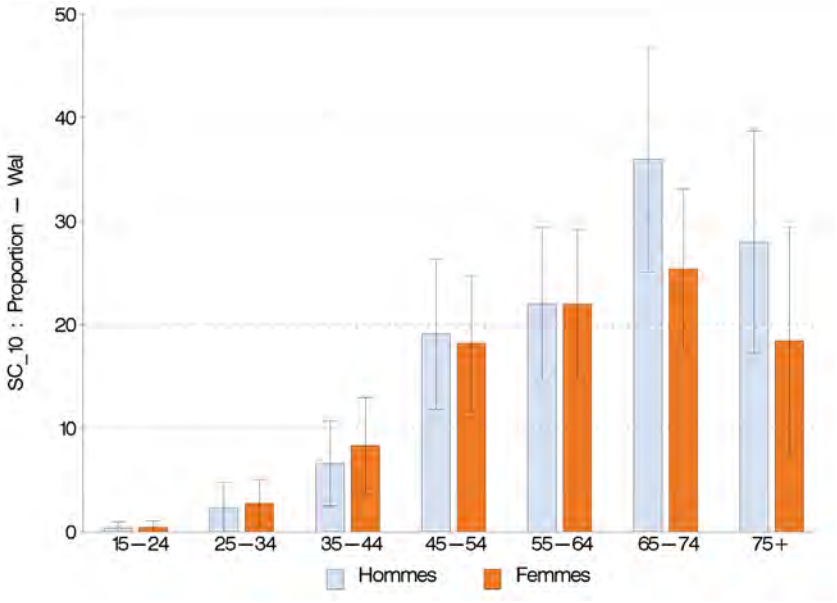


Région wallonne

En Wallonie en 2013, 14% de la population de 15 ans et plus déclare avoir eu une colonoscopie au cours des dix dernières années. Ce taux monte à 23% chez les personnes âgées de 50 à 74 ans.

Les analyses en fonction du sexe, de l'âge (Figure 24), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 24 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu une colonoscopie au cours des dix dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 - Région wallonne



5. DISCUSSION

Dépistage du cancer du sein

76% des femmes de 50-69 ans déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années ; c'est un résultat assez satisfaisant pour le groupe cible en matière de dépistage du cancer du sein. Rappelons toutefois que les données de l'enquête de santé surestiment le taux de couverture pour le dépistage du cancer du sein (73% des femmes de 50-69 ans ont eu une mammographie au cours des deux dernières années sur base des données de l'enquête de santé de 2008 contre 60% seulement selon les statistiques de l'INAMI).

Ce taux de couverture n'a guère évolué toutefois depuis 2004, ce qui est peut être un signe que le programme national a atteint le maximum de ses possibilités. Notons à ce sujet que 82% des femmes disent avoir reçu une invitation. Cette tendance est sensiblement pareille dans chacune des Régions, avec même peut-être un léger fléchissement en Région wallonne. Une évolution similaire ressort également des rapports présentés par l'Agence Inter Mutualiste (AIM-IMA)[14].

Les taux de couverture relativement élevés que l'on observe chez les femmes de 40-49 ans (43% ont eu une mammographie au cours des deux dernières années) ou de 70-74 (37%) permettent de soupçonner que la mammographie n'est pas toujours utilisée suivant les recommandations, en tout cas en matière de dépistage, puisque le groupe cible se limite aux femmes âgées de 50 à 69 ans.

Malgré l'existence d'un programme national, les inégalités sociales dans le domaine du dépistage du cancer du sein persistent puisque l'on observe des variations du pourcentage de mammographies en fonction du niveau d'instruction (les femmes plus instruites ont une meilleure couverture). Ces différences avaient déjà été observées lors des enquêtes précédentes ; il semble bien donc que le programme national n'ait pas contribué à diminuer les inégalités sociales dans ce domaine (14). Il faut préciser toutefois que le dépistage opportuniste garde une place prépondérante à Bruxelles et en Wallonie (voir les rapports présentés par l'Agence Inter Mutualiste - AIM-IMA). C'est peut-être ce type de dépistage qui est à l'origine des inégalités plutôt que celles réalisées dans le cadre du programme.

On n'observe pas de différences entre les niveaux d'éducation en Région bruxelloise en 2013 mais il y a à peine 200 sujets pris en compte dans l'analyse ; ces résultats doivent donc être interprétés avec prudence.

On retrouve le même genre d'inégalités aux États-Unis : le taux moyen de couverture en 2010 est de 72% mais il varie de 80% chez les femmes (50-64 ans) qui possèdent une assurance santé privée, à 67% chez les femmes qui ont une assurance publique et 38% chez les femmes qui n'ont pas d'assurance de santé[15].

Le couplage des données des participants de l'enquête de 2008 avec les informations collectées par les organismes assureurs (mutuelles) a permis de vérifier que la validité des données de l'enquête (en termes de sensibilité / spécificité) ne varie pas de manière significative en fonction du niveau d'éducation. On peut donc en déduire que les analyses du taux de couverture en fonction du niveau d'éducation sont pertinentes et que les conclusions sont valides.

La couverture en ce qui concerne la mammographie chez les 50-69 ans est plus élevée en Flandre (78%) par rapport à la Wallonie (71%). Cette différence est d'autant plus importante si l'on prend en compte la surestimation observée sur base des données de l'enquête de santé par rapport à celles de l'INAMI, car cette surestimation est plus marquée en Wallonie par rapport à la Flandre. Ceci est en ligne avec les conclusions que l'on peut sortir des rapports présentés par l'Agence Inter Mutualiste (AIM-IMA) : la couverture (mammotest et mammographie diagnostique) serait de 64% en Flandre, 53% à Bruxelles et 55% en Wallonie (Rapport 8, 09/2014).

14 www.aim-ima.be

15 http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6232a5.htm?s_cid=mm6232a5_e

La distribution en ce qui concerne le délai écoulé depuis la dernière mammographie révèle une forme de « over screening » ; on observe en effet une plus grande proportion des mammographies qui ont été effectuées au cours des 12 derniers mois (44% chez les 50-69 ans) par rapport à celles qui ont été réalisées dans un délai compris entre 12 et 24 mois (31%). Ce phénomène est plus marqué à Bruxelles avec 49% des femmes qui ont eu une mammographie au cours des douze derniers mois et 25% entre 12 et 24 mois.

Le gynécologue est le principal intervenant qui encourage les femmes à passer une mammographie, mais le médecin généraliste a un rôle important à jouer auprès des femmes avec un faible niveau d'éducation, plus particulièrement à Bruxelles et en Wallonie. Il est clair en tout cas que ces professionnels de la santé devraient veiller à ce que le dépistage soit mieux ciblé sur les femmes du groupe cible (50-69 ans) et limité à une mammographie tous les deux ans. On constate également qu'en Flandre la lettre d'invitation est un facteur de motivation plus important par rapport aux deux autres Régions.

Dépistage du cancer du col

69% des femmes de 20-69 ans ont eu un frottis du col de l'utérus au cours des trois dernières années. Ce taux est plus élevé que celui publié par l'Agence Inter Mutualiste (AIM-IMA) en février 2015[16] : la couverture (frottis de dépistage et de suivi) serait de 55%. A noter toutefois que ce chiffre se rapporte aux femmes âgées de 25 à 64 ans et porte sur la période 2010-2012.

A titre de comparaison, aux États-Unis en 2010, 83% des femmes (de 21 à 64 ans) avaient eu un frottis du col au cours des trois dernières années (MMWR, 61, 3, January 2012[17]).

La couverture est un peu moins bonne (environ 50%) chez les femmes âgées de 60 à 69 ans. Inversement, 23% des femmes de 70–79 ans ont bénéficié aussi d'un frottis du col ; ce taux atteint même 54% en Région bruxelloise ! Ceci prouve, comme pour la mammographie, que ce test n'est pas toujours utilisé à bon escient, en tout cas en matière de dépistage.

Comme pour la mammographie, la distribution en ce qui concerne le délai écoulé depuis le dernier frottis révèle une forme de « over screening » ; on observe en effet que chez la moitié des femmes qui ont eu un frottis au cours des 3 dernières années, celui-ci a été réalisé dans les 12 derniers mois (contre 35% entre 12 et 24 mois, et à peine 13% entre 24 et 36 mois).

Le dépistage du cancer du col ne se fait pas toujours suivant les normes : on a donc des frottis prélevés chez des femmes qui ne font plus partie du groupe cible d'une part, on a aussi des frottis trop fréquents chez celles qui en font partie d'autre part, et enfin, environ 30% des femmes qui font partie du groupe cible ne sont pas couvertes en matière de dépistage.

On observe en outre ici aussi des inégalités sociales : le taux de couverture n'est que de 47% chez les femmes les moins éduquées, contre 76% chez les plus éduquées. Ceci justifierait éventuellement la mise en place d'un programme national de dépistage ; force est toutefois de constater que le programme national mis en place pour la mammographie n'a pas permis de réduire les inégalités sociales dans ce domaine. Un tel programme permettrait peut-être malgré tout d'augmenter le taux de couverture qui n'a pas vraiment progressé depuis 1997. Il y a en tout cas encore une petite marge de progression, en Flandre notamment où la couverture reste un peu plus faible que dans les deux autres Régions.

La couverture en termes de frottis du col est un peu meilleure en Wallonie (73%) par rapport à la Flandre (66%) mais la différence n'est pas très marquée. Ceci correspond assez bien avec les constats réalisés par l'Agence Inter Mutualiste (AIM-IMA).

Si l'on se base sur les raisons invoquées par les femmes interrogées pour réaliser un frottis, il semble que le gynécologue joue un rôle plus important en ce qui concerne le dépistage du cancer du col à Bruxelles et en Wallonie par rapport à la Flandre. Le généraliste joue pour sa part un rôle important pour le dépis-

16 http://www.aim-ima.be/binaries/imaweb/fr/pdf/projects/depistage_col_uterus_rapport_3_aim_10022015.pdf

17 http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6103a1.htm?s_cid=mm6103a1_w

tage du cancer du col en Flandre. Enfin, 7% des femmes de 20 à 69 ans en Flandre déclarent avoir réalisé leur dernier frottis suite à une lettre d'invitation, contre 1 à 2% dans les deux autres Régions. Il faut à ce sujet mentionner que depuis juin 2013 un processus d'invitation a été mis en route pour toute la Flandre alors qu'auparavant ce n'était le cas que dans certaines provinces[18].

Il faut mentionner un rapport du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) qui suggère de remplacer l'analyse cytologique par une recherche de séquences virales de l'HPV (Papilloma Virus Humain) et ce tous les 5 ans au lieu de tous les 3 ans[19].

Un kit est également en cours de développement ; celui-ci devrait permettre aux femmes de pratiquer l'auto-dépistage grâce auquel les femmes peuvent effectuer le prélèvement elles-mêmes. Celui-ci est ensuite envoyé à un laboratoire, comme cela se fait déjà pour le dépistage de sang fécal occulte. Une étude (15) a permis de démontrer que les frottis effectués par les patientes permettaient d'obtenir des résultats équivalents à ceux réalisés par un médecin, à condition toutefois de remplacer l'analyse cytologique du frottis par une recherche de séquences virales de l'HPV. Cette nouvelle approche permettra peut-être dans un proche avenir d'augmenter le taux de couverture en matière de dépistage du cancer du col.

Rappelons pour terminer que la vaccination contre l'HPV se met tout doucement en place (voir le chapitre « vaccination ») mais que celle-ci ne dispense pas toutefois de pratiquer en outre le dépistage par frottis.

Dépistage du cancer colorectal

Un programme de dépistage du cancer colorectal a été mis en place en Communauté Française en 2009[20] et en Communauté Flamande en 2013[21].

En 2013, 16% de la population belge âgée de 50-74 ans a eu un test de détection du sang fécal occulte (DSFO) au cours des deux dernières années et 24% ont eu une colonoscopie au cours des dix dernières années. Au total, si l'on combine les deux techniques (DSFO au cours des deux dernières années ou colonoscopie au cours des dix dernières) le taux de couverture en matière de dépistage du cancer colorectal chez les 50-74 ans est de 34% pour la Belgique. Cette couverture (combinée) varie en fonction de la Région de résidence : 33% en Flandre et en Wallonie contre 48% à Bruxelles.

A titre de comparaison, le taux de couverture aux États-Unis (combinant DSFO chaque année, colonoscopie tous les 10 ans mais aussi sigmoïdoscopie tous les 5 ans) était de 59% en 2010 (MMWR, 61, 3, January 2012) et de 65% en 2012 (MMWR, 62, 44, November 2013).

Le taux de couverture est équivalent chez les hommes et les femmes, sauf à Bruxelles où l'on observe des taux plus élevés en ce qui concerne la colonoscopie chez les hommes. Il serait intéressant d'explorer les raisons d'une telle différence ; cela permettrait sans doute de développer des méthodes de promotion qui seraient plus adaptées pour les femmes.

Il n'y a pas d'inégalités sociales pour ce qui est de la DSFO mais bien par contre en matière de colonoscopie : la couverture dans ce domaine est moins bonne chez les personnes qui ont un faible niveau d'éducation. Ce problème est surtout marqué à Bruxelles. Aux États-Unis le taux de couverture en matière de dépistage du cancer colorectal (toutes méthodes confondues) varie aussi avec le niveau d'éducation ou de revenu ; la différence est surtout marquée en ce qui concerne la colonoscopie (MMWR, 62, 3, Novembre 2013) où le taux de couverture est multiplié par deux entre les groupes socio-économiques les moins favorisés et les plus favorisés; ceci rejoint les constatations faites en Belgique.

18 http://www.zorg-en-gezondheid.be/Nieuws/Bevolkingsonderzoek-voor-betere-opsporing-van-baarmoederhalskanker/

19 https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE__238_HPV_DNA_Testing_Report2_.pdf

20 http://www.ccref.org/contexte-colon.php

21 https://www.bevolkingsonderzoek.be/dikkedarmkanker/nieuws/131

Dans le groupe cible des 50-74 ans, le nombre de personnes qui ont déjà eu un test mais pour lesquelles ce test a été effectué il y a plus de deux ans est relativement important (30%). Ce phénomène révèle qu'il y a une sensibilisation qui a déjà été faite au sein de cette population et qu'il existe un vrai potentiel qui permettrait d'augmenter le taux de couverture si le délai entre les tests (deux ans) était mieux respecté.

6. BIBLIOGRAPHIE

(1) Weedon-Fekjaer H, Romundstad PR, Vatten LJ. Modern mammography screening and breast cancer mortality: population study. BMJ 2014; 348.

(2) Broeders M, Moss S, Nyström L, Njor S, Jonsson H, Paap E et al. The impact of mammographic screening on breast cancer mortality in Europe: a review of observational studies. Journal of Medical Screening 2012; 19(suppl 1):14-25.

(3) Recommendations on cancer screening in the European union. Advisory Committee on Cancer Prevention. Eur J Cancer 2000; 36(12):1473-1478.

(4) Puddu M, Tafforeau J. Opportunité de dépistage du cancer du sein chez les femmes de 40 à 49 ans. Nr. 2005-001, 1-267. 2005. Bruxelles, Institut Scientifique de Santé Publique. IPH/EPI Report.

(5) Segnan N. Cervical cancer screening. Human benefits and human costs in the evaluation of screening programmes. Eur J Cancer 1994; 30A:873-875.

(6) Laara E, Day NE, Hakama M. Trends in mortality from cervical cancer in the Nordic countries: association with organised screening programmes. The Lancet 1987; 1:1247-1249.

(7) Day NE. Effect of Cervical Cancer Screening in Scandinavia. Obstet Gynecol 1984; 63(5):714-718.

(8) Ronco G, Dillner J, Elfstrom KM, Tunesi S, Snijders PJF, Arbyn M et al. Efficacy of HPV-based screening for prevention of invasive cervical cancer: follow-up of four European randomised controlled trials. The Lancet 2014; 383(9916):524-532.

(9) European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. 1st ed. 2011.

(10) Qaseem A, Denberg TD, Hopkins RH, Humphrey LL, Levine J, Sweet DE et al. Screening for Colorectal Cancer: A Guidance Statement From the American College of Physicians. Annals of Internal Medicine 2012; 156(5):378-386.

(11) Puddu M, Tafforeau J. Cancer colo rectal - Etat des connaissances et données disponibles pour le développement d'une politique de santé en Belgique. Nr. 2006-023, 1-80. 2006. Bruxelles, Institut Scientifique de Santé Publique. IPH/EPI Report.

(12) Kramers PGN. Public health indicators for the European Union: context, selection and definition. Bilthoven: RIVM, The Netherlands, 2005.

(13) European Guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis. 4th ed. Luxembourg: Office of official publications of the European Communities, 2006.

(14) Puddu M, Demarest S, Tafforeau J. Does a national screening programme reduce socioeconomic inequalities in mammography use? Int J Public Health 2009; 54(2):61-68.

(15) Arbyn M, Verdoodt F, Snijders PJF, Verhoef VMJ, Suonio E, Dillner L et al. Accuracy of human papillomavirus testing on self-collected versus clinician-collected samples: a meta-analysis. The Lancet Oncology 2013; 15(2):172-183.

7. TABLEAUX

Tableau 1 | Distribution des raisons invoquées pour la réalisation de la dernière mammographie (nombre de réponses divisé par le nombre de femmes qui ont répondu), par tranches d'âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 24

Tableau 2 | Pourcentage de femmes qui déclarent avoir reçu au cours des deux dernières années une invitation pour faire une mammographie de dépistage, par Région, par année et par tranche d'âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 27

Tableau 3 | Pourcentage de femmes de 20 à 69 ans qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013. 32

Tableau 4 | Distribution des raisons invoquées pour la réalisation du dernier frottis du col (nombre de réponses divisé par le nombre de femmes qui ont répondu à la question) chez les femmes de 20 à 69 ans, Enquête de Santé, Belgique, 2013 35

Tableau 5 | Pourcentage de la population qui déclare avoir eu une colonoscopie au cours des dix dernières années, par Région et par groupe d'âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 40

Tableau 6 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Belgique 53

Tableau 7 | Pourcentage de femmes (de 50 - 69 ans) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Belgique 54

Tableau 8 | Distribution (%) des femmes (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis la dernière mammographie, Belgique 55

Tableau 9 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation pour le dépistage du cancer du sein par mammographie au cours des deux dernières années, Belgique 56

Tableau 10 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Belgique. 57

Tableau 11 | Pourcentage de femmes (de 20 - 69 ans) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Belgique. 58

Tableau 12 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Belgique 59

Tableau 13 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Belgique 60

Tableau 14 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis le dernier test de détection du sang fécal occulte, Belgique 61

Tableau 15 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Belgique 62

Tableau 16 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Belgique 63

Tableau 17 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région flamande 64

Tableau 18 | Pourcentage de femmes (de 50 - 69 ans) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région flamande 65

Tableau 19 | Distribution (%) des femmes (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis la dernière mammographie, Région flamande 66

Tableau 20 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation pour le dépistage du cancer du sein par mammographie au cours des deux dernières années, Région flamande 67

Tableau 21 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région flamande. 68

Tableau 22 | Pourcentage de femmes (de 20 - 69 ans) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région flamande. 69

Tableau 23 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région flamande 70

Tableau 24 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région flamande 71

Tableau 25 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis le dernier test de détection du sang fécal occulte, Région flamande 72

Tableau 26 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région flamande 73

Tableau 27 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région flamande 74

Tableau 28 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région bruxelloise. 75

Tableau 29 | Pourcentage de femmes (de 50 - 69 ans) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région bruxelloise. 76

Tableau 30 | Distribution (%) des femmes (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis la dernière mammographie, Région bruxelloise 77

Tableau 31 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation pour le dépistage du cancer du sein par mammographie au cours des deux dernières années, Région bruxelloise 78

Tableau 32 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région bruxelloise 79

Tableau 33 | Pourcentage de femmes (de 20 - 69 ans) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région bruxelloise 80

Tableau 34 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région bruxelloise 81

Tableau 35 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région bruxelloise 82

Tableau 36 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis le dernier test de détection du sang fécal occulte, Région bruxelloise 83

Tableau 37 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région bruxelloise. 84

Tableau 38 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région bruxelloise. 85

Tableau 39 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région wallonne 86

Tableau 40 | Pourcentage de femmes (de 50 - 69 ans) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région wallonne 87

Tableau 41 | Distribution (%) des femmes (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis la dernière mammographie, Région wallonne 88

Tableau 42 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation pour le dépistage du cancer du sein par mammographie au cours des deux dernières années, Région wallonne 89

Tableau 43 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région wallonne 90

Tableau 44 | Pourcentage de femmes (de 20 - 69 ans) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région wallonne 91

Tableau 45 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région wallonne 92

Tableau 46 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région wallonne 93

Tableau 47 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis le dernier test de détection du sang fécal occulte, Région wallonne. 94

Tableau 48 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région wallonne 95

Tableau 49 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région wallonne 96

Tableau 6 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Belgique

SC_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,4	(0,6-4,2)	2,4	(1,1-5,1)	342
	25 - 34	8,8	(5,3-12,3)	8,8	(5,9-13,0)	517
	35 - 44	24,0	(19,4-28,7)	24,0	(19,7-28,9)	533
	45 - 54	63,0	(57,8-68,2)	63,0	(57,7-68,0)	602
	55 - 64	77,9	(73,2-82,5)	77,9	(72,9-82,2)	557
	65 - 74	62,1	(55,8-68,4)	62,1	(55,5-68,3)	420
	75 +	15,4	(10,3-20,5)	15,4	(11,0-21,1)	332
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	27,1	(20,4-33,8)	14,6	(9,9-21,0)	289
	Secondaire inférieur	42,9	(36,6-49,3)	26,5	(20,6-33,4)	465
	Secondaire supérieur	39,6	(35,6-43,6)	28,6	(24,2-33,6)	1057
	Enseignement supérieur	38,9	(35,4-42,3)	31,3	(27,1-35,7)	1452
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	40,8	(37,4-44,3)	32,3	(27,9-36,9)	1537
	Zone semi-urbaine	36,1	(31,9-40,2)	24,0	(20,1-28,3)	832
	Zone rurale	38,2	(33,9-42,5)	26,2	(21,6-31,5)	934
REGION	Région flamande	37,9	(34,7-41,1)	26,4	(22,8-30,3)	1257
	Région bruxelloise	36,8	(32,6-40,9)	32,5	(27,7-37,8)	721
	Région wallonne	40,2	(36,8-43,6)	29,5	(25,3-34,0)	1325
ANNEE	1997	25,6	(23,7-27,5)	20,0	(18,0-22,1)	4096
	2001	31,1	(29,4-32,8)	23,7	(21,9-25,6)	4448
	2004	36,1	(34,2-37,9)	28,8	(26,8-30,8)	4702
	2008	37,3	(35,2-39,4)	29,3	(27,2-31,6)	3868
	2013	38,5	(36,3-40,8)	29,6	(27,3-31,9)	3303

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 7 | Pourcentage de femmes (de 50 - 69 ans) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Belgique

SC_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	50 - 54	76,7	(70,3-83,2)	76,7	(69,7-82,6)	275
	55 - 59	79,6	(73,6-85,6)	79,6	(73,0-84,9)	294
	60 - 64	76,2	(69,1-83,2)	76,2	(68,4-82,5)	263
	65 - 69	68,6	(61,5-75,6)	68,6	(60,8-75,4)	249
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	55,6	(43,5-67,8)	57,1	(44,4-69,0)	105
	Secondaire inférieur	71,7	(63,3-80,0)	71,9	(62,9-79,5)	176
	Secondaire supérieur	75,8	(69,8-81,7)	76,0	(69,5-81,5)	361
	Enseignement supérieur	81,9	(77,3-86,5)	82,0	(76,8-86,2)	417
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	77,6	(72,6-82,6)	78,1	(72,6-82,8)	504
	Zone semi-urbaine	75,3	(68,8-81,7)	75,6	(68,6-81,5)	267
	Zone rurale	72,7	(66,5-79,0)	72,8	(66,0-78,7)	310
REGION	Région flamande	78,0	(73,3-82,6)	78,4	(73,4-82,7)	409
	Région bruxelloise	74,8	(67,6-82,0)	74,7	(66,8-81,2)	210
	Région wallonne	70,5	(65,3-75,8)	70,7	(65,2-75,7)	462
ANNEE	1997	49,2	(44,3-54,1)	49,3	(44,3-54,3)	1074
	2001	58,9	(55,3-62,6)	59,2	(55,6-62,7)	1263
	2004	71,0	(67,8-74,2)	70,9	(67,6-74,0)	1316
	2008	72,7	(69,2-76,2)	72,5	(68,8-75,9)	1069
	2013	75,5	(72,1-78,8)	75,8	(72,2-79,0)	1081

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 8 | Distribution (%) des femmes (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis la dernière mammographie, Belgique

SC_3		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans ou plus	Jamais	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,2	1,3	1,0	96,6	342
	25 - 34	5,2	3,6	6,9	84,3	517
	35 - 44	14,6	9,4	24,5	51,5	533
	45 - 54	38,6	24,3	20,5	16,5	602
	55 - 64	44,8	33,1	15,2	6,9	557
	65 - 74	33,0	29,1	29,6	8,3	420
	75 +	8,4	7,0	56,4	28,2	332
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	17,6	9,5	38,8	34,1	289
	Secondaire inférieur	20,5	22,4	24,5	32,6	465
	Secondaire supérieur	23,8	15,8	19,9	40,4	1057
	Enseignement supérieur	22,9	15,9	17,2	43,9	1452
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	25,3	15,6	19,5	39,6	1537
	Zone semi-urbaine	19,2	16,9	23,2	40,7	832
	Zone rurale	22,0	16,2	20,8	41,0	934
REGION	Région flamande	22,3	15,6	22,1	40,0	1257
	Région bruxelloise	23,2	13,6	16,7	46,5	721
	Région wallonne	22,4	17,9	20,2	39,6	1325
ANNEE	1997	12,9	12,7	14,1	60,3	4096
	2001	19,1	12,1	14,9	54,0	4448
	2004	21,4	14,6	14,3	49,6	4702
	2008	22,7	14,6	17,7	45,0	3868
	2013	22,4	16,2	21,1	40,4	3303

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 9 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation pour le dépistage du cancer du sein par mammographie au cours des deux dernières années, Belgique

SC09_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,7	(0,0-1,6)	0,9	(0,3-2,6)	329
	25 - 34	3,7	(1,0-6,4)	3,7	(1,8-7,6)	513
	35 - 44	12,7	(9,2-16,3)	12,7	(9,5-16,9)	520
	45 - 54	47,8	(42,4-53,3)	47,8	(42,3-53,4)	588
	55 - 64	85,9	(82,2-89,7)	85,9	(81,7-89,3)	535
	65 - 74	58,1	(50,8-65,5)	58,1	(50,7-65,2)	411
	75 +	10,7	(6,0-15,3)	10,7	(6,8-16,3)	332
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	36,2	(28,7-43,8)	20,4	(12,9-30,6)	287
	Secondaire inférieur	34,0	(28,2-39,8)	12,8	(8,9-18,2)	458
	Secondaire supérieur	34,1	(30,3-37,8)	19,8	(15,5-24,9)	1014
	Enseignement supérieur	30,9	(27,6-34,2)	20,3	(16,7-24,5)	1431
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	32,3	(29,0-35,5)	18,8	(14,9-23,6)	1525
	Zone semi-urbaine	34,3	(30,1-38,4)	20,7	(16,5-25,5)	802
	Zone rurale	32,1	(28,1-36,1)	17,2	(13,3-21,9)	901
REGION	Région flamande	35,2	(32,0-38,3)	21,1	(17,3-25,4)	1226
	Région bruxelloise	22,4	(19,0-25,8)	12,6	(9,6-16,3)	726
	Région wallonne	31,0	(27,7-34,2)	16,5	(13,0-20,8)	1276
ANNEE	2001	21,4	(19,7-23,1)	11,6	(10,0-13,4)	4381
	2004	28,5	(26,8-30,3)	17,3	(15,5-19,2)	4617
	2008	32,1	(30,0-34,1)	20,5	(18,3-22,8)	3821
	2013	32,9	(30,7-35,0)	20,1	(17,9-22,5)	3228

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 10 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Belgique

SC_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	33,1	(26,1-40,0)	33,1	(26,5-40,4)	329
	25 - 34	73,0	(67,3-78,7)	73,0	(67,0-78,3)	503
	35 - 44	77,6	(73,2-82,0)	77,6	(72,9-81,6)	525
	45 - 54	75,6	(71,1-80,1)	75,6	(70,8-79,8)	606
	55 - 64	64,4	(58,9-70,0)	64,4	(58,7-69,7)	536
	65 - 74	45,0	(37,8-52,3)	45,0	(38,0-52,3)	396
	75 +	12,9	(7,8-18,0)	12,9	(8,6-18,9)	306
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	30,2	(23,0-37,3)	43,2	(33,8-53,0)	268
	Secondaire inférieur	50,0	(43,5-56,5)	53,2	(45,1-61,2)	443
	Secondaire supérieur	55,5	(51,2-59,7)	51,8	(46,9-56,6)	1025
	Enseignement supérieur	70,7	(67,5-74,0)	64,3	(60,4-67,9)	1425
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	58,8	(55,2-62,3)	56,1	(51,9-60,3)	1489
	Zone semi-urbaine	58,2	(53,8-62,6)	55,3	(50,1-60,4)	801
	Zone rurale	60,5	(56,3-64,8)	57,6	(52,7-62,4)	911
REGION	Région flamande	56,2	(52,8-59,5)	52,6	(48,7-56,5)	1224
	Région bruxelloise	67,4	(63,1-71,8)	63,9	(57,9-69,4)	702
	Région wallonne	62,9	(59,5-66,3)	61,7	(57,6-65,7)	1275
ANNEE	1997	56,8	(54,5-59,1)	51,1	(48,5-53,7)	4018
	2001	55,6	(53,6-57,6)	51,2	(48,8-53,5)	4217
	2004	58,6	(56,6-60,6)	54,6	(52,3-56,9)	4572
	2008	57,3	(55,1-59,5)	53,7	(51,2-56,2)	3802
	2013	59,1	(56,8-61,4)	56,7	(54,0-59,4)	3201

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 11 | Pourcentage de femmes (de 20 - 69 ans) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Belgique

SC_6		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	20 - 24	44,2	(34,8-53,7)	44,2	(34,9-54,0)	184
	25 - 29	67,9	(58,8-77,0)	67,9	(58,4-76,1)	230
	30 - 34	77,0	(69,7-84,2)	77,0	(69,0-83,4)	273
	35 - 39	79,7	(73,3-86,0)	79,7	(72,7-85,2)	258
	40 - 44	75,5	(69,4-81,7)	75,5	(68,9-81,1)	267
	45 - 49	77,0	(70,9-83,1)	77,0	(70,4-82,5)	324
	50 - 54	73,9	(67,1-80,8)	73,9	(66,6-80,1)	282
	55 - 59	69,6	(62,8-76,5)	69,6	(62,5-75,9)	279
	60 - 64	59,4	(50,9-67,9)	59,4	(50,8-67,5)	257
	65 - 69	48,3	(38,9-57,6)	48,3	(39,2-57,5)	239
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	51,4	(41,0-61,8)	55,2	(43,8-66,1)	135
	Secondaire inférieur	61,3	(54,0-68,5)	64,5	(56,2-72,0)	318
	Secondaire supérieur	62,7	(58,3-67,1)	63,0	(58,4-67,5)	848
	Enseignement supérieur	76,9	(73,7-80,2)	75,8	(72,4-79,0)	1256
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	68,0	(64,2-71,8)	68,4	(64,3-72,3)	1224
	Zone semi-urbaine	69,1	(64,5-73,7)	68,7	(63,8-73,3)	629
	Zone rurale	69,2	(64,7-73,6)	69,5	(65,1-73,5)	740
REGION	Région flamande	66,1	(62,6-69,6)	65,8	(62,1-69,3)	978
	Région bruxelloise	72,3	(67,6-76,9)	72,5	(67,3-77,2)	587
	Région wallonne	73,0	(69,4-76,5)	73,7	(69,9-77,3)	1028
ANNEE	1997	64,9	(62,6-67,3)	64,3	(61,8-66,7)	3213
	2001	65,4	(63,2-67,5)	64,9	(62,6-67,1)	3422
	2004	67,8	(65,7-69,9)	67,6	(65,4-69,7)	3439
	2008	67,5	(65,1-70,0)	67,3	(64,8-69,7)	2790
	2013	68,7	(66,3-71,1)	69,0	(66,5-71,4)	2593

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 12 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Belgique

SC_7		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	9,0	(7,6-10,4)	6,0	(4,9-7,4)	2862
	Femme	7,8	(6,5-9,0)	5,1	(4,1-6,3)	3214
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,3	(0,2-2,3)	1,3	(0,6-2,9)	631
	25 - 34	2,1	(0,8-3,5)	2,1	(1,1-4,0)	946
	35 - 44	2,3	(1,3-3,3)	2,3	(1,5-3,5)	1037
	45 - 54	8,8	(6,4-11,2)	8,8	(6,7-11,5)	1082
	55 - 64	18,6	(15,1-22,1)	18,5	(15,2-22,3)	1040
	65 - 74	18,2	(14,5-21,9)	18,2	(14,8-22,1)	766
	75 +	9,2	(6,2-12,2)	9,3	(6,7-12,8)	574
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	9,5	(6,1-12,9)	4,5	(2,8-7,0)	500
	Secondaire inférieur	11,1	(8,2-13,9)	5,7	(4,1-7,9)	818
	Secondaire supérieur	7,6	(6,0-9,1)	5,0	(3,8-6,5)	1961
	Enseignement supérieur	8,0	(6,5-9,6)	6,1	(4,9-7,6)	2743
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	8,8	(7,2-10,5)	5,9	(4,6-7,6)	2791
	Zone semi-urbaine	8,1	(6,3-9,9)	5,1	(4,0-6,6)	1524
	Zone rurale	8,1	(6,4-9,7)	5,4	(4,2-6,9)	1761
REGION	Région flamande	8,4	(7,0-9,8)	5,4	(4,3-6,7)	2340
	Région bruxelloise	8,7	(7,0-10,5)	6,6	(5,2-8,4)	1281
	Région wallonne	8,2	(6,7-9,7)	5,4	(4,2-6,9)	2455
ANNEE	2008	5,1	(4,4-5,8)	3,5	(2,9-4,1)	7037
	2013	8,4	(7,4-9,4)	5,6	(4,8-6,6)	6076

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 13 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Belgique

SC_8		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	16,9	(14,0-19,8)	16,5	(13,8-19,5)	1123
	Femme	16,2	(13,3-19,1)	15,7	(13,0-18,7)	1203
GROUPE D'AGE	50 - 54	10,6	(7,3-14,0)	10,6	(7,7-14,5)	520
	55 - 59	16,2	(12,0-20,4)	16,2	(12,4-20,8)	550
	60 - 64	21,2	(15,5-26,9)	21,2	(16,0-27,5)	490
	65 - 69	18,6	(13,8-23,4)	18,6	(14,2-23,9)	465
	70 - 74	17,5	(11,8-23,2)	17,6	(12,6-23,9)	301
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	15,1	(8,4-21,9)	14,0	(8,6-21,8)	234
	Secondaire inférieur	15,1	(10,3-19,9)	14,1	(10,2-19,2)	388
	Secondaire supérieur	14,8	(11,4-18,2)	14,5	(11,3-18,3)	754
	Enseignement supérieur	19,0	(15,2-22,8)	18,8	(15,4-22,8)	924
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	17,3	(13,9-20,6)	16,7	(13,8-20,2)	1046
	Zone semi-urbaine	15,6	(11,5-19,6)	15,2	(11,6-19,6)	596
	Zone rurale	16,6	(12,8-20,4)	16,2	(12,7-20,5)	684
REGION	Région flamande	16,2	(13,2-19,2)	15,7	(13,0-18,9)	895
	Région bruxelloise	19,9	(15,5-24,3)	19,6	(15,5-24,5)	443
	Région wallonne	16,4	(13,0-19,7)	15,9	(13,0-19,5)	988
ANNEE	2008	8,9	(7,4-10,4)	8,8	(7,5-10,4)	2289
	2013	16,5	(14,4-18,7)	16,1	(14,1-18,3)	2326

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 14 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis le dernier test de détection du sang fécal occulte, Belgique

SC_9		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans ou plus	Jamais	N
SEXE	Homme	4,5	4,5	5,1	85,9	2862
	Femme	4,4	3,4	4,0	88,2	3214
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,6	0,7	0,3	98,4	631
	25 - 34	1,7	0,4	1,0	96,9	946
	35 - 44	1,2	1,1	1,7	96,0	1037
	45 - 54	4,7	4,1	4,8	86,4	1082
	55 - 64	9,5	9,1	7,4	74,0	1040
	65 - 74	9,6	8,6	10,7	71,2	766
	75 +	5,1	4,1	8,5	82,3	574
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	5,6	3,9	6,6	83,9	500
	Secondaire inférieur	6,9	4,2	6,4	82,6	818
	Secondaire supérieur	3,9	3,7	4,6	87,9	1961
	Enseignement supérieur	4,0	4,0	3,6	88,4	2743
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	4,4	4,4	4,6	86,5	2791
	Zone semi-urbaine	4,5	3,6	4,9	87,0	1524
	Zone rurale	4,6	3,5	4,0	87,9	1761
REGION	Région flamande	4,8	3,7	3,9	87,7	2340
	Région bruxelloise	4,3	4,4	6,5	84,8	1281
	Région wallonne	4,0	4,2	5,4	86,4	2455
ANNEE	2008	2,8	2,3	4,6	90,3	7037
	2013	4,5	3,9	4,5	87,1	6076

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 15 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Belgique

SC_10		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	14,6	(12,9-16,3)	11,3	(9,8-12,9)	2798
	Femme	14,3	(12,7-15,9)	10,8	(9,3-12,5)	3232
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,6	(1,1-4,1)	2,6	(1,4-4,6)	632
	25 - 34	3,4	(2,0-4,8)	3,4	(2,2-5,1)	944
	35 - 44	9,0	(6,8-11,3)	9,0	(7,0-11,5)	1024
	45 - 54	16,6	(13,7-19,5)	16,6	(13,9-19,7)	1091
	55 - 64	24,5	(20,6-28,3)	24,5	(20,8-28,5)	1024
	65 - 74	27,6	(23,2-32,0)	27,6	(23,4-32,2)	753
	75 +	21,4	(16,8-26,0)	21,5	(17,2-26,4)	562
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	14,9	(10,4-19,4)	7,3	(5,0-10,6)	475
	Secondaire inférieur	15,8	(12,6-19,0)	9,4	(7,4-11,9)	796
	Secondaire supérieur	14,4	(12,2-16,5)	11,2	(9,3-13,4)	1931
	Enseignement supérieur	14,1	(12,3-15,9)	12,2	(10,5-14,0)	2774
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	15,1	(13,3-17,0)	11,6	(10,0-13,5)	2771
	Zone semi-urbaine	14,7	(12,3-17,1)	11,0	(9,2-13,2)	1505
	Zone rurale	13,3	(11,1-15,4)	10,2	(8,4-12,2)	1754
REGION	Région flamande	14,1	(12,4-15,9)	10,5	(9,0-12,2)	2316
	Région bruxelloise	18,9	(16,0-21,9)	16,7	(14,0-19,8)	1283
	Région wallonne	13,9	(12,1-15,8)	10,6	(9,1-12,4)	2431
ANNEE	2013	14,4	(13,2-15,7)	.	.	6030

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 16 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Belgique

SC_11		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	25,1	(21,6-28,6)	24,9	(21,6-28,5)	1109
	Femme	23,6	(20,3-26,9)	23,4	(20,3-26,8)	1196
GROUPE D'AGE	50 - 54	19,9	(15,5-24,3)	19,9	(15,8-24,7)	528
	55 - 59	23,7	(18,8-28,6)	23,6	(19,1-28,8)	539
	60 - 64	25,4	(19,4-31,3)	25,4	(19,9-31,7)	485
	65 - 69	30,0	(23,9-36,0)	29,9	(24,3-36,3)	455
	70 - 74	23,9	(17,8-30,1)	24,0	(18,4-30,6)	298
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	17,0	(9,8-24,3)	15,9	(10,1-24,2)	221
	Secondaire inférieur	19,9	(14,9-24,8)	19,3	(14,9-24,6)	379
	Secondaire supérieur	24,6	(20,1-29,0)	24,5	(20,4-29,1)	742
	Enseignement supérieur	27,6	(23,6-31,7)	27,6	(23,7-31,9)	936
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	25,8	(22,2-29,5)	25,5	(22,1-29,2)	1041
	Zone semi-urbaine	24,6	(19,7-29,4)	24,4	(20,0-29,5)	581
	Zone rurale	22,0	(17,7-26,4)	21,9	(17,8-26,6)	683
REGION	Région flamande	23,4	(20,0-26,8)	23,2	(19,9-26,8)	881
	Région bruxelloise	36,4	(30,1-42,8)	36,5	(30,4-43,0)	449
	Région wallonne	23,4	(19,7-27,1)	23,2	(19,7-27,0)	975
ANNEE	2013	24,3	(21,9-26,8)			2305

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 17 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région flamande

SC_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,4	(0,0-4,9)	2,4	(0,9-6,7)	117
	25 - 34	8,7	(3,2-14,1)	8,7	(4,6-15,7)	169
	35 - 44	21,8	(15,7-27,9)	21,8	(16,4-28,5)	231
	45 - 54	60,1	(52,7-67,5)	60,1	(52,5-67,2)	223
	55 - 64	79,4	(72,8-86,1)	79,4	(72,0-85,3)	209
	65 - 74	61,5	(52,6-70,4)	61,5	(52,1-70,0)	162
	75 +	12,5	(6,3-18,8)	12,5	(7,5-20,1)	146
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	22,0	(13,3-30,7)	12,0	(6,6-20,9)	120
	Secondaire inférieur	46,0	(36,7-55,3)	25,3	(17,4-35,3)	166
	Secondaire supérieur	39,6	(34,1-45,1)	27,6	(21,6-34,5)	451
	Enseignement supérieur	37,7	(32,7-42,7)	30,1	(24,4-36,6)	516
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	42,8	(36,6-48,9)	33,3	(26,0-41,5)	364
	Zone semi-urbaine	35,4	(30,8-40,0)	23,5	(19,2-28,6)	589
	Zone rurale	37,1	(30,5-43,7)	25,0	(18,4-33,0)	304
ANNEE	1997	22,9	(20,2-25,6)	16,5	(13,9-19,5)	1418
	2001	27,8	(25,4-30,3)	19,4	(17,0-22,1)	1518
	2004	33,7	(31,1-36,3)	25,4	(22,6-28,3)	1759
	2008	35,1	(32,1-38,1)	25,7	(22,7-28,9)	1473
	2013	37,9	(34,7-41,1)	27,9	(24,8-31,3)	1257

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 18 | Pourcentage de femmes (de 50 - 69 ans) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région flamande

SC_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	50 - 54	81,3	(73,0-89,7)	81,3	(71,5-88,3)	105
	55 - 59	82,3	(73,8-90,8)	82,3	(72,3-89,2)	104
	60 - 64	76,9	(67,0-86,8)	76,9	(65,6-85,3)	105
	65 - 69	70,6	(60,9-80,3)	70,6	(59,5-79,7)	95
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	54,2	(35,4-73,1)	56,8	(37,1-74,6)	38
	Secondaire inférieur	73,4	(61,9-85,0)	74,0	(61,2-83,8)	66
	Secondaire supérieur	75,9	(68,0-83,8)	76,4	(67,6-83,4)	165
	Enseignement supérieur	87,8	(81,6-94,0)	87,8	(80,2-92,8)	138
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	81,8	(73,1-90,4)	82,7	(72,4-89,7)	127
	Zone semi-urbaine	76,9	(69,9-83,8)	77,5	(69,7-83,8)	183
	Zone rurale	75,1	(65,8-84,3)	75,3	(64,9-83,4)	99
ANNEE	1997	45,8	(38,8-52,8)	45,4	(38,4-52,5)	392
	2001	54,4	(49,0-59,7)	54,5	(49,3-59,7)	461
	2004	69,6	(65,0-74,1)	69,5	(64,8-73,8)	499
	2008	71,3	(66,4-76,3)	71,0	(65,7-75,8)	438
	2013	78,0	(73,3-82,6)	78,3	(73,3-82,6)	409

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 19 | Distribution (%) des femmes (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis la dernière mammographie, Région flamande

SC_3		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans ou plus	Jamais	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,5	0,9	0.0	97,6	117
	25 - 34	5,6	3,1	5,9	85,4	169
	35 - 44	13,7	8,1	26,0	52,2	231
	45 - 54	37,1	23,0	21,8	18,1	223
	55 - 64	45,2	34,3	13,9	6,7	209
	65 - 74	32,9	28,5	29,5	9,1	162
	75 +	7,7	4,8	61,6	25,9	146
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	13,7	8,3	45,8	32,2	120
	Secondaire inférieur	21,8	24,2	25,7	28,2	166
	Secondaire supérieur	24,7	14,9	20,3	40,1	451
	Enseignement supérieur	22,4	15,4	17,5	44,8	516
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	28,0	14,8	20,8	36,4	364
	Zone semi-urbaine	18,9	16,5	23,0	41,5	589
	Zone rurale	22,2	14,9	21,8	41,1	304
ANNEE	1997	10,1	12,7	15,0	62,1	1418
	2001	16,8	11,0	14,0	58,2	1518
	2004	19,6	14,1	14,8	51,5	1759
	2008	20,2	14,8	18,3	46,6	1473
	2013	22,3	15,6	22,1	40,0	1257

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 20 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation pour le dépistage du cancer du sein par mammographie au cours des deux dernières années, Région flamande

SC09_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,7	(0,0-2,2)	0,7	(0,1-5,0)	115
	25 - 34	4,6	(0,1-9,0)	4,6	(1,7-11,6)	166
	35 - 44	13,7	(9,0-18,3)	13,7	(9,6-19,1)	224
	45 - 54	54,2	(46,4-62,1)	54,2	(46,4-61,9)	219
	55 - 64	90,4	(86,0-94,8)	90,4	(85,1-94,0)	204
	65 - 74	56,1	(45,4-66,8)	56,1	(45,4-66,3)	156
	75 +	8,8	(3,3-14,4)	8,8	(4,6-16,2)	142
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	36,5	(25,9-47,2)	26,2	(13,3-45,2)	113
	Secondaire inférieur	35,7	(27,3-44,1)	10,5	(5,7-18,4)	166
	Secondaire supérieur	37,8	(32,6-43,0)	22,1	(15,5-30,5)	433
	Enseignement supérieur	32,5	(27,7-37,4)	21,1	(15,4-28,1)	510
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	39,2	(33,1-45,4)	25,3	(16,8-36,2)	362
	Zone semi-urbaine	34,9	(30,4-39,4)	20,6	(15,1-27,6)	574
	Zone rurale	30,9	(24,8-37,0)	14,2	(9,5-20,6)	290
ANNEE	2001	27,9	(25,3-30,4)	16,1	(13,3-19,5)	1495
	2004	33,7	(31,1-36,4)	21,3	(18,3-24,7)	1715
	2008	35,7	(32,6-38,8)	22,5	(19,2-26,3)	1455
	2013	35,2	(32,0-38,3)	20,7	(17,5-24,4)	1226

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 21 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région flamande

SC_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	23,4	(13,7-33,1)	23,4	(15,2-34,2)	113
	25 - 34	68,9	(60,2-77,6)	68,9	(59,7-76,8)	165
	35 - 44	77,1	(71,2-83,0)	77,1	(70,7-82,4)	228
	45 - 54	75,0	(68,7-81,3)	75,0	(68,2-80,7)	230
	55 - 64	62,4	(54,5-70,2)	62,4	(54,3-69,8)	207
	65 - 74	41,1	(30,4-51,8)	41,1	(31,1-51,9)	148
	75 +	10,2	(3,8-16,6)	10,2	(5,3-18,6)	133
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	25,1	(15,9-34,2)	37,0	(24,7-51,2)	112
	Secondaire inférieur	46,1	(36,8-55,5)	48,4	(36,9-60,2)	159
	Secondaire supérieur	51,8	(46,0-57,7)	47,7	(40,7-54,7)	448
	Enseignement supérieur	69,7	(65,0-74,5)	61,1	(55,3-66,6)	501
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	52,9	(46,6-59,3)	48,5	(41,1-56,0)	355
	Zone semi-urbaine	57,2	(52,2-62,1)	53,4	(47,4-59,4)	568
	Zone rurale	57,9	(51,3-64,5)	53,5	(45,6-61,2)	301
ANNEE	1997	61,5	(58,3-64,7)	55,3	(51,3-59,2)	1407
	2001	57,4	(54,4-60,3)	52,0	(48,5-55,4)	1475
	2004	57,3	(54,5-60,2)	52,9	(49,5-56,3)	1726
	2008	54,0	(50,8-57,1)	49,3	(45,7-53,0)	1459
	2013	56,2	(52,8-59,5)	52,9	(49,0-56,8)	1224

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 22 | Pourcentage de femmes (de 20 - 69 ans) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région flamande

SC_6		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	20 - 24	27,9	(15,0-40,8)	27,9	(17,1-42,0)	59
	25 - 29	62,9	(48,6-77,3)	62,9	(48,4-75,5)	67
	30 - 34	73,1	(62,2-84,0)	73,1	(61,1-82,4)	98
	35 - 39	81,3	(73,1-89,4)	81,3	(72,0-88,0)	107
	40 - 44	73,3	(64,7-81,8)	73,3	(64,0-80,8)	121
	45 - 49	74,3	(65,4-83,2)	74,3	(64,6-82,0)	119
	50 - 54	75,8	(66,5-85,0)	75,8	(65,6-83,7)	111
	55 - 59	71,3	(62,0-80,7)	71,3	(61,4-79,6)	104
	60 - 64	54,3	(42,3-66,2)	54,3	(42,4-65,6)	103
	65 - 69	44,1	(30,0-58,1)	44,1	(31,1-57,9)	89
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	47,3	(31,9-62,7)	49,2	(32,8-65,8)	49
	Secondaire inférieur	56,5	(45,7-67,3)	58,5	(46,5-69,5)	107
	Secondaire supérieur	59,2	(53,2-65,2)	59,8	(53,2-66,1)	367
	Enseignement supérieur	75,8	(71,1-80,6)	73,7	(68,3-78,4)	451
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	64,4	(57,5-71,4)	63,9	(55,9-71,3)	283
	Zone semi-urbaine	68,1	(63,1-73,2)	67,4	(61,7-72,6)	443
	Zone rurale	64,3	(57,5-71,2)	64,3	(57,8-70,4)	252
ANNEE	1997	69,7	(66,3-73,0)	69,0	(65,3-72,4)	1146
	2001	67,2	(64,1-70,3)	66,9	(63,6-70,0)	1242
	2004	66,9	(63,8-69,9)	66,7	(63,5-69,8)	1294
	2008	64,1	(60,5-67,6)	63,7	(60,0-67,2)	1043
	2013	66,1	(62,6-69,6)	66,3	(62,6-69,8)	978

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 23 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région flamande

SC_7		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	8,5	(6,5-10,4)	5,2	(3,9-7,0)	1118
	Femme	8,4	(6,5-10,2)	5,2	(3,8-7,0)	1222
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,9	(0,0-1,9)	0,9	(0,3-2,7)	220
	25 - 34	2,2	(0,3-4,1)	2,2	(0,9-5,2)	319
	35 - 44	2,2	(0,8-3,6)	2,2	(1,1-4,1)	426
	45 - 54	8,9	(5,5-12,4)	8,9	(6,1-13,0)	417
	55 - 64	19,0	(14,0-24,0)	19,0	(14,4-24,5)	405
	65 - 74	17,0	(11,9-22,0)	17,0	(12,5-22,7)	300
	75 +	9,0	(5,0-13,1)	9,1	(5,7-14,1)	253
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	9,8	(4,8-14,8)	4,4	(2,2-8,6)	191
	Secondaire inférieur	11,3	(7,1-15,5)	5,0	(3,1-8,2)	296
	Secondaire supérieur	8,3	(6,1-10,5)	5,0	(3,5-7,1)	851
	Enseignement supérieur	7,6	(5,4-9,8)	5,5	(4,0-7,6)	994
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	8,5	(5,6-11,4)	5,2	(3,4-8,0)	682
	Zone semi-urbaine	7,8	(5,8-9,8)	4,7	(3,4-6,3)	1066
	Zone rurale	9,3	(6,7-12,0)	6,0	(4,2-8,5)	592
ANNEE	2008	5,0	(4,0-5,9)	3,1	(2,5-4,0)	2796
	2013	8,4	(7,0-9,8)	5,2	(4,2-6,5)	2340

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 24 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région flamande

SC_8		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	16,1	(12,1-20,2)	15,6	(12,0-19,9)	439
	Femme	16,3	(12,2-20,5)	15,8	(12,1-20,3)	456
GROUPE D'AGE	50 - 54	10,2	(5,5-15,0)	10,2	(6,3-16,1)	190
	55 - 59	16,0	(9,8-22,2)	16,0	(10,8-23,1)	211
	60 - 64	22,1	(14,3-29,9)	22,0	(15,2-30,9)	194
	65 - 69	17,1	(10,3-23,8)	17,1	(11,3-24,9)	178
	70 - 74	16,8	(9,1-24,5)	16,8	(10,5-25,8)	122
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	15,7	(4,5-26,8)	14,0	(6,5-27,7)	78
	Secondaire inférieur	13,6	(6,9-20,3)	12,4	(7,5-20,0)	151
	Secondaire supérieur	15,6	(11,0-20,2)	15,1	(11,0-20,3)	346
	Enseignement supérieur	18,3	(12,9-23,6)	18,2	(13,5-24,1)	318
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	14,5	(9,1-20,0)	13,8	(9,4-19,7)	262
	Zone semi-urbaine	16,0	(11,5-20,6)	15,5	(11,5-20,5)	410
	Zone rurale	18,4	(12,5-24,3)	18,1	(12,9-24,9)	223
ANNEE	2008	8,5	(6,5-10,5)	8,4	(6,6-10,6)	999
	2013	16,2	(13,2-19,2)	15,6	(12,8-18,8)	895

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 25 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis le dernier test de détection du sang fécal occulte, Région flamande

SC_9		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans ou plus	Jamais	N
SEXE	Homme	4,2	4,2	4,6	86,9	1118
	Femme	5,2	3,1	3,2	88,4	1222
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,6	0,2	0.0	99,1	220
	25 - 34	1,7	0,5	0,9	96,9	319
	35 - 44	1,2	1,0	1,3	96,5	426
	45 - 54	4,6	4,3	3,5	87,5	417
	55 - 64	10,2	8,8	6,2	74,8	405
	65 - 74	9,6	7,3	9,5	73,5	300
	75 +	6,0	3,1	7,4	83,5	253
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	6,1	3,7	7,2	83,0	191
	Secondaire inférieur	7,8	3,5	5,0	83,7	296
	Secondaire supérieur	4,7	3,6	4,0	87,7	851
	Enseignement supérieur	3,8	3,8	2,9	89,6	994
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	4,5	4,0	2,6	88,8	682
	Zone semi-urbaine	4,4	3,4	5,0	87,2	1066
	Zone rurale	5,6	3,8	3,2	87,4	592
ANNEE	2008	2,5	2,5	4,2	90,9	2796
	2013	4,8	3,7	3,9	87,7	2340

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 26 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région flamande

SC_10		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	13,8	(11,4-16,2)	11,0	(9,1-13,3)	1100
	Femme	14,4	(12,1-16,7)	11,5	(9,4-13,9)	1216
GROUPE D'AGE	15 - 24	3,4	(1,0-5,8)	3,4	(1,7-6,8)	225
	25 - 34	3,9	(1,7-6,2)	3,9	(2,2-6,9)	320
	35 - 44	10,0	(6,6-13,3)	10,0	(7,1-13,8)	425
	45 - 54	15,1	(11,1-19,1)	15,1	(11,5-19,5)	416
	55 - 64	23,8	(18,4-29,2)	23,8	(18,9-29,5)	403
	65 - 74	25,0	(18,7-31,2)	25,0	(19,3-31,7)	286
	75 +	19,4	(13,3-25,5)	19,4	(14,0-26,2)	241
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	13,8	(7,7-19,9)	7,2	(4,0-12,7)	183
	Secondaire inférieur	16,7	(11,9-21,6)	9,8	(6,9-13,8)	288
	Secondaire supérieur	14,4	(11,4-17,4)	11,7	(9,2-14,8)	829
	Enseignement supérieur	13,4	(10,9-16,0)	12,2	(9,9-14,8)	1008
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	15,1	(11,9-18,3)	11,8	(9,3-15,0)	670
	Zone semi-urbaine	14,0	(11,4-16,7)	11,2	(9,1-13,6)	1056
	Zone rurale	13,3	(10,1-16,5)	10,8	(8,2-14,0)	590
ANNEE	2013	14,1	(12,4-15,9)	.	.	2316

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 27 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région flamande

SC_11		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	23,5	(18,6-28,4)	23,2	(18,8-28,3)	435
	Femme	23,4	(18,7-28,0)	23,2	(18,9-28,2)	446
GROUPE D'AGE	50 - 54	20,7	(14,1-27,3)	20,7	(14,9-27,9)	192
	55 - 59	24,9	(17,9-32,0)	24,9	(18,6-32,6)	212
	60 - 64	22,6	(14,7-30,5)	22,6	(15,8-31,3)	191
	65 - 69	28,5	(19,7-37,3)	28,5	(20,6-38,0)	171
	70 - 74	19,7	(11,7-27,7)	19,7	(13,0-28,7)	115
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	17,9	(5,8-30,0)	16,7	(8,0-31,9)	74
	Secondaire inférieur	18,9	(11,9-25,8)	18,5	(12,7-26,2)	148
	Secondaire supérieur	24,1	(18,1-30,1)	24,0	(18,6-30,3)	334
	Enseignement supérieur	26,0	(20,4-31,7)	26,0	(20,7-32,1)	323
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	23,0	(17,3-28,7)	22,9	(17,8-29,0)	258
	Zone semi-urbaine	24,4	(19,0-29,8)	24,2	(19,2-29,9)	399
	Zone rurale	22,1	(15,4-28,9)	21,9	(16,0-29,3)	224
ANNEE	2013	23,4	(20,0-26,8)			881

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 28 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région bruxelloise

SC_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,6	(0,0-1,8)	0,6	(0,1-4,1)	71
	25 - 34	8,7	(3,8-13,6)	8,7	(4,9-15,0)	162
	35 - 44	22,2	(13,7-30,6)	22,2	(14,9-31,6)	108
	45 - 54	69,0	(58,4-79,6)	69,0	(57,7-78,5)	130
	55 - 64	79,1	(71,3-86,9)	79,1	(70,4-85,8)	114
	65 - 74	71,3	(59,6-82,9)	71,3	(58,7-81,2)	73
	75 +	37,4	(24,1-50,8)	37,4	(25,5-51,1)	63
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	38,3	(21,9-54,6)	22,7	(11,6-39,7)	43
	Secondaire inférieur	35,7	(23,9-47,5)	24,2	(13,7-39,2)	95
	Secondaire supérieur	37,4	(29,7-45,1)	28,8	(19,5-40,2)	194
	Enseignement supérieur	36,7	(30,8-42,5)	31,1	(23,5-40,0)	371
ANNEE	1997	29,5	(26,4-32,7)	26,8	(23,3-30,6)	1204
	2001	35,5	(32,4-38,6)	32,8	(28,9-36,9)	1109
	2004	34,9	(31,8-38,0)	32,4	(29,0-36,1)	1121
	2008	35,1	(31,9-38,3)	32,0	(28,2-36,0)	1004
	2013	36,8	(32,6-40,9)	34,5	(30,2-39,2)	721

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 29 | Pourcentage de femmes (de 50 - 69 ans) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région bruxelloise

SC_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	50 - 54	69,4	(52,8-86,0)	69,4	(51,3-83,0)	60
	55 - 59	83,7	(74,4-92,9)	83,7	(72,5-90,9)	60
	60 - 64	74,4	(61,4-87,4)	74,4	(59,9-85,0)	54
	65 - 69	71,7	(54,3-89,0)	71,7	(52,6-85,2)	36
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	90,6	(76,2-100,0)	89,8	(65,0-97,7)	15
	Secondaire inférieur	57,3	(29,6-85,0)	57,2	(31,9-79,2)	27
	Secondaire supérieur	71,9	(58,8-85,1)	72,4	(57,6-83,5)	59
	Enseignement supérieur	79,1	(69,9-88,4)	79,4	(68,8-87,1)	99
ANNEE	1997	58,3	(50,4-66,2)	59,3	(51,4-66,8)	302
	2001	71,5	(66,0-77,1)	71,7	(65,9-76,9)	288
	2004	72,3	(66,6-77,9)	72,4	(66,5-77,6)	278
	2008	69,7	(63,2-76,2)	69,5	(62,7-75,5)	243
	2013	74,8	(67,6-82,0)	74,7	(66,8-81,3)	210

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 30 | Distribution (%) des femmes (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis la dernière mammographie, Région bruxelloise

SC_3		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans ou plus	Jamais	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,6	0.0	2,6	96,9	71
	25 - 34	3,7	5,0	7,0	84,3	162
	35 - 44	15,0	7,1	23,6	54,3	108
	45 - 54	45,4	23,6	21,2	9,8	130
	55 - 64	54,3	24,8	15,3	5,6	114
	65 - 74	45,9	25,4	20,6	8,2	73
	75 +	15,2	22,2	41,4	21,2	63
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	27,4	10,8	15,0	46,7	43
	Secondaire inférieur	24,0	11,7	19,6	44,7	95
	Secondaire supérieur	19,9	17,5	16,2	46,4	194
	Enseignement supérieur	24,5	12,2	16,4	47,0	371
ANNEE	1997	18,5	11,0	12,7	57,7	1204
	2001	23,0	12,5	13,1	51,4	1109
	2004	21,6	13,3	13,4	51,7	1121
	2008	25,2	9,9	16,4	48,4	1004
	2013	23,2	13,6	16,7	46,5	721

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 31 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation pour le dépistage du cancer du sein par mammographie au cours des deux dernières années, Région bruxelloise

SC09_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	4,1	(0,0-8,3)	4,1	(1,4-10,9)	70
	25 - 34	1,7	(0,0-3,8)	1,7	(0,5-5,5)	162
	35 - 44	2,3	(0,0-5,2)	2,3	(0,6-7,7)	108
	45 - 54	31,1	(20,6-41,7)	31,1	(21,7-42,4)	132
	55 - 64	79,9	(70,9-88,9)	79,9	(69,5-87,3)	110
	65 - 74	59,0	(46,1-72,0)	59,0	(46,0-70,9)	77
	75 +	7,8	(0,4-15,2)	7,8	(3,0-18,8)	67
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	28,5	(14,4-42,7)	15,2	(6,9-30,3)	49
	Secondaire inférieur	25,2	(13,7-36,7)	16,0	(7,6-30,5)	92
	Secondaire supérieur	20,2	(14,3-26,2)	9,4	(5,3-16,1)	197
	Enseignement supérieur	21,7	(16,9-26,4)	15,0	(10,3-21,4)	371
ANNEE	2001	8,8	(6,9-10,7)	4,7	(3,5-6,3)	1092
	2004	11,9	(9,9-13,9)	6,9	(5,4-8,8)	1120
	2008	18,4	(15,8-21,0)	12,2	(10,0-14,9)	1004
	2013	22,4	(19,0-25,8)	16,2	(13,2-19,6)	726

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 32 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région bruxelloise

SC_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	56,9	(42,7-71,1)	56,9	(42,8-69,9)	67
	25 - 34	72,8	(62,5-83,2)	72,8	(61,4-81,9)	159
	35 - 44	73,3	(63,8-82,9)	73,3	(63,0-81,7)	105
	45 - 54	77,4	(67,6-87,1)	77,4	(66,3-85,6)	129
	55 - 64	74,4	(65,9-82,8)	74,4	(65,2-81,8)	113
	65 - 74	53,4	(40,1-66,7)	53,4	(40,4-66,0)	74
	75 +	35,7	(21,5-50,0)	35,7	(23,3-50,4)	55
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	47,2	(26,2-68,1)	49,1	(31,4-67,0)	40
	Secondaire inférieur	60,8	(47,5-74,2)	59,5	(44,6-72,9)	87
	Secondaire supérieur	54,5	(46,2-62,8)	54,0	(44,8-62,9)	188
	Enseignement supérieur	76,5	(70,8-82,3)	74,6	(68,4-79,9)	370
ANNEE	1997	52,1	(47,4-56,7)	49,9	(45,6-54,3)	1171
	2001	56,0	(52,6-59,4)	55,6	(52,0-59,2)	1043
	2004	63,2	(60,0-66,5)	62,0	(58,4-65,5)	1081
	2008	64,6	(61,2-68,1)	62,8	(58,8-66,5)	993
	2013	67,4	(63,1-71,8)	65,0	(59,8-69,8)	702

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 33 | Pourcentage de femmes (de 20 - 69 ans) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région bruxelloise

SC_6		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	20 - 24	64,7	(48,7-80,7)	64,7	(48,2-78,3)	43
	25 - 29	63,1	(46,4-79,9)	63,1	(45,7-77,7)	78
	30 - 34	82,2	(72,8-91,6)	82,2	(71,0-89,7)	81
	35 - 39	79,8	(68,0-91,6)	79,8	(65,9-89,0)	56
	40 - 44	66,2	(51,0-81,5)	66,2	(50,3-79,2)	49
	45 - 49	87,8	(79,4-96,2)	87,8	(76,9-93,9)	66
	50 - 54	68,7	(52,6-84,7)	68,7	(51,3-82,0)	63
	55 - 59	76,1	(64,6-87,6)	76,1	(63,2-85,6)	57
	60 - 64	72,7	(60,1-85,4)	72,7	(58,8-83,3)	56
	65 - 69	55,2	(36,2-74,3)	55,2	(37,0-72,2)	38
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	67,6	(41,7-93,6)	68,9	(40,9-87,6)	24
	Secondaire inférieur	64,0	(48,1-79,8)	64,5	(48,2-78,1)	68
	Secondaire supérieur	57,9	(48,8-67,0)	59,3	(49,7-68,2)	154
	Enseignement supérieur	80,1	(74,0-86,2)	80,8	(75,0-85,5)	325
ANNEE	1997	59,2	(54,7-63,6)	60,0	(55,6-64,2)	935
	2001	67,2	(63,6-70,7)	66,9	(63,2-70,4)	812
	2004	71,6	(68,2-75,1)	72,0	(68,3-75,4)	789
	2008	71,8	(68,2-75,4)	72,1	(68,3-75,7)	753
	2013	72,3	(67,6-76,9)	72,3	(67,4-76,7)	587

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 34 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région bruxelloise

SC_7		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	10,4	(7,5-13,3)	6,5	(4,3-9,7)	569
	Femme	7,3	(5,2-9,4)	4,7	(3,0-7,4)	712
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,0		0,8	(0,1-5,9)	123
	25 - 34	0,6	(0,0-1,4)	0,6	(0,1-2,4)	274
	35 - 44	5,9	(2,1-9,7)	5,8	(3,0-10,8)	224
	45 - 54	12,0	(6,7-17,4)	11,8	(7,6-17,9)	220
	55 - 64	26,0	(18,7-33,4)	26,0	(19,2-34,2)	201
	65 - 74	14,6	(7,0-22,3)	14,6	(8,5-23,9)	132
	75 +	9,8	(4,0-15,5)	10,0	(5,5-17,4)	107
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	13,1	(5,0-21,2)	7,2	(3,3-14,9)	70
	Secondaire inférieur	10,1	(4,5-15,7)	6,0	(3,1-11,2)	158
	Secondaire supérieur	7,4	(4,5-10,4)	4,9	(2,8-8,5)	347
	Enseignement supérieur	8,3	(5,9-10,7)	5,5	(3,6-8,3)	681
ANNEE	2008	5,6	(4,4-6,7)	3,8	(2,8-5,1)	1793
	2013	8,7	(7,0-10,5)	5,9	(4,4-7,8)	1281

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 35 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région bruxelloise

SC_8		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	21,3	(14,4-28,3)	21,0	(14,8-29,1)	202
	Femme	18,6	(12,9-24,2)	17,5	(12,6-23,8)	241
GROUPE D'AGE	50 - 54	16,4	(8,0-24,8)	16,2	(9,7-25,9)	110
	55 - 59	34,0	(24,1-43,8)	34,1	(25,1-44,5)	107
	60 - 64	18,3	(8,7-27,9)	18,1	(10,3-29,9)	94
	65 - 69	12,2	(3,4-21,0)	12,1	(5,8-23,6)	72
	70 - 74	17,2	(5,3-29,1)	17,3	(8,5-32,2)	60
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	29,5	(11,7-47,3)	26,4	(13,2-45,8)	34
	Secondaire inférieur	18,9	(7,4-30,3)	18,3	(9,7-31,9)	53
	Secondaire supérieur	14,5	(7,8-21,2)	13,4	(7,9-21,7)	122
	Enseignement supérieur	20,6	(14,1-27,1)	20,4	(14,7-27,7)	220
ANNEE	2008	11,8	(8,7-14,8)	11,4	(8,7-14,9)	484
	2013	19,9	(15,5-24,3)	19,6	(15,4-24,4)	443

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 36 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis le dernier test de détection du sang fécal occulte, Région bruxelloise

SC_9		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans ou plus	Jamais	N
SEXE	Homme	5,7	4,7	5,7	83,9	569
	Femme	3,1	4,2	7,2	85,6	712
GROUPE D'AGE	15 - 24	0.0	0.0	0,3	99,7	123
	25 - 34	0,6	0.0	1,0	98,4	274
	35 - 44	1,5	4,4	5,0	89,1	224
	45 - 54	7,4	4,7	6,4	81,6	220
	55 - 64	14,3	11,8	10,9	63,1	201
	65 - 74	5,0	9,7	21,4	64,0	132
	75 +	5,2	4,5	10,0	80,2	107
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	7,9	5,2	8,1	78,8	70
	Secondaire inférieur	8,8	1,3	6,5	83,4	158
	Secondaire supérieur	3,4	4,0	5,7	86,9	347
	Enseignement supérieur	3,1	5,2	6,7	85,0	681
ANNEE	2008	3,5	2,1	5,3	89,1	1793
	2013	4,3	4,4	6,5	84,8	1281

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 37 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région bruxelloise

SC_10		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	21,6	(16,6-26,5)	18,7	(13,9-24,8)	560
	Femme	16,7	(13,6-19,8)	13,8	(10,8-17,4)	723
GROUPE D'AGE	15 - 24	6,8	(0,0-15,3)	6,9	(2,0-21,7)	119
	25 - 34	2,9	(1,0-4,8)	2,9	(1,5-5,6)	272
	35 - 44	8,1	(4,0-12,1)	7,8	(4,7-12,9)	222
	45 - 54	21,6	(15,0-28,3)	21,4	(15,7-28,5)	227
	55 - 64	42,9	(32,4-53,5)	43,0	(33,2-53,3)	199
	65 - 74	39,0	(28,6-49,3)	39,0	(29,4-49,6)	137
	75 +	38,8	(28,0-49,7)	40,0	(29,6-51,2)	107
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	11,8	(3,4-20,3)	6,3	(2,8-13,6)	64
	Secondaire inférieur	13,5	(7,5-19,6)	9,1	(5,4-14,9)	159
	Secondaire supérieur	19,2	(14,4-24,1)	16,1	(11,8-21,5)	344
	Enseignement supérieur	20,0	(15,6-24,4)	18,7	(14,3-24,2)	692
ANNEE	2013	18,9	(16,0-21,9)	.	.	1283

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 38 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région bruxelloise

SC_11		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	41,5	(31,3-51,6)	41,2	(31,9-51,1)	204
	Femme	31,7	(24,8-38,6)	30,9	(24,8-37,8)	245
GROUPE D'AGE	50 - 54	22,8	(12,8-32,8)	22,4	(14,4-33,2)	113
	55 - 59	37,3	(25,7-48,8)	37,5	(27,1-49,3)	99
	60 - 64	47,7	(31,5-63,9)	47,5	(32,9-62,7)	100
	65 - 69	39,6	(25,7-53,5)	39,2	(26,7-53,3)	75
	70 - 74	38,3	(22,4-54,2)	38,8	(24,8-55,0)	62
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	16,2	(2,2-30,2)	15,8	(6,5-33,9)	31
	Secondaire inférieur	16,2	(5,8-26,6)	16,5	(8,7-29,2)	52
	Secondaire supérieur	38,0	(28,0-47,9)	38,2	(28,6-48,9)	128
	Enseignement supérieur	41,2	(31,3-51,1)	39,9	(31,5-48,9)	224
ANNEE	2013	36,4	(30,1-42,8)			449

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 39 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région wallonne

SC_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,8	(0,0-6,1)	2,8	(0,8-8,8)	154
	25 - 34	9,1	(4,1-14,0)	9,1	(5,2-15,3)	186
	35 - 44	28,7	(20,0-37,4)	28,7	(20,9-38,0)	194
	45 - 54	67,6	(60,0-75,1)	67,6	(59,6-74,6)	249
	55 - 64	74,6	(67,6-81,6)	74,6	(67,0-80,9)	234
	65 - 74	61,5	(52,2-70,8)	61,5	(51,9-70,3)	185
	75 +	17,1	(7,0-27,2)	17,1	(9,3-29,2)	123
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	34,5	(22,7-46,4)	18,5	(10,2-31,2)	126
	Secondaire inférieur	39,2	(30,3-48,1)	28,2	(19,3-39,3)	204
	Secondaire supérieur	40,1	(34,0-46,2)	30,0	(23,3-37,8)	412
	Enseignement supérieur	42,0	(36,8-47,1)	33,1	(27,0-39,7)	565
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	40,7	(35,4-46,0)	31,4	(25,0-38,6)	452
	Zone semi-urbaine	41,3	(32,8-49,8)	28,0	(19,2-38,8)	243
	Zone rurale	39,5	(34,3-44,6)	28,0	(22,3-34,6)	630
ANNEE	1997	29,1	(25,7-32,4)	23,8	(20,3-27,6)	1474
	2001	35,7	(32,9-38,5)	28,8	(25,8-32,1)	1821
	2004	40,7	(37,7-43,6)	33,6	(30,1-37,2)	1822
	2008	42,3	(39,2-45,4)	35,7	(32,4-39,2)	1391
	2013	40,2	(36,8-43,6)	31,1	(27,6-34,9)	1325

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 40 | Pourcentage de femmes (de 50 - 69 ans) qui déclarent avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années, Région wallonne

SC_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	50 - 54	68,1	(56,4-79,7)	68,1	(55,8-78,3)	110
	55 - 59	74,3	(64,4-84,2)	74,3	(63,4-82,8)	130
	60 - 64	74,9	(64,7-85,1)	74,9	(63,7-83,6)	104
	65 - 69	63,7	(54,1-73,4)	63,7	(53,2-73,0)	118
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	53,0	(35,5-70,5)	53,9	(37,0-70,0)	52
	Secondaire inférieur	70,4	(58,2-82,6)	70,8	(57,6-81,2)	83
	Secondaire supérieur	76,2	(67,4-85,0)	76,1	(66,1-83,8)	137
	Enseignement supérieur	71,7	(63,3-80,0)	71,6	(62,6-79,1)	180
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	73,1	(65,8-80,3)	73,5	(65,6-80,1)	167
	Zone semi-urbaine	63,2	(47,0-79,3)	63,9	(47,9-77,3)	84
	Zone rurale	70,0	(61,6-78,4)	69,6	(60,5-77,4)	211
ANNEE	1997	52,5	(44,3-60,6)	53,4	(45,1-61,6)	380
	2001	63,8	(58,4-69,1)	64,6	(59,0-69,8)	514
	2004	73,2	(68,0-78,4)	73,3	(67,8-78,1)	539
	2008	76,6	(71,6-81,5)	76,5	(71,2-81,0)	388
	2013	70,5	(65,3-75,8)	70,7	(65,1-75,6)	462

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 41 | Distribution (%) des femmes (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis la dernière mammographie, Région wallonne

SC_3		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans ou plus	Jamais	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,6	2,1	2,3	94,9	154
	25 - 34	5,0	4,0	9,2	81,7	186
	35 - 44	16,2	12,5	21,8	49,5	194
	45 - 54	40,2	27,3	17,7	14,7	249
	55 - 64	42,1	32,5	17,7	7,7	234
	65 - 74	30,6	30,9	31,8	6,7	185
	75 +	8,5	8,6	48,2	34,7	123
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	23,0	11,5	30,0	35,5	126
	Secondaire inférieur	17,6	21,7	23,3	37,5	204
	Secondaire supérieur	22,8	17,3	19,9	40,0	412
	Enseignement supérieur	23,6	18,4	16,9	41,1	565
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	23,1	17,6	19,5	39,8	452
	Zone semi-urbaine	21,8	19,5	24,6	34,1	243
	Zone rurale	21,8	17,6	19,7	40,9	630
ANNEE	1997	16,0	13,1	13,0	57,9	1474
	2001	21,9	13,8	17,0	47,4	1821
	2004	24,7	16,0	13,8	45,5	1822
	2008	26,9	15,4	16,9	40,8	1391
	2013	22,4	17,9	20,2	39,6	1325

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 42 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir reçu une lettre d'invitation pour le dépistage du cancer du sein par mammographie au cours des deux dernières années, Région wallonne

SC09_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,0		0,6	(0,1-4,0)	144
	25 - 34	2,8	(0,0-5,7)	2,8	(1,0-7,6)	185
	35 - 44	13,5	(6,5-20,6)	13,5	(7,7-22,6)	188
	45 - 54	38,0	(31,0-45,0)	38,0	(30,5-46,1)	237
	55 - 64	78,4	(70,6-86,2)	78,4	(69,7-85,1)	221
	65 - 74	62,2	(53,2-71,1)	62,2	(53,0-70,5)	178
	75 +	15,3	(5,2-25,4)	15,3	(7,7-28,0)	123
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	37,0	(25,2-48,8)	14,3	(7,1-26,9)	125
	Secondaire inférieur	32,7	(24,2-41,3)	15,4	(9,2-24,5)	200
	Secondaire supérieur	28,6	(23,1-34,2)	15,4	(10,3-22,4)	384
	Enseignement supérieur	30,6	(25,7-35,4)	18,4	(12,9-25,5)	550
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	29,1	(24,3-33,9)	14,2	(9,9-20,0)	437
	Zone semi-urbaine	29,0	(20,7-37,2)	14,6	(8,4-24,2)	228
	Zone rurale	33,5	(28,5-38,5)	19,6	(13,6-27,3)	611
ANNEE	2001	13,8	(11,4-16,2)	6,4	(4,7-8,6)	1794
	2004	23,8	(21,2-26,4)	13,0	(10,8-15,6)	1782
	2008	28,7	(25,9-31,6)	17,6	(14,8-20,8)	1362
	2013	31,0	(27,7-34,2)	18,3	(15,2-21,8)	1276

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 43 | Pourcentage de femmes (de 15 ans et plus) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région wallonne

SC_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	15 - 24	44,0	(33,0-55,0)	44,0	(33,6-54,9)	149
	25 - 34	82,3	(75,1-89,5)	82,3	(74,1-88,3)	179
	35 - 44	79,4	(71,6-87,3)	79,4	(70,6-86,1)	192
	45 - 54	76,5	(70,0-83,0)	76,5	(69,4-82,4)	247
	55 - 64	66,5	(58,5-74,6)	66,5	(58,1-74,0)	216
	65 - 74	51,4	(42,3-60,6)	51,4	(42,3-60,5)	174
	75 +	14,1	(4,3-24,0)	14,1	(6,9-26,8)	118
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	36,9	(24,1-49,6)	52,2	(36,4-67,7)	116
	Secondaire inférieur	54,8	(45,4-64,2)	58,7	(46,8-69,7)	197
	Secondaire supérieur	63,8	(57,7-69,8)	60,2	(53,3-66,8)	389
	Enseignement supérieur	70,7	(65,9-75,6)	66,4	(60,6-71,8)	554
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	61,2	(55,7-66,8)	60,0	(53,0-66,7)	432
	Zone semi-urbaine	66,3	(58,6-74,0)	66,9	(56,7-75,7)	233
	Zone rurale	63,7	(58,7-68,7)	62,3	(56,7-67,5)	610
ANNEE	1997	49,9	(46,2-53,6)	44,1	(40,1-48,1)	1440
	2001	52,2	(49,0-55,3)	47,7	(44,0-51,5)	1699
	2004	59,6	(56,4-62,7)	55,2	(51,6-58,7)	1765
	2008	62,0	(58,9-65,2)	59,6	(55,9-63,1)	1350
	2013	62,9	(59,5-66,3)	61,9	(58,0-65,8)	1275

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 44 | Pourcentage de femmes (de 20 - 69 ans) qui déclarent avoir eu un frottis du col au cours des trois dernières années, Région wallonne

SC_6		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	20 - 24	61,0	(46,4-75,6)	61,0	(46,4-73,9)	82
	25 - 29	80,6	(69,9-91,3)	80,6	(68,1-89,0)	85
	30 - 34	83,7	(73,6-93,8)	83,7	(71,4-91,3)	94
	35 - 39	76,8	(64,3-89,2)	76,8	(62,5-86,8)	95
	40 - 44	82,0	(72,2-91,9)	82,0	(70,4-89,8)	97
	45 - 49	80,4	(72,2-88,6)	80,4	(71,0-87,3)	139
	50 - 54	70,9	(59,9-81,9)	70,9	(59,0-80,5)	108
	55 - 59	65,1	(53,5-76,7)	65,1	(53,0-75,5)	118
	60 - 64	68,1	(56,7-79,5)	68,1	(55,9-78,2)	98
	65 - 69	55,6	(44,7-66,6)	55,6	(44,6-66,1)	112
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	54,3	(38,3-70,3)	61,3	(45,7-74,8)	62
	Secondaire inférieur	68,2	(57,9-78,4)	72,1	(60,3-81,4)	143
	Secondaire supérieur	71,4	(64,8-78,1)	71,2	(64,1-77,3)	327
	Enseignement supérieur	78,0	(73,2-82,8)	78,0	(72,9-82,3)	480
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	70,0	(64,1-76,0)	71,2	(64,8-76,8)	354
	Zone semi-urbaine	76,3	(68,2-84,3)	77,8	(68,8-84,8)	186
	Zone rurale	75,1	(70,2-80,0)	75,7	(70,5-80,2)	488
ANNEE	1997	58,1	(54,2-62,0)	57,5	(53,4-61,5)	1132
	2001	61,2	(57,8-64,6)	60,5	(56,9-64,1)	1368
	2004	68,5	(65,2-71,9)	68,4	(65,0-71,7)	1356
	2008	73,3	(70,0-76,6)	73,2	(69,7-76,5)	994
	2013	73,0	(69,4-76,5)	73,6	(69,8-77,0)	1028

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 45 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région wallonne

SC_7		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	9,7	(7,5-11,9)	6,9	(4,9-9,6)	1175
	Femme	6,8	(5,0-8,5)	4,5	(3,3-6,1)	1280
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,2	(0,0-4,7)	2,1	(0,7-6,5)	288
	25 - 34	2,6	(0,1-5,1)	2,5	(0,9-6,5)	353
	35 - 44	1,6	(0,2-3,0)	1,6	(0,7-3,7)	387
	45 - 54	7,8	(4,6-11,0)	7,6	(5,0-11,4)	445
	55 - 64	16,3	(11,0-21,7)	16,0	(11,3-22,1)	434
	65 - 74	21,6	(15,9-27,3)	21,6	(16,5-27,9)	334
	75 +	9,5	(5,0-13,9)	9,7	(6,1-15,2)	214
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	8,6	(4,0-13,1)	3,8	(2,0-6,9)	239
	Secondaire inférieur	10,9	(6,9-14,9)	6,4	(4,0-10,1)	364
	Secondaire supérieur	6,0	(3,9-8,2)	4,3	(2,8-6,5)	763
	Enseignement supérieur	8,8	(6,3-11,4)	6,7	(4,8-9,5)	1068
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	9,3	(6,7-11,9)	6,3	(4,4-9,0)	828
	Zone semi-urbaine	10,2	(6,6-13,7)	6,8	(4,3-10,7)	458
	Zone rurale	6,4	(4,6-8,3)	4,4	(3,2-6,2)	1169
ANNEE	2008	5,2	(4,2-6,3)	3,9	(3,0-5,0)	2448
	2013	8,2	(6,7-9,7)	6,0	(4,7-7,6)	2455

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 46 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir eu un test de détection du sang fécal occulte au cours des deux dernières années, Région wallonne

SC_8		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	17,4	(13,0-21,8)	17,1	(13,2-22,0)	482
	Femme	15,3	(11,1-19,5)	14,4	(10,8-19,0)	506
GROUPE D'AGE	50 - 54	10,0	(5,0-15,1)	9,9	(5,9-16,0)	220
	55 - 59	13,4	(7,7-19,1)	13,3	(8,6-19,9)	232
	60 - 64	20,0	(10,6-29,4)	19,9	(12,2-30,9)	202
	65 - 69	22,8	(15,7-29,9)	22,8	(16,5-30,5)	215
	70 - 74	19,5	(9,7-29,3)	19,7	(11,7-31,2)	119
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	12,6	(4,4-20,7)	11,4	(5,8-21,2)	122
	Secondaire inférieur	17,2	(10,0-24,4)	16,2	(10,6-23,8)	184
	Secondaire supérieur	12,8	(7,6-18,0)	12,4	(8,2-18,4)	286
	Enseignement supérieur	19,9	(13,6-26,2)	19,4	(13,9-26,4)	386
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	19,3	(13,5-25,1)	18,5	(13,5-24,9)	341
	Zone semi-urbaine	12,2	(6,6-17,8)	12,1	(7,4-19,1)	186
	Zone rurale	14,3	(9,8-18,8)	13,7	(9,7-19,0)	461
ANNEE	2008	9,1	(6,8-11,4)	9,0	(6,9-11,6)	806
	2013	16,4	(13,0-19,7)	16,1	(13,1-19,6)	988

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 47 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) suivant le délai depuis le dernier test de détection du sang fécal occulte, Région wallonne

SC_9		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans ou plus	Jamais	N
SEXE	Homme	4,8	4,9	5,9	84,4	1175
	Femme	3,2	3,6	4,9	88,3	1280
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,6	1,6	0,9	96,9	288
	25 - 34	2,3	0,3	1,1	96,3	353
	35 - 44	1,3	0,4	1,5	96,9	387
	45 - 54	4,2	3,6	7,1	85,1	445
	55 - 64	7,2	9,1	9,1	74,6	434
	65 - 74	10,6	11,1	10,7	67,7	334
	75 +	3,0	6,5	10,5	80,0	214
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	4,4	4,2	5,2	86,3	239
	Secondaire inférieur	5,0	5,8	8,5	80,7	364
	Secondaire supérieur	2,3	3,7	5,6	88,4	763
	Enseignement supérieur	4,9	4,0	4,2	87,0	1068
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	4,2	5,0	6,1	84,7	828
	Zone semi-urbaine	5,0	5,1	4,3	85,5	458
	Zone rurale	3,4	3,0	5,0	88,6	1169
ANNEE	2008	3,2	2,0	5,3	89,5	2448
	2013	4,0	4,2	5,4	86,4	2455

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 48 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région wallonne

SC_10		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	14,5	(11,9-17,0)	8,8	(7,0-11,1)	1138
	Femme	13,4	(11,0-15,9)	7,6	(5,9-9,8)	1293
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,4	(0,0-0,8)	0,4	(0,1-1,1)	288
	25 - 34	2,5	(0,9-4,2)	2,5	(1,3-4,8)	352
	35 - 44	7,4	(4,3-10,5)	7,4	(4,8-11,2)	377
	45 - 54	18,6	(13,9-23,3)	18,6	(14,4-23,7)	448
	55 - 64	22,0	(16,3-27,6)	21,9	(16,8-28,2)	422
	65 - 74	30,3	(23,9-36,8)	30,4	(24,4-37,1)	330
	75 +	21,8	(13,8-29,7)	22,1	(15,2-31,0)	214
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	17,3	(9,6-24,9)	6,5	(4,0-10,7)	228
	Secondaire inférieur	14,8	(10,5-19,2)	7,7	(5,4-10,9)	349
	Secondaire supérieur	13,2	(10,2-16,3)	8,1	(6,0-10,9)	758
	Enseignement supérieur	13,5	(10,6-16,4)	8,8	(6,8-11,3)	1074
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	13,0	(10,0-16,0)	7,5	(5,7-9,8)	818
	Zone semi-urbaine	19,6	(14,9-24,3)	11,7	(8,3-16,3)	449
	Zone rurale	13,3	(10,6-15,9)	7,9	(6,1-10,2)	1164
ANNEE	2013	13,9	(12,1-15,8)	.	.	2431

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 49 | Pourcentage de la population (de 50 - 74 ans) qui déclare avoir passé une colonoscopie au cours des dix dernières années, Région wallonne

SC_11		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	24,6	(19,4-29,8)	24,6	(20,0-30,0)	470
	Femme	22,2	(17,6-26,8)	21,7	(17,4-26,6)	505
GROUPE D'AGE	50 - 54	17,7	(12,0-23,3)	17,5	(12,5-23,9)	223
	55 - 59	19,1	(12,9-25,2)	19,0	(13,6-25,9)	228
	60 - 64	25,7	(15,5-35,8)	25,7	(16,9-37,0)	194
	65 - 69	30,9	(22,8-39,0)	30,9	(23,5-39,4)	209
	70 - 74	29,3	(18,2-40,3)	29,4	(19,9-41,2)	121
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	16,0	(7,6-24,4)	15,1	(8,9-24,3)	116
	Secondaire inférieur	22,1	(14,6-29,6)	21,6	(15,2-29,7)	179
	Secondaire supérieur	23,1	(16,6-29,7)	23,3	(17,3-30,6)	280
	Enseignement supérieur	26,6	(20,0-33,2)	26,3	(20,5-33,0)	389
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	24,1	(17,9-30,3)	23,4	(17,9-30,0)	334
	Zone semi-urbaine	25,6	(18,1-33,2)	26,1	(18,8-35,0)	182
	Zone rurale	21,9	(16,9-26,9)	21,8	(17,2-27,2)	459
ANNEE	2013	23,4	(19,7-27,1)			975

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

4. Vaccination

AUTEUR
Jean TAFFOREAU

Pour toute référence à ce chapitre, veuillez utiliser la citation suivante : Tafforeau J. Vaccination. Dans : Demarest S, Charafeddine R (éd.). Enquête de santé 2013. Rapport 5 : Prévention. WIV-ISP, Bruxelles, 2015

TABLE DES MATIÈRES

Résumé 125
1. Introduction 127
2. Questions 129
3. Indicateurs 131
4. Résultats 133
4.1. Vaccination contre la grippe 133
4.2. Vaccination contre le pneumocoque au cours des cinq dernières années 145
4.3. Vaccination contre le papilloma virus humain (HPV) 149
5. Discussion 155
6. Bibliographie 159
7. Tableaux 161

RÉSUMÉ

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), mais aussi l'Europe avec ses « European Community Health Indicators » et l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques (OECD), recommandent de disposer d'informations, mises à jour de manière périodique, sur la couverture vaccinale dans la population. Ces données pourront être directement utilisées par les responsables en matière de vaccination.

Les taux de couverture vaccinale chez les enfants sont déjà mesurés de manière périodique par diverses méthodes en Belgique. Pour ce qui est des adultes par contre, il y a très peu de données disponibles en matière de vaccination; ceux-ci constituent donc le principal groupe visé par le module de l'enquête de santé sur la vaccination. Les vaccinations retenues en 2013 concernent les agents pathogènes suivants : l'Influenza (grippe), le pneumocoque et le papilloma virus humain.

Vaccination contre la grippe

La vaccination contre la grippe est recommandée chez les individus à risque de complications, plus particulièrement les personnes de 65 ans et plus, ou tout patient quel que soit son âge et qui présente une affection chronique d'origine pulmonaire, cardiaque, hépatique, rénale, métabolique (incluant le diabète), neuromusculaire ou des troubles immunitaires.

Une estimation récente effectuée aux Etats-Unis a montré que la vaccination contre l'Influenza a permis d'économiser en une saison 3 millions de visites médicales et 90.000 hospitalisations. Il faudrait bien sûr encore augmenter l'efficacité du vaccin mais les résultats obtenus jusqu'à présent en termes de diminution de la consommation de soin, d'une part, et de morbidité d'autre part, justifient déjà amplement le programme de vaccination.

En Belgique, 35% de la population (de 15 ans et plus) a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe. Ce taux monte à 56% quand on se limite aux individus à risque. Cet indicateur permet d'évaluer dans quelle mesure la population a déjà été en contact d'une manière ou d'une autre avec le programme de vaccination contre la grippe.

24% de la population (de 15 ans et plus) a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois. Ce taux monte à 46% quand on se limite à la population à risque. Cette information permet de vérifier dans quelle mesure le programme de vaccination est actif au niveau de la population.

44% de la population à risque a été vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination. Cela correspond au pourcentage effectif de personnes protégées contre la grippe grâce au vaccin le plus récent adapté au virus en circulation. La couverture n'est donc pas optimale. Le déficit est plus marqué chez les jeunes adultes (avant 55 ans) où moins de 20% des personnes à risque ont été vaccinées. Il faudrait donc sensibiliser les médecins afin qu'ils veillent à vacciner les personnes fragilisées dans les groupes d'âge des jeunes adultes.

Il ne semble pas y avoir de différence entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la vaccination contre la grippe. Il n'y a pas non plus d'inégalités sociales dans ce domaine puisque le pourcentage de personnes vaccinées contre la grippe ne varie pas de manière significative en fonction du niveau d'éducation.

Le pourcentage de personnes à risque qui ont été vaccinées contre la grippe au cours de la dernière saison a augmenté régulièrement de 1997 (32%) à 2004 (47%). La tendance s'infléchit toutefois à partir de 2008 (45%), avec un taux stable en 2013 (44%).

Il semble bien donc que l'on ait atteint les limites du programme de vaccination actuel. On observe même, dans certains cas, une diminution des taux de couverture en 2013 notamment à Bruxelles et en Wallonie.

Enfin, les résultats sont en général meilleurs en Flandre par rapport aux deux autres Régions. Cette constatation est renforcée par le fait que les résultats basés sur les données de l'enquête de santé sont légèrement surestimés par rapport aux données administratives des organismes assureurs, plus particulièrement en Wallonie et à Bruxelles. Il serait donc utile d'examiner le programme mis en place en Région flamande afin que les deux autres Régions puissent s'en inspirer.

Vaccination contre le pneumocoque

La vaccination contre le pneumocoque est recommandée chez toutes les personnes âgées de 65 ans et plus mais aussi chez les adultes quel que soit leur âge présentant un risque accru d'infection.

Parmi les personnes âgées de 65 ans et plus, seuls 10% ont été vaccinées contre le pneumocoque au cours des cinq dernières années. A titre de comparaison, le taux de couverture aux Etats Unis en 2013 était de 60% chez les 65 ans et plus (et de 38% en 2012 au Canada).

En Belgique, 8% de la population à risque a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années. Ici comme pour la grippe, ce sont les personnes fragilisées dans les groupes les plus jeunes qui sont les moins bien couvertes, mais aussi les personnes de 65 ans et plus chez qui les taux de couverture restent très faibles.

On n'observe pas d'amélioration en ce qui concerne la vaccination contre le pneumocoque depuis 2004. Au contraire, il semble même y avoir plutôt une diminution des taux de couverture en 2013 par rapport à 2008, en Wallonie notamment. C'est un signe donc que cette vaccination n'est pas encore rentrée dans les habitudes ni des praticiens, ni de la population.

Comme pour la grippe, il n'y a pas ici non plus de différence entre les hommes et les femmes, ni d'inégalités sociales (sauf en Wallonie).

On observe par contre des taux de couverture meilleurs en Flandre par rapport aux deux autres Régions.

Vaccination contre le papilloma virus humain

La vaccination contre le papilloma virus humain (HPV) vise à protéger les femmes contre le développement du cancer du col de l'utérus. Cette vaccination est recommandée chez les jeunes filles entre 10 et 13 ans.

En Belgique, 18% des femmes âgées de 10 à 44 ans déclarent avoir été vaccinées (au moins une fois) contre le papilloma virus humain. Le taux de vaccination est de 23% chez les 10-14 ans, il atteint 50% chez les 15-19 ans et baisse ensuite à 38% chez les 20-24 ans.

Les taux observés chez les jeunes femmes de 15-19 ans (50% au cours de la présente enquête) correspondent à la cohorte 1994-1998. A titre de comparaison, le taux de couverture en 2013 pour la cohorte de 1998 était de 58% en Hollande et de 76% au Royaume-Uni.

Le pourcentage de femmes âgées de 10 à 44 ans qui déclarent avoir été vaccinées (au moins une fois) contre le papilloma virus humain varie en fonction du niveau d'éducation. Le taux de couverture est plus bas (11%) chez les femmes avec un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur. Il y a également une variation en fonction du degré d'urbanisation. Le taux est plus bas chez les femmes résidant en milieu urbain (13%) par rapport à celles qui vivent en milieu semi-urbain (23%) et celles qui vivent en milieu rural (21%).

Le pourcentage de femmes âgées de 10 à 44 ans qui déclarent avoir été vaccinées (au moins une fois) contre le papilloma virus humain est plus élevé en Flandre (24%) par rapport à Bruxelles et à la Wallonie (10 et 11%). Ceci implique que la Région bruxelloise et la Région wallonne ont encore une bonne marge de progression.

1. INTRODUCTION

Le Conseil Supérieur de la Santé[1] (CSS) développe des recommandations en matière de vaccination. Ces dernières sont approuvées et mises en œuvre par les Communautés. Les thématiques retenues pour le questionnaire de l'enquête de santé 2013 sont ciblées sur la vaccination chez les adultes contre :

- la grippe
- le pneumocoque
- le papilloma virus humain (HPV).

Grippe

La vaccination contre la grippe est recommandée chez :

1. les personnes à risque de complications, soit :
    - toute personne de 65 ans et plus
    - tout patient à partir de l'âge de 6 mois présentant une affection chronique d'origine pulmonaire, cardiaque, hépatique, rénale, métabolique (incluant le diabète), neuromusculaire ou des troubles immunitaires
    - les femmes enceintes qui seront au deuxième ou troisième trimestre de grossesse au moment de la saison de la grippe
    - les personnes séjournant en institution
    - les enfants de 6 mois à 18 ans compris sous thérapie à l'aspirine au long cours.
2. le personnel du secteur de la santé.
3. les personnes vivant sous le même toit que des personnes à risque du groupe (1) ou avec des enfants de moins de 6 mois.

En outre, la vaccination est recommandée aussi pour toutes les personnes de 50 à 64 ans, même si elles ne souffrent pas d'une pathologie à risque. Outre le risque accru de les voir développer des complications en cas de grippe en raison de leur âge, il existe en effet une chance plus élevée qu'elles présentent au moins un facteur augmentant le risque de complications. Ce risque est d'autant plus présent chez les fumeurs, les personnes qui consomment de l'alcool de manière excessive et les personnes obèses (BMI>30).

Enfin, il est recommandé de vacciner certains groupes professionnels comme les éleveurs professionnels de volailles et de porcs ainsi que les membres de leurs familles pour éviter l'échange de matériel génétique entre les virus de la grippe d'origine animale et ceux de l'Influenza humaine.

On envisage aussi d'étendre la vaccination aux enfants pour autant que le coût de la vaccination puisse être réduit d'au moins 25%[2] ; ces derniers semblent en effet être un des éléments clés dans la propagation du virus (1). Une estimation récente effectuée aux Etats Unis[3] a montré que la vaccination contre l'Influenza a permis d'éviter un grand nombre de cas et d'économiser en une saison 3 millions de visites médicales et 90.000 hospitalisations. Il faudrait bien sûr augmenter encore l'efficacité du vaccin mais les résultats obtenus jusqu'à présent en termes de diminution de la consommation de soin, d'une part, et de morbidité d'autre part, justifient déjà amplement le programme de vaccination.

1 http://www.health.belgium.be/eportal/Aboutus/relatedinstitutions/SuperiorHealthCouncil/?fodnlang=fr

2 https://kce.fgov.be/fr/publication/report/vaccination-contre-la-grippe-saisonni%C3%A8re-priorit%C3%A9-aux-enfants-ou-%C3%A0-d%E2%80%99autres-group

3 MMWR, 63(49); 1151-1154, 12/12/2014.

Pneumoccoque

La vaccination contre le pneumocoque est recommandée par le CSS chez :

- toutes les personnes âgées de 65 ans et plus
- les adultes présentant un risque accru d'infection liée au pneumocoque (troubles immunitaires) et les adultes souffrant de pathologies chroniques (troubles cardiovasculaires, bronchite chronique (ou fumeurs), problèmes hépatiques (ou abus d'alcool), troubles rénaux, diabète).

Les vaccins qui sont pris en compte ici sont le Pneumo 23™ et le Prevenar 13. Dans le cadre de l'enquête de santé, on suggère à l'enquêteur de vérifier quel type de vaccin a été administré.

Papilloma virus humain

La vaccination contre le papilloma virus humain (HPV) vise à protéger contre le développement du cancer du col de l'utérus. Cette vaccination semble efficace chez les jeunes femmes entre 9 et 26 ans pour le Gardasil et entre 10 et 55 ans pour le Cervarix. L'efficacité prophylactique chez les femmes de plus de 15 ans n'a toutefois été démontrée que chez celles qui n'ont pas encore été en contact avec un des virus HPV contenus dans le vaccin.

Le CSS est d'avis qu'il existe une évidence médicale suffisante pour une vaccination généralisée des filles avant leur premier contact sexuel. Il recommande dès lors une vaccination prophylactique généralisée chaque année d'une cohorte d'un an de filles âgées entre 10 et 13 ans au moyen de trois doses d'un des deux vaccins HPV disponibles. A partir de l'âge de 14 ans, c'est au médecin traitant de juger de l'opportunité de la vaccination.

Le vaccin contre l'HPV est mis gratuitement à disposition des médecins vaccinateurs par le programme de vaccination :

- en Flandre, pour toutes les filles fréquentant la première année de l'enseignement secondaire. C'est vrai aussi pour Bruxelles, via les médecins qui commandent leurs vaccins sur Vaccinnet.
- en Fédération Wallonie-Bruxelles pour les jeunes filles qui fréquentent la 2ème année de l'enseignement secondaire.

Il est recommandé en outre de maintenir le dépistage du cancer du col malgré la promotion de la vaccination HPV.

2. QUESTIONS

L'objectif poursuivi ici est de mesurer le taux de couverture en matière de vaccination plus particulièrement au niveau de la population adulte. L'enquêteur demande aux personnes interrogées si elles ont été vaccinées contre une maladie spécifique au cours d'une période (qui varie suivant le type de vaccin/maladie). Il n'est pas prévu toutefois de demander à la personne de fournir une preuve de la vaccination en question. On ne vérifie pas non plus si le schéma vaccinal a été respecté, notamment lorsque plusieurs doses de vaccin doivent être administrées, comme c'est le cas notamment pour le vaccin contre le pneumocoque et le HPV. On se base donc ici sur la déclaration de la personne interrogée, avec toute l'interprétation subjective que cela peut comporter.

Voici les questions posées à ce propos dans le cadre de l'enquête de santé 2013 :

Grippe

VA01 Avez-vous déjà été vacciné(e) contre la grippe ?

VA02 Quand avez-vous été vacciné contre la grippe pour la dernière fois ?
.....(mois, année)

Pneumocoque

VA03 Avez-vous déjà été vacciné(e) ou reçu un rappel de vaccin contre le pneumocoque ?

VA04 Quand avez-vous été vacciné contre le pneumocoque pour la dernière fois ?
Il y a moins de cinq ans/ Il y a cinq ans ou plu(s)

En 2008, les questions sur la vaccination contre le pneumocoque étaient posées chez les personnes âgées de 15 ans et plus. En 2013, les questions ont été limitées aux personnes âgées de 45 ans et plus, et ceci afin de diminuer un peu la taille du questionnaire (du moins dans le cas présent, pour les personnes de moins de 45 ans).

Papilloma virus humain (HPV)

VA05 Il existe une vaccination qui a pour but de protéger d'une infection par papilloma virus humain, virus qui peut causer l'apparition d'un cancer du col de l'utérus. Le nom commercial de ce type de vaccin est Cervarix® ou Gardasil®. Avez-vous déjà été vaccinée contre le Papillomavirus Humain ?

La question était posée différemment lors de l'enquête précédente : on s'était contenté en effet de demander si la personne avait eu une autre vaccination au cours des 12 derniers mois, et quel type de vaccination.

VA06 Quand avez-vous été vaccinée contre le Papillomavirus Humain pour la dernière fois ?
Au cours des 12 derniers mois/Il y a plus d'un an mais pas plus de 2 ans/ Il y a plus de 2 ans mais pas plus de 5 ans/ Il y a plus de 5 ans

Ces questions sur la vaccination contre le HPV étaient posées uniquement aux femmes âgées de 10 à 44 ans.

3. INDICATEURS

L'OMS recommande de disposer d'informations mises à jour de manière périodique en matière de couverture vaccinale au sein de la population. Ces données pourront être utilisées par les responsables en matière de vaccination comme indicateur de processus et leur permettront (avec les autres informations disponibles par ailleurs) d'adapter les programmes de vaccination si nécessaire. L'OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Economiques) et la Commission Européenne (2) recommandent de mesurer la couverture vaccinale contre l'Influenza.

Chez les enfants de 18 à 24 mois, des enquêtes de couverture vaccinale sont organisées périodiquement aussi bien en Communauté Française qu'en Communauté Flamande et à Bruxelles[4]. Celles-ci suivent les recommandations méthodologiques proposées par l'OMS.

Pour les enfants en âge scolaire, la couverture vaccinale est mesurée dans le cadre des visites médicales scolaires.

Chez les adolescents, quelques informations sont disponibles en matière de vaccination grâce aux enquêtes réalisées en milieu scolaire (enquête HBSC). Il semblait utile toutefois de compléter ces données par une collecte d'information complémentaire dans le cadre de l'enquête de santé, indépendamment de la fréquentation d'un milieu scolaire.

Pour ce qui est des adultes, il y a très peu de données disponibles en matière de vaccination; ceux-ci constituent donc le principal groupe visé par le module sur la vaccination de l'enquête de santé.

Les indicateurs suivants seront construits :

Grippe

VA01_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà été vaccinée contre la grippe

VA01_12 Pourcentage de la population totale qui a déjà été vaccinée contre la grippe

Ces indicateurs permettent d'évaluer dans quelle mesure la population a déjà été en contact d'une manière ou d'une autre avec le programme de vaccination contre la grippe.

VA01_2 Pourcentage de la population à risque qui a déjà été vaccinée contre la grippe

Pour la construction de cet indicateur nous avons considéré comme étant à risque les personnes suivantes : personnes de 65 ans et plus, ou de 15 ans et plus avec une maladie chronique spécifique (asthme, bronchite chronique, pathologie cardiovasculaire, hypertension, troubles rénaux ou diabète).

VA_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois

VA_2 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois

Cette information permet de vérifier dans quelle mesure le programme de vaccination est actif au niveau de la population.

4 http://www.observatbru.be/documents/graphics/rapports-externes/enquete-vaccination-2012-fr.pdf
http://www.observatbru.be/documents/graphics/rapports-externes/enquete-vaccination-2012-nl.pdf

VA_3 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours de la plus récente période de vaccination

VA_32 Pourcentage de la population totale qui a été vaccinée contre la grippe au cours de la plus récente période de vaccination

Ces indicateurs (VA_3 et VA_32) permettent de calculer la couverture en termes de vaccination contre la grippe au cours de la dernière saison (par exemple, chez les personnes interrogées entre janvier et août de l'année 2013 et qui déclarent avoir été vaccinées au cours de la dernière saison de vaccination qui précède les épisodes de grippe, soit entre septembre et décembre 2012). Cela correspond donc au pourcentage effectif de personnes protégées contre la grippe grâce au vaccin le plus récent et adapté au virus en circulation.

Pneumocoque

VA_4 Pourcentage de la population de 45 ans et plus qui a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années

VA_5 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années

Les personnes à risque sont : les personnes de 65 ans et plus ou les personnes de 45 ans et plus avec une maladie chronique spécifique (asthme, bronchite chronique, pathologie cardiovasculaire, hypertension, troubles rénaux ou diabète).

Papilloma virus humain

VA05_1 Pourcentage de femmes de 10 à 44 ans qui ont déjà été vaccinées contre le papilloma virus humain (HPV)

VA_6 Pourcentage de femmes de 10 à 44 ans qui ont été vaccinées contre le papilloma virus humain (HPV) au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur a été calculé afin de tenter de comparer les résultats de 2013 avec ceux de 2008 ; il faudra être prudent toutefois vu que la question était posée différemment lors de l'enquête précédente.

VA_7 Distribution (%) des femmes de 10 à 44 ans selon le temps écoulé depuis la vaccination contre le papilloma virus humain (HPV)

4. RÉSULTATS

4.1. VACCINATION CONTRE LA GRIPPE

4.1.1. POPULATION VACCINÉE AU MOINS UNE FOIS CONTRE LA GRIPPE

4.1.1.1. Belgique

En Belgique, 29% de la population a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe. Ce taux monte à :

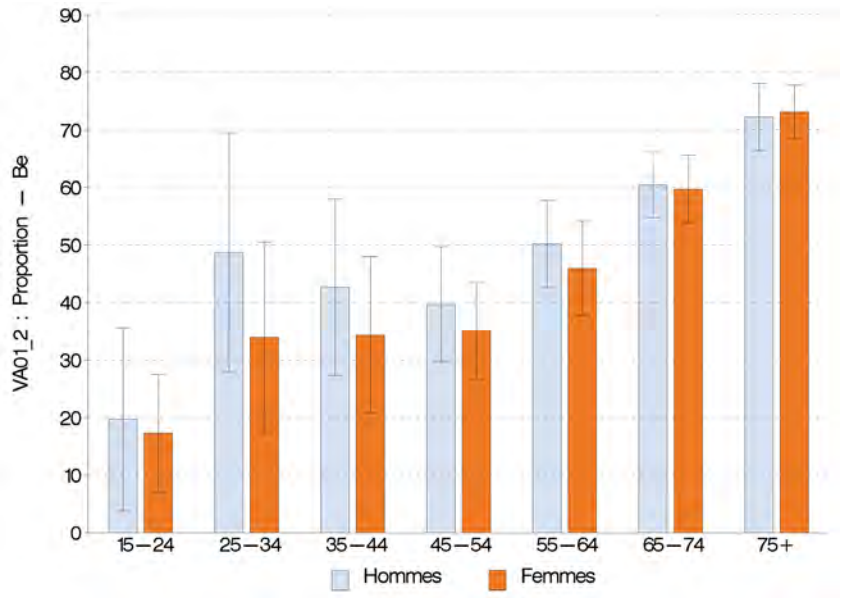
- 35% quand on se limite à la population de 15 ans et plus et
- à 56% quand on se limite à la population risque[5].

Analyse par âge et par sexe

Au sein du groupe à risque, le même pourcentage de femmes et d'hommes ont été déjà vaccinés contre la grippe. On observe une différence toutefois chez les 25-34 ans où le pourcentage de femmes qui ont déjà été vaccinées est plus élevé que celui des hommes mais cette différence n'est pas significative.

Le taux de vaccination augmente avec l'âge (Figure 1) : aux alentours des 20% chez les 15-24 ans, aux alentours des 40% chez les 25-54 ans et plus de 50% chez les 55 ans et plus.

Figure 1 Pourcentage de la population à risque qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le pourcentage de personnes à risque qui ont déjà été vaccinées contre la grippe ne varie pas de manière significative ni en fonction du niveau d'instruction ni en en fonction du degré d'urbanisation

5 Les personnes à risque sont : les personnes de 65 ans et plus, ou et les personnes de 15 ans et plus avec une maladie chronique spécifique (asthme, bronchite chronique, pathologie cardiovasculaire, hypertension, troubles rénaux ou diabète).

Evolution au cours du temps

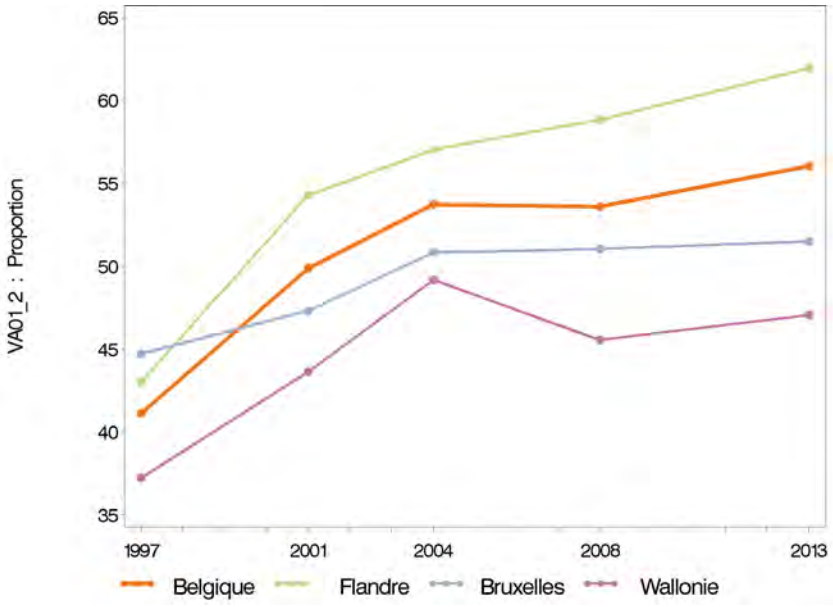
On observe une augmentation significative entre 1997 et 2004 du pourcentage de personnes à risque qui ont déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe (Figure 2) :

- 41% en 1997,
- 50% en 2001,
- 54% en 2004.

Cependant, après 2004, on n'observe plus de variation significative des taux au cours du temps :

- 54% en 2008,
- 56% en 2013.

Figure 2 Pourcentage de la population à risque qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



4.1.1.2. Régions

Le pourcentage de personnes à risque qui ont déjà été vaccinées contre la grippe varie en fonction de la Région de résidence :

- il est plus élevé en Flandre (62%),
- intermédiaire à Bruxelles (52%),
- et plus bas en Wallonie (47%).

Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

L'évolution au cours du temps est aussi sensiblement différente d'une Région à l'autre :

- On observe, en Flandre, une augmentation linéaire et significative tout au long de la période de 1997 (43%) à 2013 (62%).
- On observe, à Bruxelles, d'abord une augmentation linéaire et significative de 1997 (45%) à 2004 (51%), et ensuite une stabilisation jusqu'en 2013 (52%).
- On observe, en Wallonie, d'abord une augmentation linéaire et significative de 1997 (37%) à 2004 (49%), et ensuite une stabilisation (avec une tendance à la baisse) jusqu'en 2013 (47%).

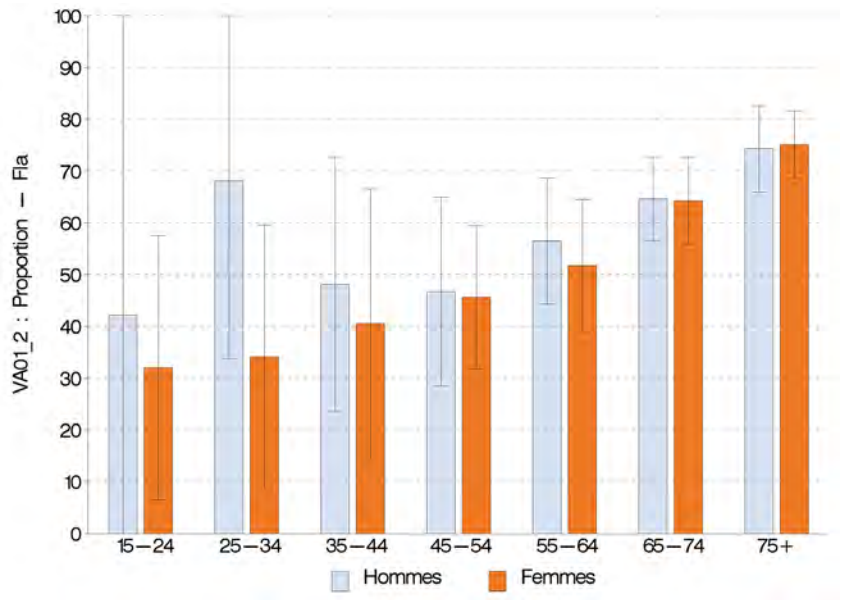
Région flamande

En Région flamande, 35% de la population a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe. Ce taux monte à :

- 41% quand on se limite à la population de 15 ans et plus et
- à 62% quand on se limite à la population risque.

Les analyses en fonction du sexe, de l'âge (Figure 3), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 3 Pourcentage de la population à risque qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe , par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



On observe, en Flandre, une augmentation linéaire et significative tout au long de la période entre 1997 (43%) et 2013 (62%).

Région bruxelloise

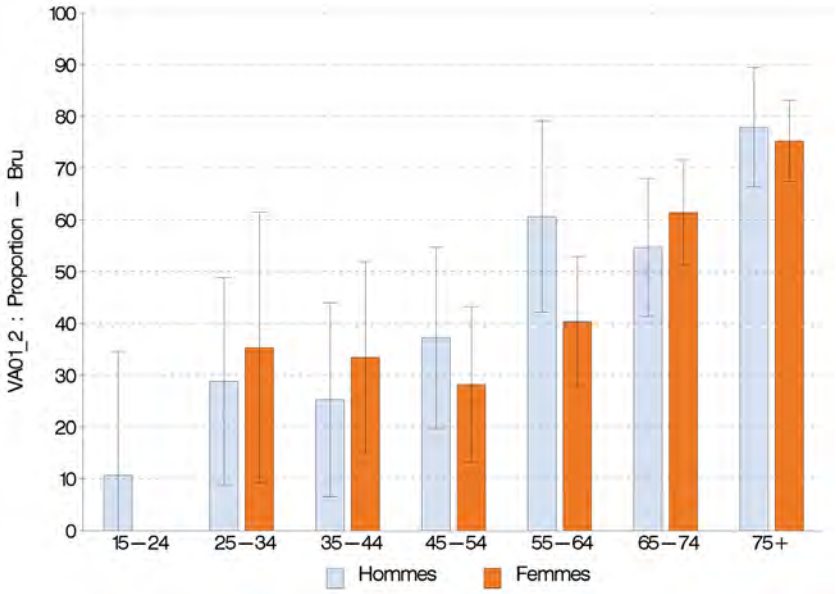
En Région bruxelloise, 22% de la population a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe. Ce taux monte à :

- 27% quand on se limite à la population de 15 ans et plus et
- à 52% quand on se limite à la population risque.

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 4) et du niveau d'éducation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. On n'observe pas ici, par contre, de différence entre les hommes et les femmes dans le groupe d'âge des 25-34 ans.

On observe, à Bruxelles, d'abord une augmentation linéaire et significative du taux de vaccination contre la grippe entre 1997 (45%) et 2004 (51%), et ensuite une stabilisation jusqu'à 2013 (52%).

Figure 4 Pourcentage de la population à risque qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



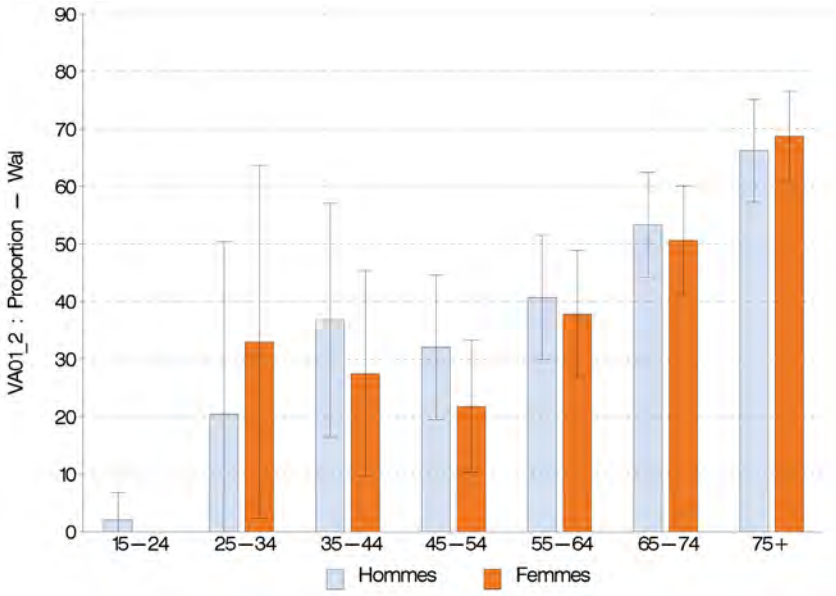
Région wallonne

En Région wallonne, 21% de la population a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe. Ce taux monte à :

- 26% quand on se limite à la population de 15 ans et plus et
- à 47% quand on se limite à la population risque.

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 5), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. On n'observe pas ici, par contre, de différence entre les hommes et les femmes dans le groupe d'âge des 25-34 ans.

Figure 5 Pourcentage de la population à risque qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



On observe, en Wallonie, d'abord une augmentation linéaire et significative du taux de vaccination contre la grippe entre 1997 (37%) et 2004 (49%), et ensuite une stabilisation (avec une tendance à la baisse) jusqu'en 2013 (47%).

4.1.2. VACCINATION CONTRE LA GRIPPE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

4.1.2.1. Belgique

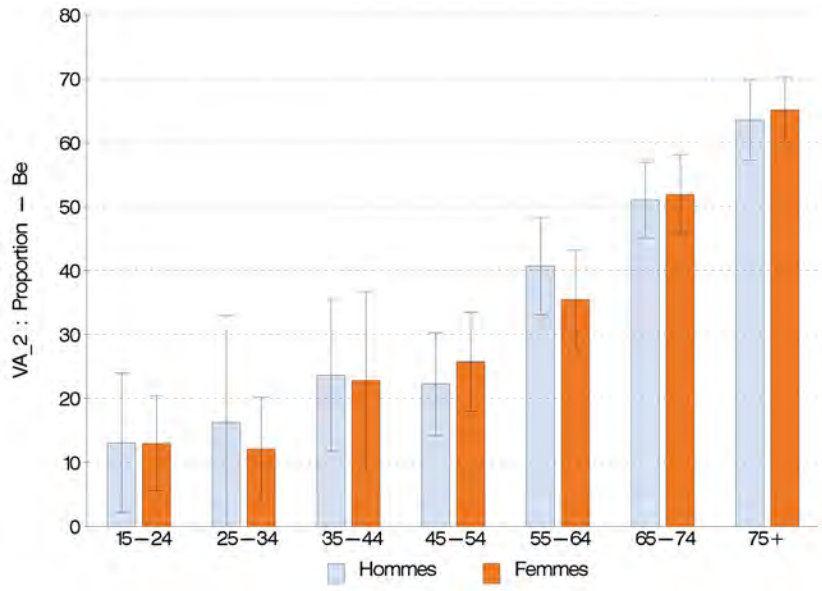
En Belgique, 24% de la population (de 15 ans et plus) a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois. Ce taux monte à 46% quand on se limite à la population à risque[6].

ANALYSE PAR ÂGE ET PAR SEXE

Au sein du groupe à risque, 47% des femmes et 44% des hommes ont été vaccinés contre la grippe au cours des 12 derniers mois. Cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge.

Le taux de vaccination varie avec l'âge (Figure 6) : aux alentours des 10% entre 15 et 34 ans, 20% entre 35 et 54 ans, pour atteindre 64% chez les 75 ans et plus.

Figure 6 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le pourcentage de personnes à risque qui ont été vaccinées contre la grippe au cours des 12 derniers mois ne varie pas de manière significative ni en fonction du niveau d'instruction ni en fonction du degré d'urbanisation.

6 Les personnes à risque sont : les personnes de 65 ans et plus, ou et les personnes de 15 ans et plus avec une maladie chronique spécifique (asthme, bronchite chronique, pathologie cardiovasculaire, hypertension, troubles rénaux ou diabète).

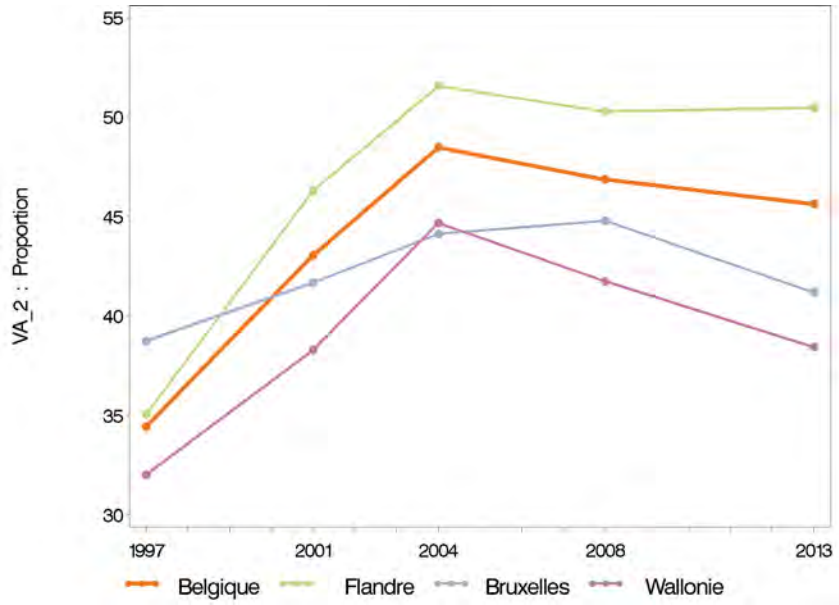
Evolution au cours du temps

On observe une augmentation linéaire et significative, entre 1997 et 2004, du pourcentage de personnes à risque qui ont été vaccinées contre la grippe au cours des 12 derniers mois :

- 34% en 1997,
- 43% en 2001,
- 48% en 2004,

La tendance s'infléchit toutefois à partir de 2008 (47%) ; on observe même ensuite une tendance à la baisse du taux avec 46% en 2013; la différence entre 2008 et 2013 est significative après standardisation pour l'âge et le sexe[7].

Figure 7 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



4.1.2.2. Régions

Le pourcentage de personnes à risque qui ont été vaccinées contre la grippe au cours des 12 derniers mois varie en fonction de la Région de résidence :

- il est plus élevé en Flandre (50%),
- plus bas à Bruxelles (41%) et en Wallonie (38%).

Les différences entre la Flandre et Bruxelles, d'une part, et entre la Flandre et la Wallonie, d'autre part, sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

L'évolution au cours du temps est différente d'une Région à l'autre :

- En Flandre, on observe d'abord une augmentation entre 1997 (35%) et 2004 (52%), et ensuite une stabilisation avec des taux qui plafonnent aux environs des 50 %.
- A Bruxelles, on observe d'abord une augmentation linéaire entre 1997 (39%) et 2008 (45%), et ensuite une baisse significative pour atteindre 41% en 2013.
- En Wallonie, on observe d'abord une augmentation linéaire entre 1997 (32%) et 2004 (45%), et ensuite une baisse significative pour atteindre 38% en 2013.

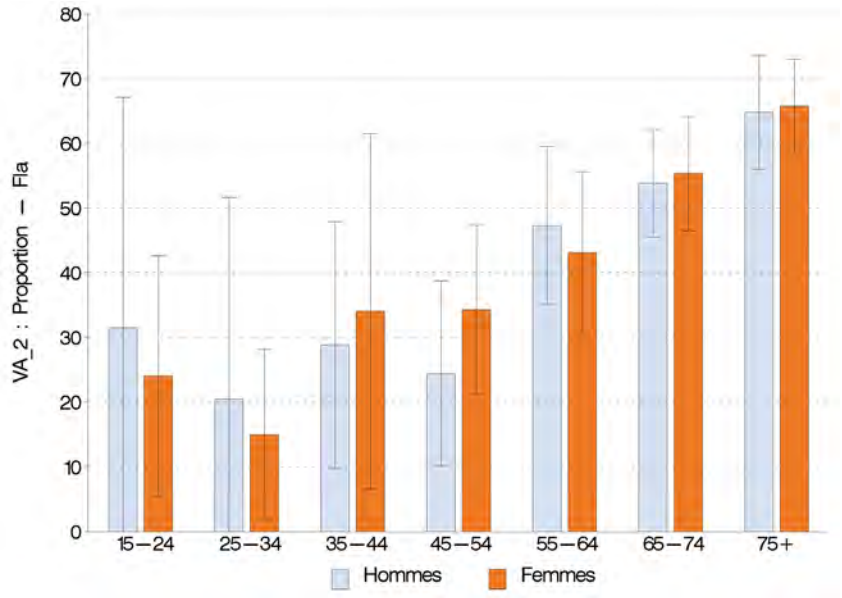
7 après standardisation pour l'âge et le sexe les taux sont respectivement de 28% en 2008 et 25% en 2013

Région flamande

En Flandre, 29% de la population (de 15 ans et plus) a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois. Ce taux monte à 50% quand on se limite à la population à risque.

Les analyses en fonction du sexe, de l'âge (Figure 8), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 8 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



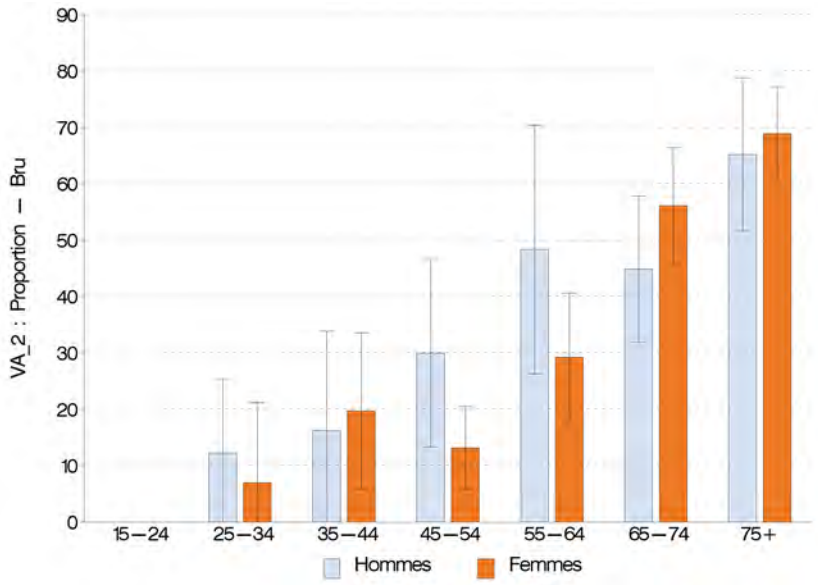
On observe, en Flandre, d'abord une augmentation des taux entre 1997 (35%) et 2004 (52%), et ensuite une stabilisation avec des taux qui plafonnent aux environs des 50 %.

Région bruxelloise

A Bruxelles, 18% de la population (de 15 ans et plus) a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois. Ce taux monte à 41% quand on se limite à la population à risque.

Les analyses en fonction du sexe, de l'âge (Figure 9) et du niveau d'éducation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 9 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



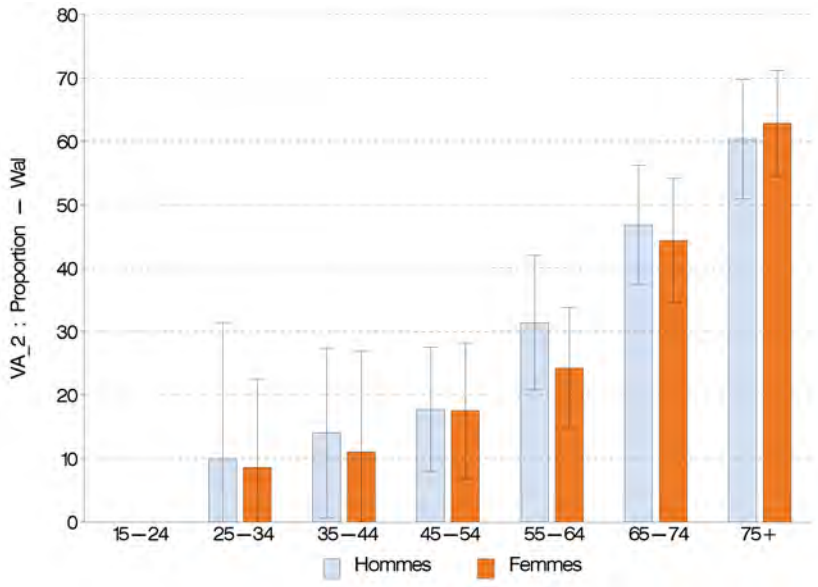
On observe, à Bruxelles, d'abord une augmentation linéaire du taux de couverture entre 1997 (39%) et 2008 (45%), et ensuite une baisse significative pour atteindre 41% en 2013.

Région wallonne

En Wallonie, 19% de la population (de 15 ans et plus) a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois. Ce taux monte à 38% quand on se limite à la population à risque.

Les analyses en fonction du sexe, de l'âge (Figure 10), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 10 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



On observe, en Wallonie, d'abord une augmentation linéaire du taux de couverture entre 1997 (32%) et 2004 (45%), et ensuite une baisse significative pour atteindre 38% en 2013.

4.1.3. VACCINATION CONTRE LA GRIPPE AU COURS DE LA DERNIÈRE SAISON DE VACCINATION

4.1.3.1. Belgique

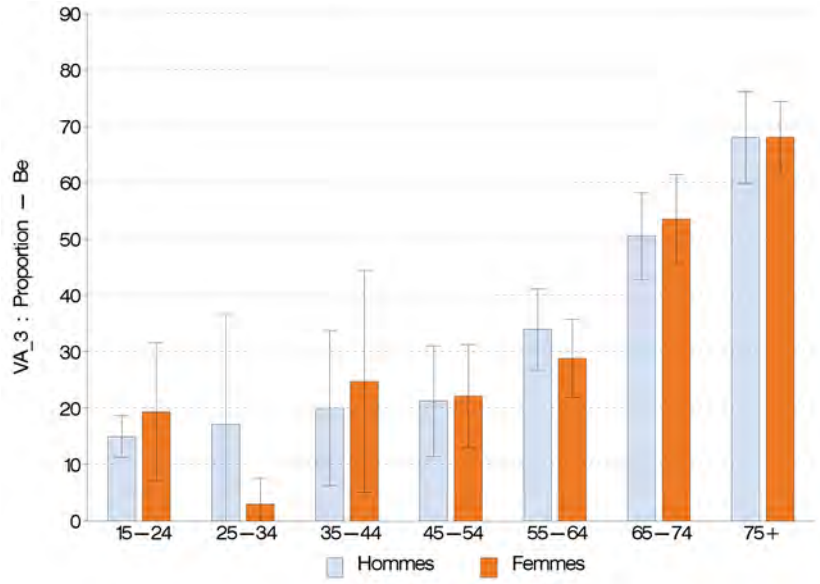
En Belgique, 44% de la population à risque[8] a été vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination[9].

Analyse par âge et par sexe

Au sein du groupe à risque, 45% des femmes et 42% des hommes ont été vaccinés contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination. Cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge.

Le taux de vaccination reste aux alentours des 20% dans les groupes d'âge de 15 à 54 ans et augmente ensuite régulièrement pour atteindre 68% chez les 75 ans et plus (Figure 11).

Figure 11 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le pourcentage de personnes à risque qui ont été vaccinées contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination ne varie ni en fonction du niveau d'instruction ni en fonction du degré d'urbanisation.

Evolution au cours du temps

On observe de 1997 à 2004 une augmentation linéaire et significative du pourcentage de personnes à risque qui ont été vaccinées contre la grippe au cours de la dernière saison :

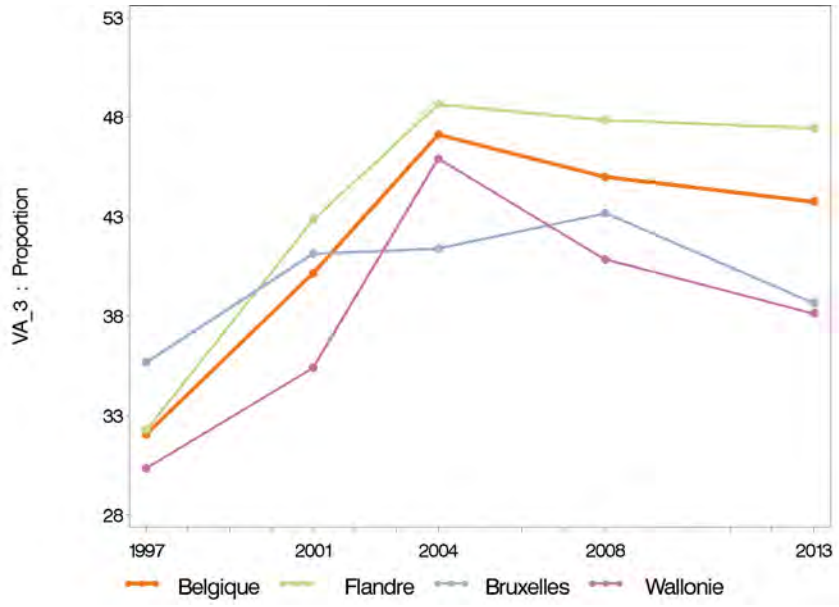
- 32% en 1997,
- 40% en 2001,
- 47% en 2004.

8 Les personnes à risque sont : les personnes de 65 ans et plus, ou et les personnes de 15 ans et plus avec une maladie chronique spécifique (asthme, bronchite chronique, pathologie cardiovasculaire, hypertension, troubles rénaux ou diabète).

9 Estimation faite auprès des personnes interrogées entre janvier et août de l'année (E) et qui déclarent avoir été vaccinées au cours de la dernière saison de vaccination qui précède les épisodes de grippe, soit de septembre à décembre de l'année (E - 1)

La tendance s'infléchit toutefois à partir de 2008 (45%) ; on observe même ensuite une tendance à la baisse du taux avec 44% en 2013, la différence entre 2008 et 2013 étant significative après standardisation pour l'âge et le sexe[10].

Figure 12 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013.



4.1.3.2. Régions

Le pourcentage de personnes à risque qui ont été vaccinées contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination varie en fonction de la Région de résidence :

- 47% en Flandre,
- 39% à Bruxelles,
- 38% en Wallonie.

Ces différences ne sont toutefois pas significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

L'évolution au cours du temps est différente d'une Région à l'autre :

- En Flandre, on observe d'abord une augmentation entre 1997 (32%) et 2004 (49%), et ensuite une stabilisation avec des taux qui plafonnent aux environs des 48 %,
- A Bruxelles, on observe d'abord une augmentation linéaire des taux entre 1997 (36%) et 2008 (43%), et ensuite une baisse pour atteindre 39% en 2013,
- En Wallonie, on observe d'abord une augmentation linéaire des taux entre 1997 (30%) et 2004 (46%), et ensuite une baisse significative pour atteindre 38% en 2013.

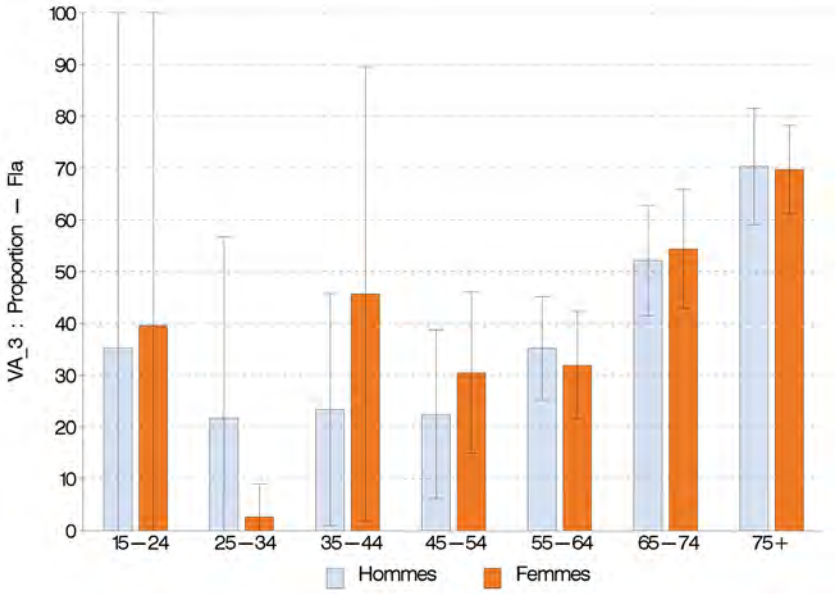
Région flamande

En Flandre, 47% de la population à risque a été vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination.

Les analyses en fonction du sexe, de l'âge (Figure 13), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

10 après standardisation pour l'âge et le sexe les taux sont respectivement de 26% en 2008 et 23% en 2013

Figure 13 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



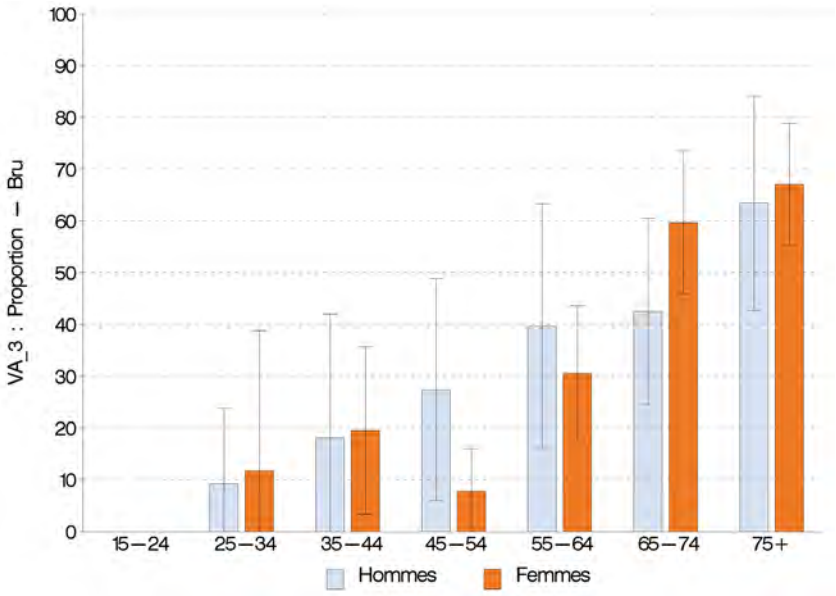
En Flandre, on observe, d'abord une augmentation du taux de couverture entre 1997 (32%) et 2004 (49%), et ensuite une stabilisation jusqu'en 2013 avec des taux qui plafonnent aux environs des 48 %.

Région bruxelloise

A Bruxelles, 39% de la population à risque a été vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination.

Les analyses en fonction du sexe (Figure 14) et du niveau d'éducation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 14 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



A Bruxelles, on observe une augmentation linéaire et significative des taux entre 1997 et 2008, et ceci après standardisation pour l'âge et le sexe :

- 36% en 1997,
- 41% en 2001,
- 41% en 2004,
- 43% en 2008.

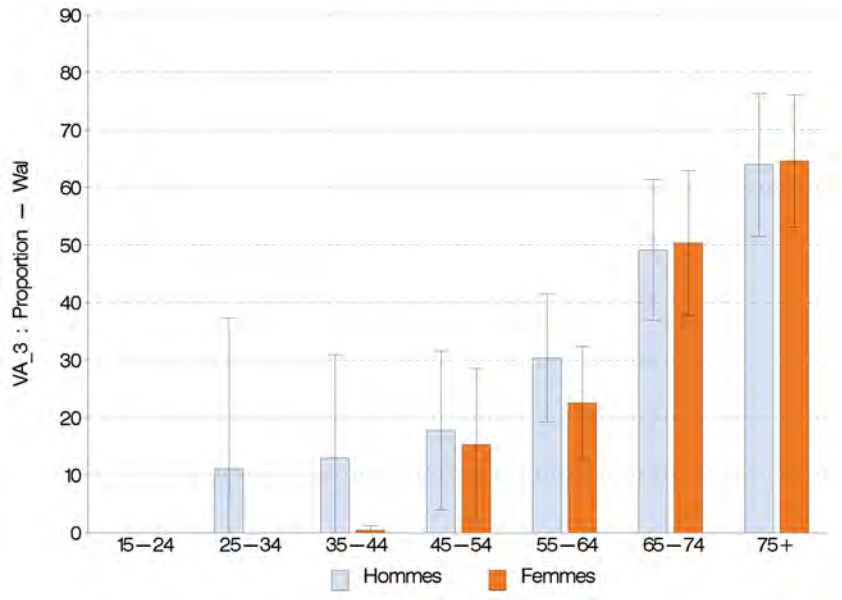
Ensuite, on observe une baisse significative du taux de couverture pour atteindre 39% en 2013.

Région wallonne

En Wallonie, 38% de la population à risque a été vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination.

Les analyses en fonction du sexe (Figure 15), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble. On relève, toutefois, ici des taux de couverture relativement faibles chez les moins de 45 ans (6% par exemple chez les 25-34 ans). Il faut être prudent tout de même vu le nombre assez faible de personnes (26 personnes chez 25-34 ans) interrogées dans ces groupes d'âge.

Figure 15 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



On observe, en Wallonie, comme au niveau de la Belgique dans son ensemble, une augmentation linéaire et significative des taux entre 1997 et 2004, et ceci après standardisation pour l'âge et le sexe :

- 30% en 1997,
- 35% en 2001,
- 46% en 2004,

Ensuite, on observe une baisse significative pour atteindre 41% en 2008 et 38% en 2013.

4.2. VACCINATION CONTRE LE PNEUMOCOQUE AU COURS DES CINQ DERNIÈRES ANNÉES

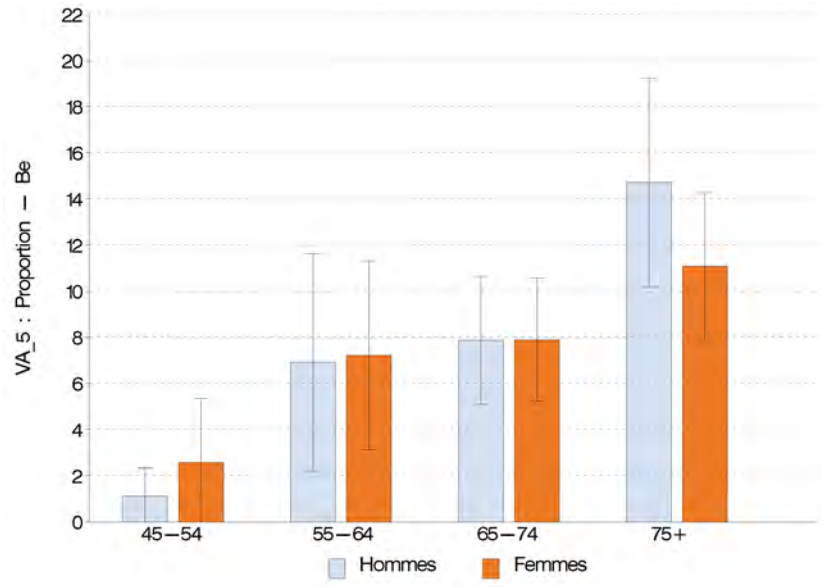
4.2.1. BELGIQUE

En Belgique, 5,7% de la population de 45 ans et plus a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années. Ce taux monte à 8,5% quand on se focalise sur la population à risque[11].

Analyse par âge et par sexe

Au sein du groupe à risque, le taux de couverture ne varie pas de manière significative entre les femmes (8,3%) et les hommes (8,7%). Le taux de vaccination est très faible avant 55 ans (1,9%) et augmente ensuite progressivement pour atteindre 12,5% chez les 75 ans et plus.

Figure 16 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le pourcentage de personnes à risque qui ont été vaccinées contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années ne varie ni en fonction du niveau d'instruction ni en fonction du degré d'urbanisation.

Evolution au cours du temps

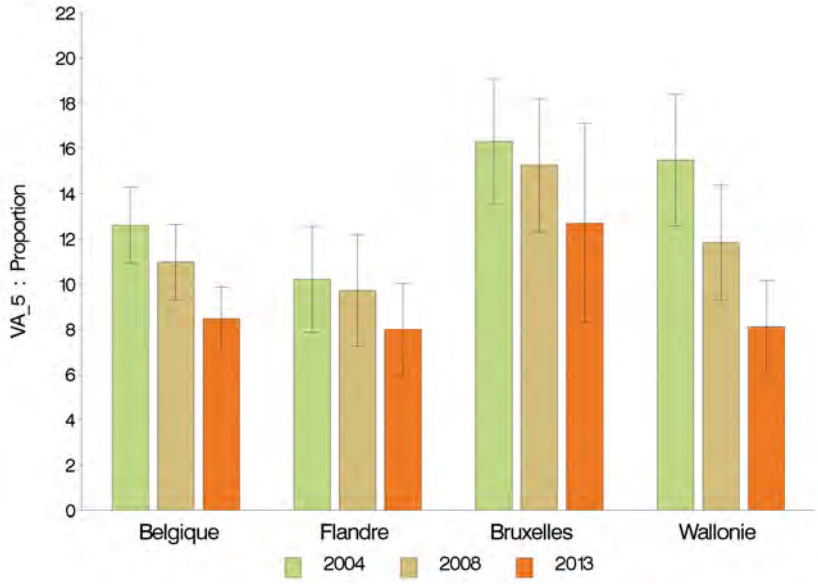
On n'observe pas de changement notable entre 2004 et 2008 du pourcentage de personnes à risque qui ont été vaccinées contre le pneumocoque :

- 12,6% en 2004,
- 11,0% en 2008.

En 2013 par contre, le taux a baissé de manière significative pour atteindre 8,5%.

11 Les personnes à risque sont : les personnes de 65 ans et plus, ou les personnes de 45 ans et plus avec une maladie chronique spécifique (asthme, bronchite chronique, pathologie cardiovasculaire, hypertension, troubles rénaux ou diabète).

Figure 17 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



4.2.2. RÉGIONS

Le pourcentage de personnes à risque qui ont été vaccinées contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années varie en fonction de la Région de résidence :

- 8,0% en Flandre,
- 12,7% à Bruxelles,
- 8,1% en Wallonie.

La différence entre Bruxelles et les deux autres Régions est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

L'évolution au cours du temps est différente d'une Région à l'autre :

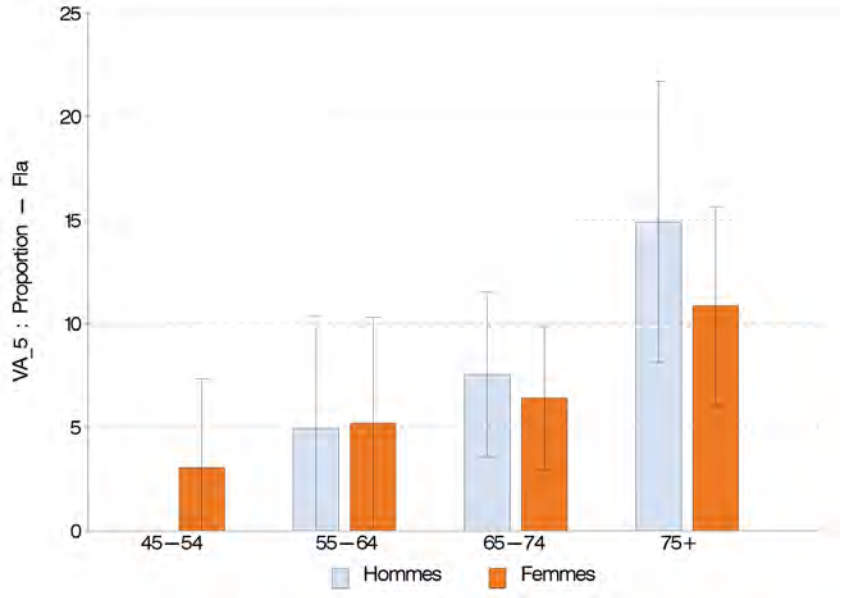
- En Flandre, le taux est resté stable entre 2004 et 2008 mais on observe ensuite une baisse du taux de couverture au sein de la population à risque entre 2008 (9,7%) et 2013 (8,0%). Cette différence n'est par contre, pas significative, après standardisation pour l'âge et le sexe
- A Bruxelles, le taux est resté stable entre 2004 et 2008 mais on observe ensuite une baisse du taux de couverture au sein de la population à risque entre 2008 (15,3%) et 2013 (12,7%). Cette différence n'est, par contre, pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe
- En Wallonie, on observe une baisse du taux de couverture au sein de la population à risque entre 2004 (15,5%) et 2008 (11,8%), et entre 2008 et 2013 (8,1%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région flamande

En Flandre, 5,5% de la population de 45 ans et plus a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années. Ce taux monte à 8,0% quand on se focalise sur la population à risque.

Les analyses en fonction du sexe, de l'âge (Figure 18), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 18 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



En Flandre, le taux de couverture au sein de la population à risque est resté stable entre 2004 et 2008 mais on observe ensuite une baisse entre 2008 (9,7%) et 2013 (8,0%) ; cette différence n'est cependant pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région bruxelloise

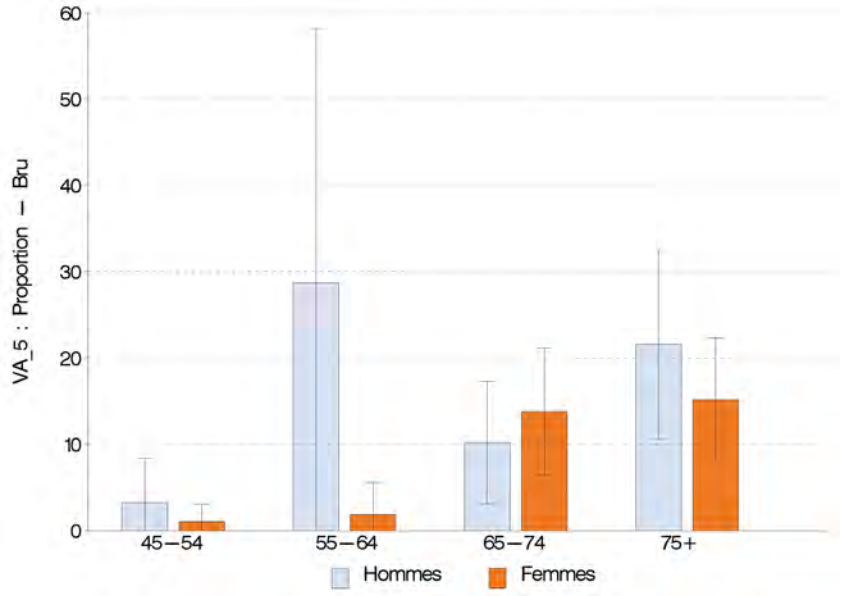
A Bruxelles, 7,7% de la population de 45 ans et plus a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années. Ce taux monte à 12,7% quand on se focalise sur la population à risque.

10,0% des femmes à risque ont été vaccinées contre 16,3% des hommes ; cette différence n'est, cependant, pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 19) et du niveau d'éducation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

A Bruxelles, le taux de couverture au sein de la population à risque est resté stable entre 2004 et 2008 mais on observe ensuite une baisse entre 2008 (15,3%) et 2013 (12,7%) ; cette différence n'est, cependant, pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Figure 19 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise

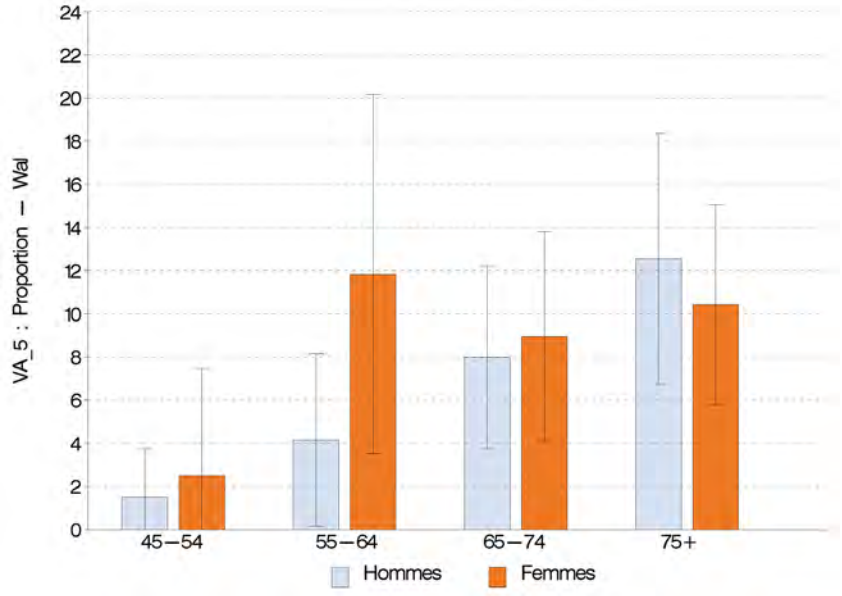


Région wallonne

En Wallonie, 5,5% de la population de 45 ans et plus a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années. Ce taux monte à 8% quand on se focalise sur la population à risque.

Les analyses en fonction du sexe et de l'âge (Figure 20) donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 20 Pourcentage de la population à risque qui a été vaccinée contre le pneumocoque au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



On retrouve, par contre, en Wallonie une différence en fonction du niveau d'éducation : le taux de couverture est plus faible (5,4%) chez les personnes sans diplôme ou seulement avec un diplôme de l'en-

seignement primaire par rapport à celles qui ont un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur (11,2%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Il y a ici également une différence en fonction du degré d'urbanisation : le taux de couverture est plus faible (5,1%) chez les personnes résidant en zones urbaines par rapport à celles qui vivent en zones semi-urbaines (13,4%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

On observe enfin une baisse du taux de couverture au sein de la population à risque en Wallonie et ce aussi bien entre 2004 (15,5%) et 2008 (11,8%), qu'entre 2008 et 2013 (8,1%) ; ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

4.3. VACCINATION CONTRE LE PAPILLOMA VIRUS HUMAIN (HPV)

4.3.1. VACCINATION CONTRE LE PAPILLOMA VIRUS HUMAIN (HPV)

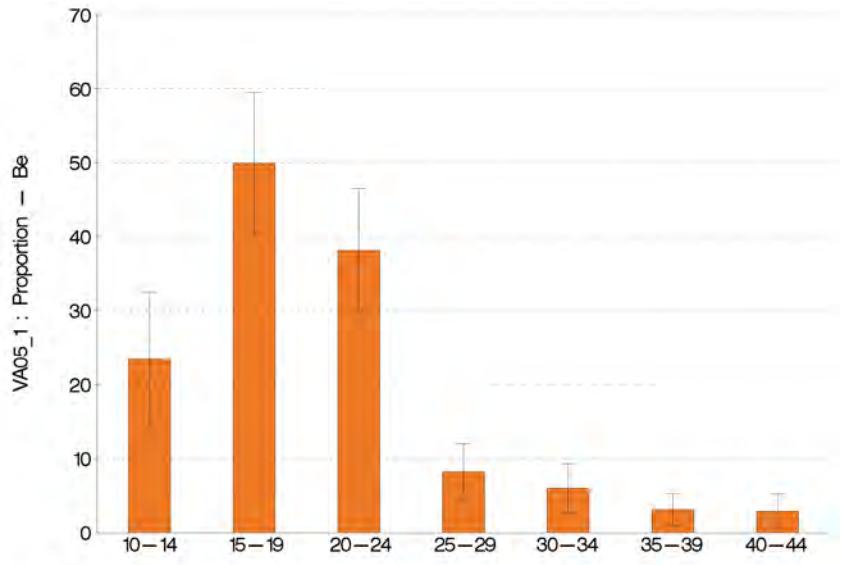
4.3.1.1. Belgique

En Belgique, 18% des femmes âgées de 10 à 44 ans déclarent avoir été vaccinées (au moins une fois) contre le papilloma virus humain.

Analyse par âge

Au sein du groupe des 10-44 ans, le taux de couverture varie de manière significative suivant l'âge. Le taux de vaccination est de 23% chez les 10-14 ans, il atteint 50% chez les 15-19 ans et baisse ensuite à 38% chez les 20-24 ans. Au-delà, le taux est nettement plus bas (8% chez les 25-29 ans) et baisse progressivement pour atteindre 3% chez les 40-44 ans.

Figure 21 Pourcentage de femmes de 10 à 44 ans qui déclarent avoir été vaccinées contre le papilloma virus humain (HPV), par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le pourcentage de femmes âgées de 10 à 44 ans qui déclarent avoir été vaccinées (au moins un fois) contre le papilloma virus humain varie en fonction du niveau d'éducation[12]: le taux de couverture est de 11% chez les femmes ayant un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur, 15% chez les femmes

12 Il s'agit bien ici du niveau d'éducation le plus élevé dans le ménage (de la personne de référence ou de son/sa partenaire), et donc pas forcément du niveau d'éducation de la personne interrogée elle-même.

sans diplôme ou seulement ayant un diplôme de l'enseignement primaire, contre 19% chez les femmes avec un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur et 19% chez les femmes avec un diplôme de l'enseignement supérieur. La différence entre les femmes ayant un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur d'une part, et celles ayant un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur ou de l'enseignement supérieur d'autre part, est significative après standardisation pour l'âge.

Il y a également une variation significative en fonction du degré d'urbanisation : le taux est plus bas chez les femmes résidant en milieu urbain (13%) par rapport à celles qui vivent en milieu semi-urbain (23%) et celles qui vivent en milieu rural (21%). La différence entre les femmes résidant en milieu urbain d'une part et celles qui vivent soit en milieu semi-urbain, soit en milieu rural d'autre part, est significative après standardisation pour l'âge.

Evolution au cours du temps

Indicateur non existant pour les années d'enquêtes précédentes.

4.3.1.2. Régions

Le pourcentage de femmes âgées de 10 à 44 ans qui déclarent avoir été vaccinées (au moins une fois) contre le papilloma virus humain varie en fonction de la Région de résidence :

- 24% en Flandre,
- 10% à Bruxelles,
- 11% en Wallonie.

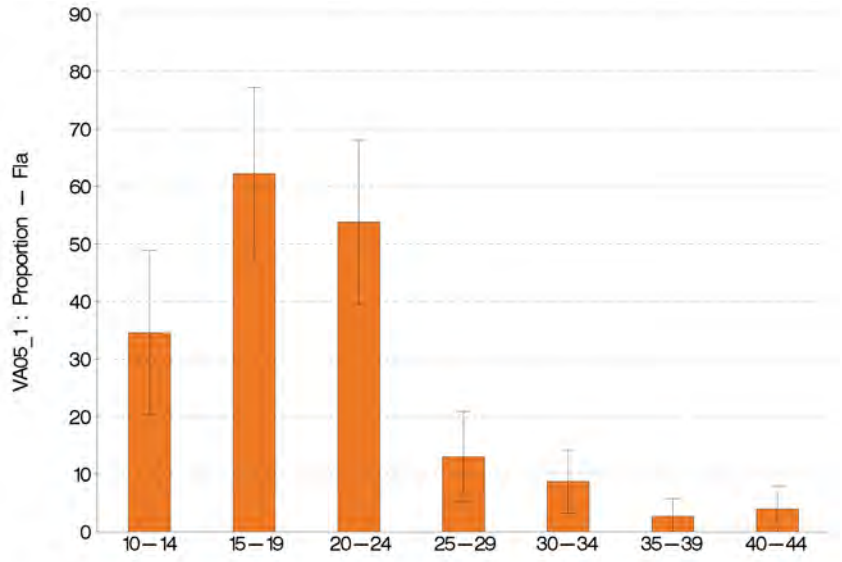
La différence entre la Flandre et les deux autres Régions est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région flamande

En Flandre, 24% des femmes âgées de 10 à 44 ans déclarent avoir été vaccinées (au moins une fois) contre le papilloma virus humain. Le taux atteint 62% chez les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans.

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 22), du niveau d'éducation et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Figure 22 Pourcentage de femmes de 10 à 44 ans qui déclarent avoir été vaccinées contre le papilloma virus humain (HPV), par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



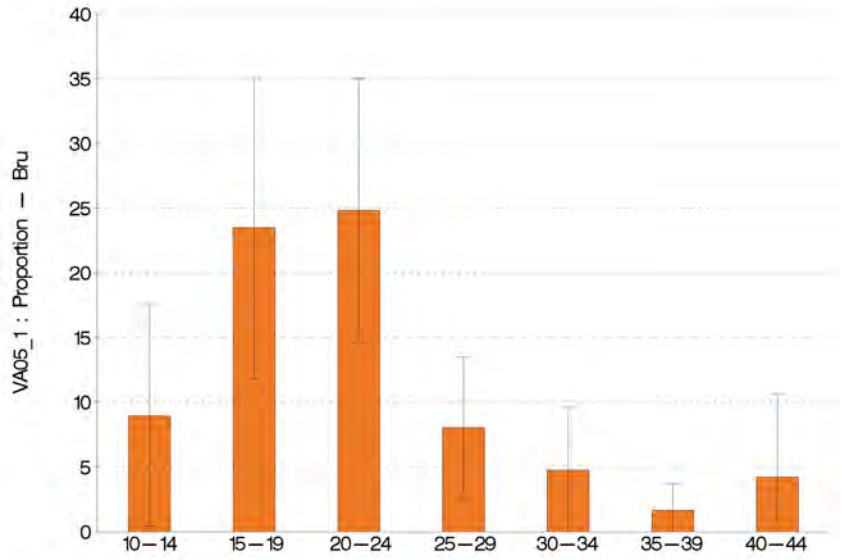
Région bruxelloise

A Bruxelles, 10% des femmes âgées de 10 à 44 ans déclarent avoir été vaccinées (au moins une fois) contre le papilloma virus humain. Le taux atteint 25% chez les jeunes femmes âgées de 20 à 24 ans.

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 23) donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

Par contre, on n'observe pas ici de variation en fonction du niveau d'éducation.

Figure 23 Pourcentage de femmes de 10 à 44 ans qui déclarent avoir été vaccinées contre le papilloma virus humain (HPV), par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



Région wallonne

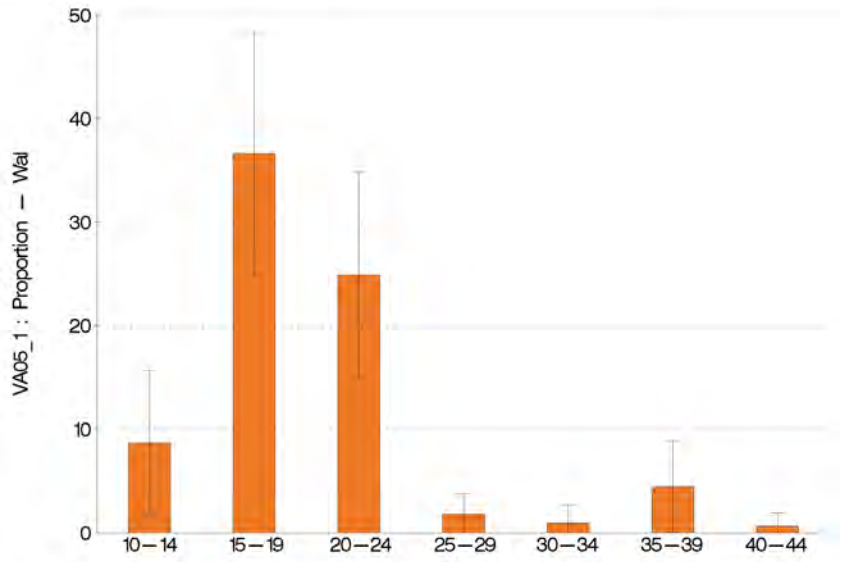
En Wallonie, 11% des femmes âgées de 10 à 44 ans déclarent avoir été vaccinées (au moins une fois) contre le papilloma virus humain. Le taux atteint 37% chez les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans.

Les analyses en fonction de l'âge (Figure 24) et du degré d'urbanisation donnent les mêmes résultats que pour la Belgique dans son ensemble.

En Wallonie, le pourcentage de femmes âgées de 10 à 44 ans qui déclarent avoir été vaccinées (au moins une fois au cours de la vie) contre le papilloma virus humain varie aussi en fonction du niveau d'éducation[13]: la différence n'est par contre significative qu'entre chez les femmes avec un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur d'une part, et celles avec un diplôme de l'enseignement supérieur d'autre part.

13 Il s'agit bien ici du niveau d'éducation le plus élevé d'un des membres du ménage (de la personne de référence ou de son/sa partenaire), et donc pas forcément du niveau d'éducation de la personne interrogée elle-même.

Figure 24 Pourcentage de femmes de 10 à 44 ans qui déclarent avoir été vaccinées contre le papilloma virus humain (HPV), par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



4.3.2. TEMPS ÉCOULÉ DEPUIS LA VACCINATION CONTRE LE PAPILLOMA VIRUS HUMAIN (HPV)

4.3.2.1. Belgique

En Belgique, parmi les femmes âgées de 10 à 44 ans et vaccinées contre le papilloma virus humain, 19% déclarent avoir été vaccinées au cours des douze derniers mois, 26% entre 12 et 24 mois auparavant, 39% entre 2 et 5 ans auparavant et 16% il y a plus de cinq ans.

Analyse par âge

Ce sont surtout les jeunes filles qui ont été vaccinées au cours des douze derniers mois : 57% des 10-14 ans et 18% des 15-19 ans. On observe malgré tout que certaines femmes de 30 à 39 ans ont été vaccinées au cours des douze derniers mois (alors qu'elles ne font pas a priori partie du groupe cible). Inversement, un nombre non négligeable de femmes (de 25 ans et plus) déclarent avoir été vaccinées il y a plus de 5 ans.

4.3.2.2. Régions

La distribution du temps écoulé depuis la vaccination contre le papilloma virus humain ne varie pas de manière sensible d'une Région à l'autre.

4.3.3. VACCINATION CONTRE LE PAPILLOMA VIRUS HUMAIN (HPV) AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS

En Belgique, 3% des femmes âgées de 10 à 44 ans déclarent avoir été vaccinées (au moins une fois) contre le papilloma virus humain au cours des douze derniers mois. Cet indicateur a été calculé afin de vérifier les résultats de 2013 avec ceux de 2008 (voir Tableau 1).

Tableau 1 | Pourcentage de femmes de 12 à 20 ans vaccinées contre le HPV au cours des douze derniers mois, par âge et par année, Enquête de Santé, Belgique.

Année	2008		2013	
Age	Nombre de répondantes	Pourcentage pondéré	Nombre de répondantes	Pourcentage pondéré
12 ans	50	6%	51	34%
13 ans	51	16%	38	16%
14 ans	48	40%	55	21%
15 ans	43	25%	55	8%
16 ans	67	24%	50	12%
17 ans	45	12%	49	11%
18 ans	57	13%	50	13%
19 ans	47	4%	53	1%
20 ans	56	3%	51	0.3%
Total	464	15%	452	13%

Il ressort de ce tableau que la vaccination semble plus précoce chez les jeunes filles de 12 à 14 ans en 2013 par rapport à 2008. Les filles de 15-16 ans sont également moins ciblées.

5. DISCUSSION

Commençons par signaler l'importance croissante du système « Vaccinet[14] » en Flandre qui permet aux professionnels de commander les vaccins dont ils ont besoin et d'enregistrer, au niveau individuel, les vaccinations qui ont été réalisées. Il serait donc utile, à terme, d'évaluer le rôle que ce système pourrait jouer en ce qui concerne le suivi des taux de couverture vaccinale.

Au niveau Européen, le European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) a mis en place un réseau spécialisé dans le domaine des maladies que l'on peut prévenir par la vaccination (Vaccine Preventable Diseases): le VENICE network[15]. Le but poursuivi est de collecter, partager et disséminer des informations sur les programmes nationaux de vaccination. Ce réseau pourrait nous permettre de comparer plus facilement les résultats au niveau européen en ce qui concerne les taux de couverture vaccinale.

Vaccination contre la grippe

Une étude a été réalisé par l'Agence Inter Mutualiste (AIM-IMA)[16] sur la couverture vaccinale contre la grippe à partir des données de remboursement, et ce dans le cadre de l'Echantillon Permanent (EPS).

Cette étude nous permet notamment de comparer les résultats générés par les données administratives de l'AIM avec celles de l'enquête de santé (où l'on demande aux personnes elles-mêmes de nous informer au sujet de leur vaccination). L'analyse s'est focalisée sur le vaccin contre la grippe (au cours des douze derniers mois) chez les personnes de 65 ans et plus. Les résultats de cette comparaison se trouvent dans le Tableau 2 :

Tableau 2 | Taux de couverture vaccinale pour l'Influenza chez les personnes âgées de 65 ans et plus : comparaison entre les données de l'enquête de santé 2008 (HIS) et les données de l'Agence Inter Mutualiste (AIM) de 2007-2008-2009 sur base de l'échantillon permanent (EPS), Belgique

	HIS 2008	AIM 07-08	AIM 08-09
	% (Intervalle de confiance 95%)	%	%
Région flamande	63,4 (58,2-68,6)	65,8	65,8
Région bruxelloise	66,6 (60,3-72,8)	58,0	59,2
Région wallonne	66,9 (61,1-72,8)	60,2	60,9
Belgique	64,7 (61,0-68,4)	62,5	62,9

Les chiffres montrent donc une légère surestimation des résultats de l'enquête de santé par rapport aux résultats de l'EPS, avec une différence un peu plus marquée en Wallonie et à Bruxelles. Cette étude permet de valider les résultats du HIS en ce qui concerne la couverture vaccinale contre la grippe.

Un tiers de la population belge a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe ; cette proportion augmente jusqu'à deux tiers de la population quand on se limite à la population à risque. Cet indicateur permet d'évaluer dans quelle mesure la population a déjà été en contact d'une manière ou d'une autre avec le programme de vaccination contre la grippe. Il faut être prudent toutefois dans l'interprétation ; les personnes peuvent en effet avoir des difficultés à se souvenir d'une vaccination qui aurait été faite plusieurs années auparavant (ce qui est moins souvent le cas pour les vaccinations plus récentes).

14 https://www.vaccinnet.be/Vaccinnet/welkom.do

15 http://venice.cineca.org/

16 J. Vanoverloop, J. Guillaume, Vaccination contre la grippe au cours des hivers 2007-8 et 2008-9 : évaluation basée sur l'échantillon permanent des soins de santé (EPS). Rapport de l'Agence Intermutualiste. 2011

Chez les personnes âgées de 15 ans et plus, 25% ont été vaccinés au cours des douze derniers mois ; ce taux monte à 58% chez les 65 ans et plus. Cet indicateur permet d'évaluer dans quelle mesure le programme de vaccination est actif au niveau de la population. A titre de comparaison, le taux de couverture chez les 65 ans et plus était de 68% aux Etats Unis en 2012[17].

Seulement 44% de la population à risque (les 65 ans et plus mais aussi les moins de 65 ans présentant des pathologies chroniques) a été vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison de vaccination. Cela correspond au pourcentage effectif de personnes protégées contre la grippe grâce au vaccin le plus récent adapté au virus en circulation. La couverture n'est donc pas optimale. Le déficit est plus marqué dans les tranches d'âge jeunes comme les 15-34 ans (moins de 20% des personnes à risque ont été vaccinées) ou les 35-54 ans (à peine un peu plus de 20% des personnes à risque vaccinées). Il faudrait donc sensibiliser les médecins afin qu'ils veillent à vacciner plus particulièrement : les personnes fragilisées dans les groupes d'âge avant 65 ans, d'une part, mais aussi les personnes âgées de 65 ans et plus en général[18].

Il ne semble pas y avoir de différence entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la vaccination contre la grippe. On observe une différence toutefois chez les 25-34 ans où le pourcentage de femmes qui ont déjà été vaccinées est plus élevé que celui des hommes ; ceci fait suite sans doute à la vaccination qui est réalisée chez les femmes enceintes. Il n'y a pas non plus d'inégalités sociales dans ce domaine puisque le pourcentage de personnes vaccinées contre la grippe ne varie pas de manière significative en fonction du niveau d'éducation.

On avait constaté une augmentation régulière au cours du temps du pourcentage de personnes vaccinées contre la grippe ; on était passé par exemple de 32% en 1997 à 47% en 2004 en ce qui concerne les personnes à risque vaccinées au cours de la dernière saison. Il semble bien toutefois que l'on ait atteint les limites de ce que le programme de vaccination actuel permet d'atteindre. En effet, si les taux ont continué à augmenter en 2008 et même parfois en 2013 à certains endroits, on observe plutôt un plateau en ce qui concerne le taux de couverture vaccinale avec des pourcentages qui n'ont guère évolué depuis 2004 ou 2008. On observe même dans certains cas en 2013 une diminution des taux de couverture comme par exemple à Bruxelles et en Wallonie en ce qui concerne le pourcentage de personnes à risque vaccinées au cours de la dernière saison.

Il est donc impératif de réviser le programme de vaccination contre la grippe afin d'y impulser une nouvelle dynamique.

Enfin, les résultats sont en général meilleurs en Flandre par rapport aux deux autres Régions. Cette constatation est renforcée par le fait que la surestimation des résultats de l'enquête de santé est plus marquée en Wallonie et à Bruxelles. Il serait donc utile d'examiner le programme mis en place en Région flamande afin que les deux autres Régions puissent s'en inspirer.

Vaccination contre le pneumocoque

10% seulement des personnes âgées de 65 ans et plus ont été vaccinées contre le pneumocoque au cours des cinq dernières années. A titre de comparaison, l'enquête de santé aux Etats Unis (NHIS) donne les résultats suivants[19] : 42% en 1997 et 60% en 2013 (chez les 65 ans et plus). Au Canada[20], le taux de couverture du même groupe a été évalué à 38% en 2012. Notre pays a donc encore une sérieuse marge de progression dans ce domaine.

17 MMWR, 62 (04) 1-29, 25/10/2013

18 L'ECDC poursuit l'objectif d'atteindre une couverture vaccinale de 75 % (pour la dernière saison) chez les 65 ans et plus dans les Etats membres

19 MMWR, 64 (04) 95-102, 06/02/2015

20 http://www.phac-aspc.gc.ca/im/nics-enva/vcac-cvac-eng.php

Ici comme pour la grippe, ce sont les personnes fragilisées dans les groupes les plus jeunes qui sont les moins bien couvertes (2% chez les 45-54 ans et 7% chez les 55-64 ans) mais même chez les 65 ans et plus les taux de couverture restent très faibles.

On n'observe pas d'amélioration en ce qui concerne la vaccination contre le pneumocoque depuis 2004. Au contraire, il semble même y avoir plutôt une diminution des taux de couverture en 2013 par rapport à 2008, en Wallonie notamment. C'est un signe donc que cette vaccination n'est pas encore rentrée dans les habitudes ni des praticiens, ni de la population.

Comme pour la grippe, il n'y a pas ici non plus de différence entre les hommes et les femmes, ni d'inégalités sociales. On observe par contre des taux de couverture meilleurs en Flandre par rapport aux deux autres Régions.

Vaccination contre le papilloma virus humain (HPV)

La population cible pour cette vaccination est celle des jeunes filles de 10 à 13 ans, pour lesquelles la vaccination est remboursée en partie par les Communautés et en partie par l'INAMI.

Au sein du groupe des 10-44 ans qui a été étudié ici, le taux de couverture varie bien entendu de manière significative suivant l'âge : 23% chez les 10-14 ans, 50% chez les 15-19 ans pour baisser à 38% chez les 20-24 ans. Au-delà, le taux est nettement plus bas et baisse progressivement pour atteindre 3% chez les 40-44 ans. Ces derniers chiffres étaient attendus puisqu'il s'agit de cohortes de femmes qui n'ont pas bénéficié de la vaccination quand elles étaient plus jeunes.

La Flandre[21] déclare pour sa part en 2012 avoir vacciné 83% des jeunes filles de la première année secondaire.

Les taux observés chez les jeunes femmes de 15-19 ans (50% au cours de la présente enquête) correspondent à la cohorte de jeunes filles nées entre 1994 et 1998. A titre de comparaison, le taux de couverture (3 doses) pour la cohorte 1998 était de 58% en Hollande et de 76% au Royaume-Uni.

Aux États-Unis, en 2011, 35% des jeunes filles de 13 à 17 ans avaient reçu trois doses du vaccin contre le papilloma virus humain[22].

On peut s'étonner que des vaccinations (au cours des douze derniers mois) interviennent encore au-delà de l'âge de 18 ans alors que la vie sexuelle est sans doute déjà bien établie. Certains avancent toutefois que cette vaccination serait encore efficace malgré tout.

On observe ici certaines inégalités en termes de couverture vaccinale. Le taux est notamment plus faible chez les jeunes filles qui appartiennent à un ménage avec un niveau d'éducation de l'enseignement secondaire inférieur. Ceci se vérifie en Flandre et en Wallonie mais pas à Bruxelles. Le taux de couverture est aussi plus faible chez les jeunes filles qui résident en milieu urbain en Wallonie.

Enfin, comme pour la grippe et le pneumocoque, les résultats observés en ce qui concerne le taux de couverture pour la vaccination contre le papilloma virus humain sont meilleurs en Flandre que dans les deux autres Régions. Cela veut dire que ces dernières ont encore une bonne marge de progression.

21 Mededeling aan de leden van de Vlaamse Regering, betreft: stand van zaken uitvoering Vlaamse gezondheidsdoelstellingen 2012

22 MMWR 67 (34) 671-677 31/08/2012

6. BIBLIOGRAPHIE

(1) Brownstein JS, Kleinman KP, Mandl KD. Identifying Pediatric Age Groups for Influenza Vaccination Using a Real-Time Regional Surveillance System. Am J Epidemiol 2005; 162(7):686-693.

(2) Kramers PG. The ECHI project: health indicators for the European Community. Eur J Publ Health 2003; 13(3 Suppl):101-106.

7. TABLEAUX

Tableau 1 | Pourcentage de femmes de 12 à 20 ans vaccinées contre le HPV au cours des douze derniers mois, par âge et par année, Enquête de Santé, Belgique..... 153

Tableau 2 | Taux de couverture vaccinale pour l'Influenza chez les personnes âgées de 65 ans et plus : comparaison entre les données de l'enquête de santé 2008 (HIS) et les données de l'Agence Inter Mutualiste (AIM) de 2007-2008-2009 sur base de l'échantillon permanent (EPS), Belgique..... 155

Tableau 3 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Belgique..... 165

Tableau 4 | Pourcentage de la population qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Belgique 166

Tableau 5 | Pourcentage de la population à risque** qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Belgique..... 167

Tableau 6 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) vaccinée contre la Grippe au cours des douze derniers mois, Belgique..... 168

Tableau 7 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Belgique..... 169

Tableau 8 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Belgique..... 170

Tableau 9 | Pourcentage de la population vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Belgique... 171

Tableau 10 | Pourcentage de la population (de 45 ans et plus) vaccinée contre le pneumocoque au cours des cinq dernières années, Belgique..... 172

Tableau 11 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre le Pneumocoque au cours des cinq dernières années, Belgique..... 173

Tableau 12 | Pourcentage de femmes (de 10 à 44 ans) qui ont déjà été vaccinées contre le HPV, Belgique 174

Tableau 13 | Distribution (%) des femmes (de 10 à 44 ans) suivant le délai depuis la vaccination HPV, Belgique .. 175

Tableau 14 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région flamande..... 176

Tableau 15 | Pourcentage de la population qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région flamande..... 177

Tableau 16 | Pourcentage de la population à risque** qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région flamande..... 178

Tableau 17 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région flamande..... 179

Tableau 18 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région flamande..... 180

Tableau 19 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région flamande..... 181

Tableau 20 | Pourcentage de la population vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région flamande 182

Tableau 21 | Pourcentage de la population (de 45 ans et plus) vaccinée contre le pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région flamande. 183

Tableau 22 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre le Pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région flamande. 184

Tableau 23 | Pourcentage de femmes (de 10 à 44 ans) qui ont déjà été vaccinées contre le HPV, Région flamande 185

Tableau 24 | Distribution (%) des femmes (de 10 à 44 ans) suivant le délai depuis la vaccination HPV, Région flamande 186

Tableau 25 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région bruxelloise 187

Tableau 26 | Pourcentage de la population qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région bruxelloise 188

Tableau 27 | Pourcentage de la population à risque** qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région bruxelloise 189

Tableau 28 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région bruxelloise 190

Tableau 29 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région bruxelloise 191

Tableau 30 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région bruxelloise. 192

Tableau 31 | Pourcentage de la population vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région bruxelloise 193

Tableau 32 | Pourcentage de la population (de 45 ans et plus) vaccinée contre le pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région bruxelloise 194

Tableau 33 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre le Pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région bruxelloise 195

Tableau 34 | Pourcentage de femmes (de 10 à 44 ans) qui ont déjà été vaccinées contre le HPV, Région bruxelloise 196

Tableau 35 | Distribution (%) des femmes (de 10 à 44 ans) suivant le délai depuis la vaccination HPV, Région bruxelloise 197

Tableau 36 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région wallonne 198

Tableau 37 | Pourcentage de la population qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région wallonne. 199

Tableau 38 | Pourcentage de la population à risque** qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région wallonne 200

Tableau 39 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région wallonne 201

Tableau 40 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région wallonne 202

Tableau 41 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région wallonne 203

Tableau 42 | Pourcentage de la population vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région wallonne. 204

Tableau 43 | Pourcentage de la population (de 45 ans et plus) vaccinée contre le pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région wallonne 205

Tableau 44 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre le Pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région wallonne 206

Tableau 45 | Pourcentage de femmes (de 10 à 44 ans) qui ont déjà été vaccinées contre le HPV, Région wallonne 207

Tableau 46 | Distribution (%) des femmes (de 10 à 44 ans) suivant le délai depuis la vaccination HPV, Région wallonne. 208

Tableau 3 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Belgique

VA01_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	34,5	(32,5-36,4)	33,9	(31,7-36,2)	4314
	Femme	34,7	(32,8-36,7)	31,4	(29,3-33,6)	4750
GROUPE D'AGE	15 - 24	8,9	(6,2-11,6)	8,9	(6,6-12,0)	1142
	25 - 34	26,3	(22,6-30,1)	26,3	(22,7-30,4)	1392
	35 - 44	26,8	(23,6-29,9)	26,7	(23,7-30,0)	1515
	45 - 54	28,4	(25,2-31,5)	28,4	(25,3-31,6)	1554
	55 - 64	38,3	(34,7-41,9)	38,3	(34,8-42,0)	1447
	65 - 74	60,0	(55,5-64,6)	60,1	(55,4-64,7)	1028
	75 +	72,8	(68,7-76,8)	73,1	(68,8-77,0)	986
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	47,7	(42,8-52,7)	28,7	(23,9-34,0)	1026
	Secondaire inférieur	41,1	(36,9-45,3)	33,9	(29,6-38,5)	1282
	Secondaire supérieur	31,4	(28,7-34,1)	31,3	(28,4-34,4)	2873
	Enseignement supérieur	31,7	(29,4-34,1)	34,2	(31,6-36,8)	3784
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	34,0	(31,8-36,3)	31,9	(29,5-34,3)	4611
	Zone semi-urbaine	36,7	(33,6-39,8)	34,2	(31,1-37,5)	1962
	Zone rurale	33,3	(30,3-36,4)	32,2	(28,9-35,7)	2491
REGION	Région flamande	41,2	(38,7-43,6)	39,2	(36,6-41,9)	2972
	Région bruxelloise	27,2	(24,8-29,6)	27,2	(24,6-29,9)	2519
	Région wallonne	25,5	(23,3-27,8)	23,0	(20,8-25,4)	3573
ANNEE	1997	20,6	(19,1-22,1)	21,0	(19,4-22,8)	8474
	2001	26,8	(25,4-28,1)	24,3	(23,0-25,7)	10012
	2004	30,4	(29,0-31,8)	28,6	(27,1-30,2)	10909
	2008	33,1	(31,6-34,7)	31,0	(29,4-32,6)	9480
	2013	34,6	(33,0-36,2)	32,3	(30,5-34,1)	9064

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 4 | Pourcentage de la population qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Belgique

VA01_12		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	28,7	(27,0-30,4)	24,3	(22,0-26,6)	5196
	Femme	29,3	(27,6-31,1)	22,1	(20,1-24,3)	5577
GROUPE D'AGE	0 - 14	3,1	(1,7-4,5)	3,1	(2,0-4,9)	1709
	15 - 24	8,9	(6,2-11,6)	8,9	(6,6-12,0)	1142
	25 - 34	26,3	(22,6-30,1)	26,3	(22,7-30,4)	1392
	35 - 44	26,8	(23,6-29,9)	26,7	(23,6-30,0)	1515
	45 - 54	28,4	(25,2-31,5)	28,4	(25,3-31,6)	1554
	55 - 64	38,3	(34,7-41,9)	38,3	(34,8-42,0)	1447
	65 - 74	60,0	(55,5-64,6)	60,1	(55,4-64,7)	1028
	75 +	72,8	(68,7-76,8)	73,1	(68,8-77,0)	986
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	44,7	(39,8-49,6)	21,1	(16,6-26,4)	1124
	Secondaire inférieur	35,9	(31,8-40,0)	24,1	(20,4-28,2)	1480
	Secondaire supérieur	26,8	(24,3-29,2)	21,8	(19,3-24,6)	3388
	Enseignement supérieur	25,4	(23,4-27,3)	24,1	(21,7-26,7)	4660
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	28,3	(26,3-30,4)	22,7	(20,3-25,3)	5544
	Zone semi-urbaine	31,4	(28,7-34,2)	24,4	(21,6-27,5)	2287
	Zone rurale	27,7	(25,1-30,4)	22,6	(19,8-25,6)	2942
REGION	Région flamande	34,7	(32,5-36,9)	28,5	(25,9-31,3)	3489
	Région bruxelloise	22,5	(20,3-24,6)	18,9	(16,7-21,3)	3087
	Région wallonne	21,3	(19,3-23,3)	15,7	(13,8-17,7)	4197
ANNEE	1997	20,6	(19,1-22,1)	13,9	(12,5-15,4)	8474
	2001	26,8	(25,4-28,1)	16,3	(15,0-17,6)	10012
	2004	30,4	(29,0-31,8)	19,5	(18,1-21,1)	10909
	2008	27,7	(26,4-29,1)	21,3	(19,8-22,8)	11056
	2013	29,0	(27,6-30,4)	22,5	(20,8-24,3)	10773

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 5 | Pourcentage de la population à risque** qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Belgique

VA01_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	55,9	(52,4-59,5)	44,3	(38,8-49,9)	1535
	Femme	56,1	(53,0-59,3)	41,6	(36,6-46,8)	1840
GROUPE D'AGE	15 - 24	18,3	(5,8-30,8)	18,4	(8,5-35,5)	72
	25 - 34	41,4	(27,8-55,0)	41,4	(28,9-55,0)	117
	35 - 44	38,8	(28,7-48,9)	38,7	(29,1-49,3)	220
	45 - 54	37,3	(30,9-43,7)	37,3	(31,0-44,0)	395
	55 - 64	48,1	(42,3-53,9)	48,0	(42,3-53,8)	557
	65 - 74	60,0	(55,5-64,6)	60,1	(55,4-64,6)	1028
	75 +	72,8	(68,7-76,8)	73,1	(68,8-77,0)	986
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	58,8	(53,2-64,5)	37,0	(30,0-44,7)	680
	Secondaire inférieur	60,3	(54,9-65,6)	45,7	(38,7-52,9)	643
	Secondaire supérieur	54,8	(50,2-59,5)	43,5	(36,9-50,3)	963
	Enseignement supérieur	53,0	(48,1-58,0)	43,9	(38,0-49,9)	1048
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	55,3	(51,6-59,1)	42,5	(37,0-48,3)	1698
	Zone semi-urbaine	58,6	(53,8-63,4)	44,0	(37,5-50,7)	747
	Zone rurale	54,5	(49,4-59,7)	42,6	(36,3-49,2)	930
REGION	Région flamande	61,9	(58,1-65,8)	48,5	(42,6-54,5)	1134
	Région bruxelloise	51,5	(47,0-56,0)	41,0	(35,6-46,7)	834
	Région wallonne	47,1	(43,2-50,9)	34,7	(29,9-39,8)	1407
ANNEE	1997	41,1	(38,0-44,3)	27,1	(24,1-30,2)	2926
	2001	49,9	(47,3-52,4)	31,5	(28,9-34,2)	3623
	2004	53,7	(51,4-56,1)	36,0	(33,4-38,7)	4892
	2008	53,6	(51,4-55,8)	37,2	(34,5-39,9)	4553
	2013	56,1	(53,5-58,6)	36,5	(33,3-39,9)	3375

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 6 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) vaccinée contre la Grippe au cours des douze derniers mois, Belgique

VA_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	23,4	(21,6-25,1)	21,1	(19,2-23,1)	4314
	Femme	25,4	(23,6-27,3)	20,6	(18,8-22,7)	4750
GROUPE D'AGE	15 - 24	5,9	(3,6-8,2)	5,9	(4,0-8,7)	1142
	25 - 34	12,3	(9,4-15,3)	12,3	(9,7-15,6)	1392
	35 - 44	13,7	(11,2-16,3)	13,7	(11,4-16,5)	1515
	45 - 54	17,0	(14,4-19,7)	17,0	(14,5-19,8)	1554
	55 - 64	27,5	(24,2-30,9)	27,5	(24,3-31,0)	1447
	65 - 74	51,5	(46,7-56,2)	51,5	(46,7-56,2)	1028
	75 +	64,5	(60,1-68,9)	64,6	(60,1-68,9)	986
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	38,5	(33,7-43,4)	17,9	(14,4-22,0)	1026
	Secondaire inférieur	31,6	(27,5-35,7)	22,2	(18,5-26,4)	1282
	Secondaire supérieur	22,6	(20,1-25,1)	21,0	(18,5-23,8)	2873
	Enseignement supérieur	20,2	(18,2-22,2)	21,1	(18,9-23,4)	3784
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	24,1	(22,1-26,1)	20,5	(18,6-22,6)	4611
	Zone semi-urbaine	26,1	(23,2-28,9)	21,7	(19,0-24,7)	1962
	Zone rurale	23,4	(20,5-26,2)	20,4	(17,6-23,7)	2491
REGION	Région flamande	28,7	(26,5-30,9)	24,6	(22,3-27,1)	2972
	Région bruxelloise	18,3	(16,2-20,3)	17,2	(15,2-19,5)	2519
	Région wallonne	19,1	(17,0-21,1)	15,5	(13,7-17,6)	3573
ANNEE	1997	15,3	(13,9-16,6)	14,7	(13,3-16,3)	8474
	2001	20,9	(19,6-22,2)	17,3	(16,1-18,5)	10012
	2004	24,5	(23,2-25,7)	21,4	(20,1-22,7)	10909
	2008	26,9	(25,5-28,4)	23,3	(21,8-24,8)	9480
	2013	24,5	(23,0-25,9)	20,0	(18,5-21,5)	9064

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 7 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Belgique

VA_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	43,9	(40,4-47,4)	28,6	(24,3-33,4)	1535
	Femme	47,1	(43,9-50,3)	28,6	(24,4-33,2)	1840
GROUPE D'AGE	15 - 24	13,0	(0,5-25,5)	14,8	(6,0-32,1)	72
	25 - 34	14,2	(5,4-23,0)	14,2	(7,2-26,0)	117
	35 - 44	23,2	(14,0-32,5)	23,2	(15,4-33,4)	220
	45 - 54	24,0	(18,5-29,5)	24,0	(18,9-30,1)	395
	55 - 64	38,1	(32,4-43,8)	38,1	(32,5-44,0)	557
	65 - 74	51,5	(46,7-56,2)	51,5	(46,7-56,2)	1028
	75 +	64,5	(60,1-68,9)	64,5	(60,0-68,8)	986
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	48,8	(42,9-54,7)	22,9	(17,7-29,0)	680
	Secondaire inférieur	50,1	(44,3-55,9)	30,3	(24,3-37,1)	643
	Secondaire supérieur	45,0	(40,3-49,7)	29,8	(24,6-35,5)	963
	Enseignement supérieur	41,7	(36,9-46,5)	29,2	(24,3-34,7)	1048
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	44,6	(40,9-48,3)	28,2	(23,9-32,9)	1698
	Zone semi-urbaine	49,3	(44,3-54,3)	30,3	(24,6-36,8)	747
	Zone rurale	43,6	(38,3-48,9)	27,8	(22,7-33,7)	930
REGION	Région flamande	50,5	(46,6-54,4)	31,8	(26,8-37,3)	1134
	Région bruxelloise	41,2	(36,7-45,7)	27,4	(22,6-32,7)	834
	Région wallonne	38,4	(34,5-42,4)	22,7	(18,8-27,2)	1407
ANNEE	1997	34,4	(31,4-37,5)	19,7	(17,2-22,5)	2926
	2001	43,1	(40,5-45,6)	23,4	(21,2-25,8)	3623
	2004	48,5	(46,2-50,8)	28,8	(26,4-31,5)	4892
	2008	46,9	(44,6-49,1)	28,5	(26,0-31,2)	4553
	2013	45,6	(43,0-48,3)	24,6	(22,0-27,3)	3375

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 8 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Belgique

VA_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	42,0	(37,8-46,1)	27,8	(22,5-33,8)	981
	Femme	45,3	(41,3-49,2)	27,2	(22,2-33,0)	1137
GROUPE D'AGE	15 - 24	17,4	(0,0-38,2)	19,7	(6,9-44,5)	43
	25 - 34	11,0	(0,2-21,8)	11,0	(4,1-26,2)	75
	35 - 44	22,1	(10,1-34,1)	22,0	(12,6-35,6)	126
	45 - 54	21,7	(15,0-28,4)	21,7	(15,6-29,3)	217
	55 - 64	31,4	(25,9-36,8)	31,4	(26,2-37,1)	545
	65 - 74	52,1	(45,9-58,4)	52,1	(45,8-58,4)	558
	75 +	68,0	(62,4-73,6)	68,1	(62,2-73,5)	554
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	51,1	(43,8-58,3)	24,1	(17,4-32,2)	424
	Secondaire inférieur	46,2	(39,0-53,4)	28,3	(21,6-36,2)	404
	Secondaire supérieur	43,4	(37,6-49,2)	29,5	(23,1-36,8)	633
	Enseignement supérieur	37,9	(32,0-43,7)	26,8	(20,8-33,8)	635
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	45,1	(40,3-49,9)	29,1	(23,7-35,2)	972
	Zone semi-urbaine	44,4	(38,5-50,3)	27,0	(20,5-34,7)	537
	Zone rurale	41,2	(34,8-47,6)	25,6	(19,4-32,9)	609
REGION	Région flamande	47,5	(42,8-52,2)	29,8	(23,7-36,7)	785
	Région bruxelloise	38,7	(32,9-44,4)	26,0	(20,1-32,9)	468
	Région wallonne	38,1	(33,2-43,1)	22,8	(17,9-28,5)	865
ANNEE	1997	32,1	(28,4-35,7)	18,0	(15,1-21,4)	1843
	2001	40,1	(37,2-43,1)	20,9	(18,3-23,7)	2560
	2004	47,1	(44,3-50,0)	27,4	(24,5-30,6)	3115
	2008	45,0	(42,2-47,8)	26,2	(23,4-29,2)	3139
	2013	43,7	(40,5-47,0)	23,3	(20,2-26,7)	2118

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 9 | Pourcentage de la population vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Belgique

VA_32		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	19,4	(17,5-21,4)	14,5	(12,1-17,2)	2822
	Femme	21,5	(19,4-23,6)	13,9	(11,7-16,4)	3017
GROUPE D'AGE	0 - 14	1,9	(0,3-3,5)	1,9	(0,8-4,4)	895
	15 - 24	6,5	(3,2-9,7)	6,5	(3,9-10,5)	604
	25 - 34	11,2	(7,4-15,0)	11,2	(7,9-15,6)	748
	35 - 44	12,6	(9,3-15,8)	12,6	(9,7-16,2)	844
	45 - 54	16,0	(12,7-19,3)	16,0	(13,0-19,6)	837
	55 - 64	26,9	(22,6-31,3)	26,9	(22,8-31,5)	799
	65 - 74	52,1	(45,9-58,4)	52,2	(45,8-58,4)	558
	75 +	68,0	(62,4-73,6)	68,1	(62,3-73,5)	554
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	37,2	(31,3-43,1)	12,9	(9,4-17,6)	654
	Secondaire inférieur	27,8	(22,8-32,8)	15,4	(11,7-20,1)	837
	Secondaire supérieur	18,6	(15,8-21,5)	13,6	(11,1-16,7)	1844
	Enseignement supérieur	15,8	(13,6-18,1)	14,1	(11,4-17,3)	2448
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	20,6	(18,2-23,0)	14,9	(12,3-17,9)	2823
	Zone semi-urbaine	20,5	(17,5-23,5)	13,4	(10,8-16,5)	1433
	Zone rurale	20,3	(17,0-23,6)	13,9	(11,0-17,5)	1583
REGION	Région flamande	24,0	(21,4-26,5)	16,7	(13,9-19,9)	2055
	Région bruxelloise	14,8	(12,5-17,2)	11,7	(9,5-14,3)	1527
	Région wallonne	16,1	(13,7-18,5)	10,5	(8,6-12,8)	2257
ANNEE	1997	14,0	(12,3-15,7)	8,5	(7,0-10,1)	4940
	2001	19,4	(17,9-21,0)	9,9	(8,6-11,4)	6331
	2004	23,9	(22,3-25,6)	13,1	(11,5-15,0)	6114
	2008	21,6	(20,0-23,2)	14,1	(12,4-16,0)	7260
	2013	20,5	(18,8-22,1)	12,8	(11,1-14,8)	5839

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 10 | Pourcentage de la population (de 45 ans et plus) vaccinée contre le pneumocoque au cours des cinq dernières années, Belgique

VA_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	5,5	(4,3-6,7)	4,6	(3,6-5,9)	2136
	Femme	5,9	(4,7-7,0)	4,5	(3,5-5,7)	2487
GROUPE D'AGE	45 - 54	1,7	(0,8-2,5)	1,7	(1,0-2,8)	1434
	55 - 64	4,4	(2,8-6,0)	4,4	(3,0-6,3)	1343
	65 - 74	7,9	(5,8-10,0)	7,9	(6,0-10,3)	955
	75+	12,5	(9,6-15,4)	12,5	(9,8-15,8)	891
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	5,6	(3,7-7,6)	2,7	(1,8-4,2)	714
	Secondaire inférieur	8,0	(5,4-10,7)	5,7	(3,9-8,3)	784
	Secondaire supérieur	5,2	(3,6-6,8)	4,5	(3,2-6,2)	1404
	Enseignement supérieur	4,9	(3,5-6,4)	4,8	(3,5-6,5)	1665
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	5,6	(4,3-6,9)	4,2	(3,2-5,6)	2225
	Zone semi-urbaine	6,0	(4,2-7,8)	4,8	(3,4-6,7)	1058
	Zone rurale	5,5	(3,9-7,1)	4,7	(3,4-6,4)	1340
REGION	Région flamande	5,5	(4,2-6,8)	4,3	(3,3-5,6)	1489
	Région bruxelloise	7,7	(5,1-10,3)	6,5	(4,5-9,4)	1132
	Région wallonne	5,5	(4,2-6,8)	4,4	(3,3-5,8)	2002
ANNEE	2004	8,1	(7,0-9,2)	6,3	(5,4-7,4)	5876
	2008	7,7	(6,6-8,9)	5,9	(5,0-7,0)	4684
	2013	5,7	(4,8-6,6)	4,3	(3,5-5,1)	4623

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 11 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre le Pneumocoque au cours des cinq dernières années, Belgique

VA_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	8,7	(6,8-10,7)	5,7	(4,1-7,9)	1215
	Femme	8,3	(6,6-9,9)	5,1	(3,6-7,2)	1504
GROUPE D'AGE	45 - 54	1,9	(0,3-3,5)	1,9	(0,8-4,4)	358
	55 - 64	7,1	(3,8-10,3)	7,1	(4,4-11,0)	515
	65 - 74	7,9	(5,8-10,0)	7,9	(6,0-10,3)	955
	75+	12,5	(9,6-15,4)	12,6	(9,9-15,8)	891
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	6,5	(4,2-8,8)	3,2	(2,0-5,2)	573
	Secondaire inférieur	10,5	(7,0-14,0)	6,4	(4,2-9,8)	530
	Secondaire supérieur	8,2	(5,6-10,9)	5,4	(3,6-8,1)	764
	Enseignement supérieur	8,6	(6,0-11,2)	5,9	(3,9-8,9)	816
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	7,8	(5,8-9,8)	4,9	(3,4-7,1)	1339
	Zone semi-urbaine	8,9	(6,1-11,7)	5,4	(3,6-8,2)	615
	Zone rurale	9,1	(6,4-11,7)	6,1	(4,1-8,9)	765
REGION	Région flamande	8,0	(6,0-10,0)	4,9	(3,4-7,0)	869
	Région bruxelloise	12,7	(8,3-17,1)	8,6	(5,5-13,3)	640
	Région wallonne	8,1	(6,1-10,1)	5,3	(3,7-7,5)	1210
ANNEE	2004	12,6	(10,9-14,3)	8,1	(6,7-9,7)	3946
	2008	11,0	(9,3-12,6)	7,1	(5,8-8,6)	3235
	2013	8,5	(7,1-9,9)	5,2	(4,2-6,4)	2719

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus ou patients de 45 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 12 | Pourcentage de femmes (de 10 à 44 ans) qui ont déjà été vaccinées contre le HPV, Belgique

VA05_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	10 - 14	23,5	(14,4-32,5)	23,5	(15,6-33,8)	253
	15 - 19	49,9	(40,4-59,5)	49,9	(40,2-59,7)	257
	20 - 24	38,2	(29,8-46,5)	38,2	(30,0-47,0)	308
	25 - 29	8,2	(4,4-12,0)	8,2	(4,7-13,9)	332
	30 - 34	6,0	(2,7-9,2)	6,0	(3,4-10,2)	357
	35 - 39	3,1	(0,9-5,3)	3,1	(1,5-6,2)	352
	40 - 44	2,9	(0,5-5,2)	2,9	(1,3-6,4)	365
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	14,9	(0,2-29,7)	8,8	(2,4-27,5)	125
	Secondaire inférieur	11,2	(5,6-16,8)	4,1	(2,2-7,6)	249
	Secondaire supérieur	18,8	(14,4-23,3)	10,8	(7,5-15,3)	730
	Enseignement supérieur	18,6	(14,6-22,6)	13,3	(10,3-17,0)	1097
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	13,2	(9,9-16,5)	8,9	(6,5-12,2)	1213
	Zone semi-urbaine	22,8	(16,9-28,8)	13,9	(10,0-19,0)	448
	Zone rurale	20,6	(14,9-26,2)	12,6	(8,6-18,1)	563
REGION	Région flamande	23,9	(19,3-28,4)	16,8	(13,0-21,3)	676
	Région bruxelloise	10,1	(7,4-12,7)	5,6	(3,8-8,3)	710
	Région wallonne	10,8	(8,2-13,5)	5,3	(3,8-7,5)	838
ANNEE	2013	17,8	(15,0-20,5)	.	.	2224

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 13 | Distribution (%) des femmes (de 10 à 44 ans) suivant le délai depuis la vaccination HPV, Belgique

VA_7		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans à moins de 5 ans	5 ans ou plus	N
GROUPES D'AGE	10 - 14	56,8	35,9	7,3	0.0	45
	15 - 19	18,2	33,5	47,1	1,2	112
	20 - 24	2,1	14,8	55,9	27,2	100
	25 - 29	2,7	9,8	27,8	59,7	19
	30 - 34	10,6	17,9	25,3	46,2	16
	35 - 39	18,9	21,4	19,1	40,6	12
	40 - 44	0.0	23,1	48,3	28,6	8
NIVEAU D'EDUCATION	Primaire/sans diplôme	35,3	64,7	0.0	0.0	14
	Secondaire inféreur	13,4	21,0	61,3	4,4	25
	Secondaire supérieur	14,9	23,9	43,4	17,7	107
	Enseignement supérieur	22,0	25,8	35,8	16,3	165
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	22,1	22,5	35,6	19,9	128
	Zone semi-urbaine	13,2	37,9	34,3	14,6	84
	Zone rurale	23,1	16,9	47,8	12,2	100
REGION	Région flamande	19,0	27,3	36,4	17,4	132
	Région bruxelloise	19,7	18,3	50,0	11,9	72
	Région wallonne	20,6	24,1	44,7	10,6	108
ANNEE	2013	19,3	26,0	39,0	15,6	312

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 14 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région flamande

VA01_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	40,8	(37,7-43,8)	39,8	(36,5-43,2)	1432
	Femme	41,5	(38,5-44,5)	38,1	(34,9-41,4)	1540
GROUPE D'AGE	15 - 24	10,2	(6,1-14,3)	10,2	(6,7-15,0)	328
	25 - 34	38,0	(31,5-44,5)	38,0	(31,8-44,6)	392
	35 - 44	34,1	(29,2-39,1)	34,1	(29,3-39,2)	515
	45 - 54	34,2	(29,3-39,1)	34,2	(29,5-39,2)	503
	55 - 64	44,3	(39,0-49,6)	44,3	(39,0-49,7)	492
	65 - 74	64,5	(57,8-71,1)	64,5	(57,5-70,9)	368
	75 +	74,8	(69,1-80,6)	75,0	(68,7-80,3)	374
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	52,8	(44,9-60,7)	30,4	(23,2-38,6)	286
	Secondaire inférieur	52,6	(46,2-59,0)	42,6	(35,6-49,8)	387
	Secondaire supérieur	37,1	(33,1-41,2)	36,7	(32,4-41,3)	1080
	Enseignement supérieur	38,7	(34,9-42,4)	41,7	(37,8-45,8)	1208
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	42,2	(37,7-46,7)	39,3	(34,9-44,0)	937
	Zone semi-urbaine	39,2	(35,7-42,7)	36,6	(33,0-40,2)	1316
	Zone rurale	43,2	(38,2-48,3)	42,7	(37,2-48,3)	719
ANNEE	1997	21,6	(19,5-23,8)	22,7	(20,3-25,3)	2957
	2001	29,5	(27,3-31,6)	27,5	(25,5-29,6)	3463
	2004	33,5	(31,4-35,6)	31,9	(29,6-34,1)	3846
	2008	37,6	(35,2-40,0)	35,5	(33,1-38,0)	3379
	2013	41,2	(38,7-43,6)	39,0	(36,4-41,7)	2972

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 15 | Pourcentage de la population qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région flamande

VA01_12		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	34,3	(31,5-37,0)	29,0	(25,6-32,7)	1670
	Femme	35,1	(32,4-37,9)	27,3	(24,1-30,8)	1819
GROUPE D'AGE	0 - 14	3,7	(1,3-6,1)	3,7	(2,0-6,9)	517
	15 - 24	10,2	(6,1-14,3)	10,2	(6,7-15,0)	328
	25 - 34	38,0	(31,5-44,5)	38,0	(31,8-44,6)	392
	35 - 44	34,1	(29,2-39,1)	34,1	(29,3-39,2)	515
	45 - 54	34,2	(29,3-39,1)	34,2	(29,5-39,2)	503
	55 - 64	44,3	(39,0-49,6)	44,3	(39,0-49,7)	492
	65 - 74	64,5	(57,8-71,1)	64,5	(57,5-70,9)	368
	75 +	74,8	(69,1-80,6)	75,0	(68,7-80,3)	374
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	50,8	(42,9-58,6)	23,2	(16,3-31,8)	305
	Secondaire inférieur	47,9	(40,9-55,0)	31,3	(25,0-38,4)	420
	Secondaire supérieur	32,8	(29,0-36,6)	26,1	(22,3-30,4)	1226
	Enseignement supérieur	30,2	(27,2-33,2)	29,9	(26,2-33,9)	1522
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	35,3	(31,3-39,3)	28,8	(24,3-33,7)	1109
	Zone semi-urbaine	33,9	(30,7-37,0)	26,1	(22,7-29,9)	1526
	Zone rurale	35,4	(30,9-39,9)	30,8	(26,0-35,9)	854
ANNEE	1997	21,6	(19,5-23,8)	14,7	(12,7-17,0)	2957
	2001	29,5	(27,3-31,6)	18,3	(16,3-20,4)	3463
	2004	33,5	(31,4-35,6)	21,6	(19,3-24,0)	3846
	2008	31,7	(29,6-33,8)	24,3	(22,0-26,8)	3853
	2013	34,7	(32,5-36,9)	27,5	(24,7-30,4)	3489

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 16 | Pourcentage de la population à risque** qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région flamande

VA01_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	62,3	(56,9-67,7)	53,5	(45,5-61,2)	521
	Femme	61,6	(57,0-66,3)	50,5	(43,2-57,7)	613
GROUPE D'AGE	15 - 24	35,8	(8,6-63,1)	36,1	(15,9-62,9)	20
	25 - 34	51,0	(29,2-72,8)	51,0	(31,5-70,2)	34
	35 - 44	45,3	(27,9-62,8)	44,9	(28,8-62,1)	63
	45 - 54	46,1	(35,1-57,2)	46,2	(35,5-57,2)	110
	55 - 64	54,0	(44,9-63,0)	54,0	(45,0-62,8)	165
	65 - 74	64,5	(57,8-71,1)	64,5	(57,5-70,9)	368
	75 +	74,8	(69,1-80,6)	75,1	(68,8-80,4)	374
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	60,7	(52,2-69,1)	41,0	(30,1-52,9)	225
	Secondaire inférieur	69,8	(62,4-77,2)	57,3	(46,4-67,5)	214
	Secondaire supérieur	61,2	(54,9-67,5)	52,8	(43,7-61,7)	396
	Enseignement supérieur	59,0	(50,8-67,2)	53,5	(44,3-62,4)	295
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	62,1	(55,2-69,1)	51,8	(42,4-61,1)	363
	Zone semi-urbaine	61,8	(56,5-67,2)	50,7	(42,8-58,6)	506
	Zone rurale	61,9	(53,6-70,3)	53,8	(43,6-63,7)	265
ANNEE	1997	43,0	(38,4-47,6)	30,2	(25,6-35,3)	900
	2001	54,3	(50,4-58,2)	37,4	(33,3-41,6)	1140
	2004	57,0	(53,6-60,5)	40,5	(36,4-44,7)	1653
	2008	58,8	(55,6-62,1)	43,2	(39,0-47,5)	1606
	2013	61,9	(58,1-65,8)	44,5	(39,3-49,8)	1134

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 17 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région flamande

VA_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	27,5	(24,8-30,2)	25,1	(22,2-28,1)	1432
	Femme	29,8	(27,0-32,6)	25,2	(22,3-28,2)	1540
GROUPE D'AGE	15 - 24	7,4	(3,6-11,2)	7,4	(4,4-12,1)	328
	25 - 34	18,1	(12,9-23,3)	18,1	(13,5-23,8)	392
	35 - 44	18,6	(14,4-22,7)	18,6	(14,8-23,0)	515
	45 - 54	20,0	(15,9-24,1)	20,0	(16,2-24,4)	503
	55 - 64	31,5	(26,5-36,6)	31,5	(26,7-36,8)	492
	65 - 74	54,6	(47,8-61,4)	54,6	(47,7-61,3)	368
	75 +	65,4	(59,1-71,6)	65,4	(58,9-71,4)	374
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	41,9	(34,3-49,5)	18,7	(13,4-25,4)	286
	Secondaire inférieur	41,8	(35,3-48,4)	28,8	(22,8-35,7)	387
	Secondaire supérieur	27,0	(23,2-30,7)	25,4	(21,7-29,5)	1080
	Enseignement supérieur	23,6	(20,4-26,7)	25,4	(22,1-28,9)	1208
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	29,5	(25,5-33,4)	25,5	(21,9-29,4)	937
	Zone semi-urbaine	27,7	(24,4-30,9)	23,6	(20,6-27,0)	1316
	Zone rurale	29,5	(24,8-34,3)	27,2	(22,4-32,6)	719
ANNEE	1997	15,3	(13,4-17,3)	15,5	(13,4-17,8)	2957
	2001	22,5	(20,5-24,4)	19,5	(17,7-21,4)	3463
	2004	26,3	(24,4-28,2)	23,5	(21,6-25,5)	3846
	2008	29,9	(27,7-32,2)	26,5	(24,3-28,8)	3379
	2013	28,7	(26,5-30,9)	24,3	(22,0-26,6)	2972

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 18 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région flamande

VA_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	48,5	(43,2-53,8)	34,9	(28,4-42,0)	521
	Femme	52,1	(47,4-56,9)	36,1	(29,8-43,0)	613
GROUPE D'AGE	15 - 24	26,8	(0,1-53,5)	26,7	(9,7-55,4)	20
	25 - 34	17,7	(3,0-32,5)	17,7	(7,1-37,8)	34
	35 - 44	30,7	(14,6-46,9)	30,9	(17,8-48,0)	63
	45 - 54	29,7	(20,1-39,2)	29,6	(21,1-39,9)	110
	55 - 64	45,1	(35,9-54,2)	45,0	(36,1-54,3)	165
	65 - 74	54,6	(47,8-61,4)	54,6	(47,7-61,3)	368
	75 +	65,4	(59,1-71,6)	65,3	(58,7-71,3)	374
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	48,1	(39,4-56,8)	23,4	(16,1-32,6)	225
	Secondaire inférieur	58,7	(50,2-67,3)	38,3	(28,5-49,1)	214
	Secondaire supérieur	51,0	(44,5-57,5)	37,5	(29,9-45,7)	396
	Enseignement supérieur	46,7	(39,0-54,5)	36,9	(29,0-45,6)	295
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	50,0	(43,2-56,8)	35,2	(27,9-43,3)	363
	Zone semi-urbaine	51,9	(46,3-57,6)	35,8	(28,6-43,8)	506
	Zone rurale	48,6	(40,1-57,2)	35,5	(27,0-45,0)	265
ANNEE	1997	35,1	(30,6-39,6)	21,4	(17,6-25,8)	900
	2001	46,3	(42,4-50,2)	27,6	(23,9-31,6)	1140
	2004	51,6	(48,1-55,0)	32,7	(28,9-36,8)	1653
	2008	50,3	(46,9-53,7)	32,1	(28,2-36,3)	1606
	2013	50,5	(46,6-54,4)	30,2	(26,0-34,8)	1134

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 19 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région flamande

VA_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	45,0	(38,9-51,1)	33,7	(25,7-42,7)	370
	Femme	49,6	(43,9-55,3)	34,5	(26,8-43,2)	415
GROUPE D'AGE	15 - 24	37,9	(0,0-88,8)	37,8	(11,9-73,3)	11
	25 - 34	13,1	(0,0-30,2)	13,1	(3,6-37,8)	25
	35 - 44	31,1	(8,5-53,7)	31,2	(14,8-54,2)	34
	45 - 54	26,6	(15,2-37,9)	26,6	(16,9-39,2)	69
	55 - 64	33,5	(25,5-41,4)	33,5	(26,1-41,8)	192
	65 - 74	53,3	(44,4-62,2)	53,3	(44,3-62,1)	224
	75 +	70,0	(62,3-77,6)	69,9	(61,6-77,0)	230
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	51,9	(41,3-62,6)	25,0	(15,4-37,9)	149
	Secondaire inférieur	51,9	(41,1-62,8)	33,5	(23,0-45,9)	145
	Secondaire supérieur	48,5	(40,5-56,4)	38,2	(28,8-48,5)	283
	Enseignement supérieur	41,2	(32,3-50,2)	33,5	(24,1-44,4)	206
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	50,3	(41,4-59,1)	36,8	(27,6-47,1)	220
	Zone semi-urbaine	46,2	(39,6-52,8)	32,3	(23,8-42,1)	372
	Zone rurale	46,4	(36,3-56,5)	33,6	(23,3-45,9)	193
ANNEE	1997	32,3	(27,0-37,5)	19,8	(15,4-25,0)	647
	2001	42,8	(38,3-47,4)	25,3	(21,1-30,0)	878
	2004	48,6	(44,5-52,8)	31,1	(26,6-35,9)	1180
	2008	47,9	(43,6-52,1)	30,3	(25,8-35,2)	1072
	2013	47,5	(42,8-52,2)	28,9	(24,0-34,4)	785

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 20 | Pourcentage de la population vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région flamande

VA_32		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	22,8	(19,8-25,8)	17,7	(14,2-21,9)	983
	Femme	25,0	(21,8-28,2)	17,4	(14,2-21,2)	1072
GROUPE D'AGE	0 - 14	2,8	(0,0-5,6)	2,8	(1,0-7,5)	291
	15 - 24	8,4	(3,1-13,8)	8,4	(4,5-15,4)	190
	25 - 34	16,0	(9,3-22,6)	16,0	(10,4-23,7)	232
	35 - 44	17,3	(11,9-22,7)	17,3	(12,6-23,4)	299
	45 - 54	18,4	(13,5-23,4)	18,4	(14,0-23,8)	308
	55 - 64	29,8	(23,4-36,1)	29,7	(23,8-36,5)	281
	65 - 74	53,3	(44,4-62,2)	53,3	(44,3-62,1)	224
	75 +	70,0	(62,3-77,6)	70,0	(61,7-77,1)	230
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	40,9	(31,7-50,1)	13,8	(8,5-21,6)	195
	Secondaire inférieur	38,5	(29,4-47,7)	20,0	(13,7-28,3)	234
	Secondaire supérieur	22,6	(18,2-27,0)	17,1	(13,3-21,8)	735
	Enseignement supérieur	18,6	(15,3-21,9)	18,2	(14,3-22,9)	879
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	26,3	(21,3-31,3)	20,1	(15,2-26,1)	568
	Zone semi-urbaine	22,0	(18,6-25,4)	15,1	(12,0-18,8)	967
	Zone rurale	24,6	(19,3-30,0)	19,1	(14,3-25,0)	520
ANNEE	1997	13,8	(11,5-16,2)	8,8	(6,8-11,3)	1882
	2001	20,6	(18,3-22,9)	11,3	(9,3-13,7)	2335
	2004	25,2	(22,7-27,6)	14,5	(12,1-17,3)	2354
	2008	24,0	(21,5-26,5)	16,3	(13,8-19,3)	2378
	2013	24,0	(21,4-26,5)	15,9	(13,1-19,1)	2055

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 21 | Pourcentage de la population (de 45 ans et plus) vaccinée contre le pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région flamande

VA_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	5,3	(3,6-7,0)	4,4	(3,0-6,3)	700
	Femme	5,7	(4,0-7,3)	4,3	(3,0-6,1)	789
GROUPE D'AGE	45 - 54	1,6	(0,4-2,9)	1,6	(0,8-3,5)	425
	55 - 64	4,2	(2,0-6,3)	4,2	(2,4-7,0)	428
	65 - 74	6,9	(4,1-9,8)	6,9	(4,6-10,4)	326
	75+	12,5	(8,1-16,9)	12,5	(8,7-17,6)	310
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	5,2	(2,1-8,3)	2,2	(1,1-4,5)	207
	Secondaire inférieur	8,0	(3,8-12,2)	5,1	(2,7-9,5)	252
	Secondaire supérieur	5,4	(3,3-7,6)	4,6	(3,0-7,1)	536
	Enseignement supérieur	4,3	(2,3-6,3)	4,3	(2,6-7,0)	490
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	6,2	(3,7-8,6)	4,5	(2,8-7,1)	447
	Zone semi-urbaine	5,6	(3,6-7,6)	4,4	(2,9-6,7)	699
	Zone rurale	4,4	(2,0-6,8)	4,0	(2,3-6,7)	343
ANNEE	2004	6,6	(5,1-8,1)	5,2	(3,9-6,9)	2040
	2008	6,9	(5,3-8,6)	5,4	(4,1-7,1)	1671
	2013	5,5	(4,2-6,8)	4,2	(3,2-5,5)	1489

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 22 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre le Pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région flamande

VA_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	8,7	(5,8-11,6)	5,2	(3,1-8,7)	385
	Femme	7,4	(5,1-9,8)	4,3	(2,5-7,5)	484
GROUPE D'AGE	45 - 54	1,8	(0,0-4,4)	1,8	(0,5-7,1)	88
	55 - 64	5,1	(1,4-8,8)	5,1	(2,5-10,3)	145
	65 - 74	6,9	(4,1-9,8)	6,9	(4,5-10,4)	326
	75+	12,5	(8,1-16,9)	12,6	(8,8-17,7)	310
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	6,1	(2,6-9,7)	2,5	(1,1-5,7)	178
	Secondaire inférieur	9,3	(4,1-14,5)	4,8	(2,2-10,2)	171
	Secondaire supérieur	8,4	(4,7-12,0)	5,2	(2,8-9,3)	303
	Enseignement supérieur	7,6	(3,7-11,5)	5,1	(2,6-9,7)	216
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	8,0	(4,4-11,6)	4,5	(2,3-8,5)	274
	Zone semi-urbaine	8,1	(5,1-11,1)	4,6	(2,5-8,3)	412
	Zone rurale	7,8	(3,6-12,0)	5,2	(2,7-9,9)	183
ANNEE	2004	10,2	(7,9-12,5)	6,2	(4,3-8,9)	1322
	2008	9,7	(7,2-12,2)	6,0	(4,2-8,5)	1122
	2013	8,0	(6,0-10,0)	4,6	(3,2-6,7)	869

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus ou patients de 45 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 23 | Pourcentage de femmes (de 10 à 44 ans) qui ont déjà été vaccinées contre le HPV, Région flamande

VA05_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	10 - 14	34,6	(20,3-48,9)	34,6	(22,0-49,7)	92
	15 - 19	62,2	(47,3-77,2)	62,2	(46,6-75,6)	70
	20 - 24	53,7	(39,4-68,0)	53,7	(39,6-67,3)	78
	25 - 29	13,0	(5,2-20,9)	13,0	(6,3-25,0)	73
	30 - 34	8,7	(3,2-14,2)	8,7	(4,6-15,9)	114
	35 - 39	2,6	(0,0-5,7)	2,6	(0,8-8,2)	117
	40 - 44	3,9	(0,0-7,9)	3,9	(1,4-10,4)	132
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	25,9	(0,0-62,7)	19,0	(4,1-56,6)	20
	Secondaire inférieur	19,0	(4,3-33,7)	6,9	(2,7-16,8)	49
	Secondaire supérieur	27,2	(19,5-34,8)	16,8	(10,5-25,8)	231
	Enseignement supérieur	22,5	(16,2-28,8)	16,1	(11,3-22,4)	374
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	21,8	(14,4-29,2)	16,6	(10,3-25,7)	236
	Zone semi-urbaine	23,5	(16,7-30,2)	13,1	(8,6-19,4)	293
	Zone rurale	27,6	(17,1-38,1)	19,2	(11,0-31,5)	147
ANNEE	2013	23,9	(19,3-28,4)	.	.	676

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 24 | Distribution (%) des femmes (de 10 à 44 ans) suivant le délai depuis la vaccination HPV, Région flamande

VA_7		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans à moins de 5 ans	5 ans ou plus	N
GROUPES D'AGE	10 - 14	56,2	37,8	6,0	0.0	30
	15 - 19	15,9	35,8	48,4	0.0	38
	20 - 24	0.0	11,4	53,3	35,3	38
	25 - 29	0.0	10,2	13,5	76,3	8
	30 - 34	12,4	17,9	25,0	44,7	11
	35 - 39	0.0	32,0	23,2	44,8	3
	40 - 44	0.0	28,8	50,7	20,5	4
NIVEAU D'EDUCATION	Primaire/sans diplôme	37,0	63,0	0.0	0.0	4
	Secondaire inféreur	6,7	23,5	62,3	7,5	9
	Secondaire supérieur	11,7	21,6	44,9	21,8	51
	Enseignement supérieur	24,2	29,5	30,2	16,1	68
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	23,6	25,5	28,4	22,6	41
	Zone semi-urbaine	10,8	39,5	36,1	13,5	55
	Zone rurale	26,1	10,6	46,1	17,2	36
ANNEE	2013	19,0	27,3	36,4	17,4	132

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 25 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région bruxelloise

VA01_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	27,2	(23,8-30,5)	29,6	(25,7-33,9)	1171
	Femme	27,2	(24,3-30,1)	26,3	(23,0-29,9)	1348
GROUPE D'AGE	15 - 24	8,0	(3,7-12,3)	8,0	(4,6-13,4)	343
	25 - 34	17,7	(13,6-21,7)	17,6	(14,0-22,0)	504
	35 - 44	17,9	(13,6-22,2)	17,8	(13,9-22,4)	464
	45 - 54	23,7	(18,1-29,3)	23,6	(18,5-29,6)	430
	55 - 64	35,7	(28,5-43,0)	35,8	(28,9-43,2)	354
	65 - 74	58,4	(49,5-67,3)	58,6	(49,6-67,1)	204
	75 +	76,2	(69,6-82,8)	76,6	(69,5-82,5)	220
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	32,3	(25,2-39,5)	26,6	(19,6-35,0)	296
	Secondaire inférieur	29,1	(22,2-35,9)	27,2	(21,0-34,4)	341
	Secondaire supérieur	24,4	(20,1-28,7)	26,6	(21,7-32,3)	689
	Enseignement supérieur	26,1	(22,5-29,8)	27,9	(23,7-32,4)	1142
ANNEE	1997	24,6	(21,8-27,4)	23,6	(20,8-26,6)	2551
	2001	25,0	(22,8-27,2)	22,3	(20,2-24,6)	2428
	2004	26,4	(24,4-28,4)	25,0	(22,9-27,2)	2886
	2008	30,1	(27,9-32,2)	30,1	(27,7-32,6)	2746
	2013	27,2	(24,8-29,6)	27,8	(25,1-30,8)	2519

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 26 | Pourcentage de la population qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région bruxelloise

VA01_12		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	22,0	(19,3-24,8)	21,0	(17,8-24,6)	1475
	Femme	22,9	(20,3-25,5)	18,9	(15,8-22,5)	1612
GROUPE D'AGE	0 - 14	3,0	(0,9-5,1)	3,0	(1,5-5,9)	568
	15 - 24	8,0	(3,7-12,3)	8,0	(4,6-13,4)	343
	25 - 34	17,7	(13,6-21,7)	17,7	(14,0-22,0)	504
	35 - 44	17,9	(13,6-22,2)	17,8	(13,9-22,5)	464
	45 - 54	23,7	(18,1-29,3)	23,6	(18,5-29,6)	430
	55 - 64	35,7	(28,5-43,0)	35,8	(28,9-43,2)	354
	65 - 74	58,4	(49,5-67,3)	58,6	(49,5-67,1)	204
	75 +	76,2	(69,6-82,8)	76,5	(69,4-82,4)	220
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	26,5	(20,4-32,7)	18,6	(13,3-25,5)	346
	Secondaire inférieur	22,8	(16,5-29,0)	19,9	(13,9-27,7)	440
	Secondaire supérieur	20,0	(16,3-23,6)	18,9	(15,0-23,6)	853
	Enseignement supérieur	22,1	(18,9-25,3)	19,9	(16,5-23,9)	1385
ANNEE	1997	24,6	(21,8-27,4)	16,2	(13,9-18,8)	2551
	2001	25,0	(22,8-27,2)	15,2	(13,3-17,3)	2428
	2004	26,4	(24,4-28,4)	17,3	(15,3-19,4)	2886
	2008	24,9	(23,0-26,8)	21,1	(19,0-23,5)	3257
	2013	22,5	(20,3-24,6)	19,5	(17,0-22,2)	3087

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 27 | Pourcentage de la population à risque** qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région bruxelloise

VA01_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	51,4	(44,6-58,2)	35,8	(26,9-45,9)	352
	Femme	51,6	(46,3-56,8)	33,3	(25,4-42,4)	482
GROUPE D'AGE	15 - 24	4,6	(0,0-14,4)	4,7	(0,6-27,0)	22
	25 - 34	31,4	(15,9-46,8)	31,1	(18,3-47,5)	45
	35 - 44	30,0	(16,7-43,3)	30,2	(18,9-44,6)	76
	45 - 54	32,2	(20,9-43,4)	32,3	(22,2-44,3)	124
	55 - 64	50,6	(37,9-63,2)	50,5	(38,4-62,6)	143
	65 - 74	58,4	(49,5-67,3)	58,5	(49,5-67,1)	204
	75 +	76,2	(69,6-82,8)	76,5	(69,2-82,5)	220
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	53,0	(43,1-62,9)	32,6	(22,1-45,3)	146
	Secondaire inférieur	56,7	(45,6-67,9)	40,5	(28,6-53,7)	133
	Secondaire supérieur	52,9	(44,3-61,5)	36,1	(25,9-47,8)	201
	Enseignement supérieur	47,6	(40,0-55,2)	32,2	(23,0-42,9)	338
ANNEE	1997	44,7	(39,0-50,4)	28,3	(23,4-33,8)	937
	2001	47,3	(43,4-51,3)	28,9	(25,1-33,0)	901
	2004	50,8	(47,3-54,3)	32,5	(28,8-36,4)	1286
	2008	51,0	(47,5-54,6)	39,1	(35,1-43,3)	1274
	2013	51,5	(47,0-56,0)	35,5	(30,6-40,7)	834

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 28 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région bruxelloise

VA_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	16,9	(14,1-19,8)	16,4	(13,4-19,9)	1171
	Femme	19,5	(17,0-22,1)	16,2	(13,5-19,2)	1348
GROUPE D'AGE	15 - 24	3,8	(1,4-6,2)	3,8	(2,0-7,1)	343
	25 - 34	7,7	(4,9-10,5)	7,7	(5,3-11,0)	504
	35 - 44	7,8	(5,0-10,7)	7,8	(5,4-11,2)	464
	45 - 54	12,5	(8,1-16,9)	12,5	(8,8-17,6)	430
	55 - 64	26,2	(18,8-33,6)	26,2	(19,6-34,2)	354
	65 - 74	51,1	(42,1-60,1)	51,1	(42,2-59,9)	204
	75 +	67,5	(60,1-74,9)	67,6	(59,8-74,5)	220
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	23,9	(17,6-30,2)	15,3	(10,7-21,4)	296
	Secondaire inférieur	21,0	(14,9-27,0)	16,5	(12,2-22,0)	341
	Secondaire supérieur	15,8	(12,3-19,4)	15,3	(11,6-20,0)	689
	Enseignement supérieur	16,9	(13,8-20,1)	16,3	(13,0-20,2)	1142
ANNEE	1997	19,0	(16,5-21,5)	16,4	(14,0-19,0)	2551
	2001	20,2	(18,2-22,2)	16,0	(14,2-18,0)	2428
	2004	20,6	(18,8-22,4)	17,4	(15,7-19,3)	2886
	2008	24,5	(22,5-26,5)	22,7	(20,5-25,1)	2746
	2013	18,3	(16,2-20,3)	16,3	(14,2-18,6)	2519

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 29 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région bruxelloise

VA_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	40,4	(33,4-47,3)	24,6	(17,0-34,2)	352
	Femme	41,9	(36,7-47,0)	22,8	(16,8-30,1)	482
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,0	.	6,2	(0,9-33,5)	22
	25 - 34	10,2	(0,9-19,5)	10,1	(4,0-23,0)	45
	35 - 44	18,2	(7,5-28,9)	18,3	(10,0-31,2)	76
	45 - 54	20,5	(11,9-29,1)	20,6	(13,3-30,4)	124
	55 - 64	38,9	(24,8-52,9)	38,8	(26,3-53,0)	143
	65 - 74	51,1	(42,1-60,1)	51,2	(42,2-60,1)	204
	75 +	67,5	(60,1-74,9)	67,8	(59,9-74,9)	220
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	44,2	(33,9-54,4)	23,0	(14,9-33,7)	146
	Secondaire inférieur	46,7	(35,3-58,1)	29,3	(20,2-40,3)	133
	Secondaire supérieur	41,7	(33,0-50,5)	25,2	(16,1-37,1)	201
	Enseignement supérieur	36,8	(29,2-44,4)	21,0	(14,1-29,9)	338
ANNEE	1997	38,8	(33,7-43,8)	21,7	(17,7-26,4)	937
	2001	41,7	(37,8-45,6)	22,6	(19,2-26,4)	901
	2004	44,1	(40,7-47,6)	24,8	(21,5-28,3)	1286
	2008	44,8	(41,3-48,3)	31,2	(27,4-35,3)	1274
	2013	41,2	(36,7-45,7)	24,3	(20,2-28,8)	834

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 30 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région bruxelloise

VA_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	37,2	(28,1-46,2)	21,8	(13,7-32,8)	196
	Femme	39,8	(33,3-46,3)	21,6	(15,1-30,0)	272
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,0	.	4,7	(0,6-28,2)	15
	25 - 34	10,1	(0,0-22,3)	10,1	(3,1-28,2)	24
	35 - 44	19,0	(5,8-32,1)	19,0	(9,2-35,0)	46
	45 - 54	16,6	(5,9-27,3)	16,6	(8,5-29,9)	60
	55 - 64	34,9	(21,0-48,8)	34,9	(22,6-49,6)	120
	65 - 74	52,1	(39,9-64,2)	52,1	(40,1-63,8)	90
	75 +	65,8	(55,3-76,3)	65,8	(54,5-75,6)	113
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	43,1	(30,4-55,9)	22,1	(12,8-35,2)	87
	Secondaire inférieur	47,4	(32,3-62,5)	30,3	(19,5-43,9)	71
	Secondaire supérieur	38,3	(27,1-49,5)	21,4	(12,4-34,4)	106
	Enseignement supérieur	32,5	(23,0-42,0)	18,1	(10,7-28,9)	194
ANNEE	1997	35,7	(29,4-42,0)	19,3	(14,4-25,3)	557
	2001	41,1	(36,4-45,9)	21,7	(17,7-26,4)	602
	2004	41,4	(36,7-46,1)	22,1	(18,1-26,8)	666
	2008	43,2	(39,1-47,3)	28,1	(23,9-32,8)	893
	2013	38,7	(32,9-44,4)	22,0	(17,2-27,6)	468

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 31 | Pourcentage de la population vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région bruxelloise

VA_32		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	13,7	(10,5-16,9)	11,3	(8,5-14,9)	734
	Femme	15,9	(13,0-18,8)	11,2	(8,5-14,6)	793
GROUPE D'AGE	0 - 14	1,8	(0,3-3,2)	1,8	(0,8-4,0)	275
	15 - 24	3,7	(0,5-6,9)	3,7	(1,6-8,5)	167
	25 - 34	7,1	(3,6-10,7)	7,1	(4,3-11,6)	254
	35 - 44	8,1	(4,5-11,8)	8,1	(5,2-12,6)	243
	45 - 54	12,3	(6,3-18,4)	12,3	(7,5-19,7)	198
	55 - 64	27,7	(17,4-38,0)	27,7	(18,7-38,9)	187
	65 - 74	52,1	(39,9-64,2)	52,1	(40,2-63,7)	90
	75 +	65,8	(55,3-76,3)	65,8	(54,7-75,5)	113
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	20,5	(13,1-28,0)	11,0	(6,5-18,0)	189
	Secondaire inférieur	17,2	(10,4-24,0)	12,7	(8,6-18,2)	222
	Secondaire supérieur	13,0	(9,0-16,9)	11,3	(7,7-16,3)	393
	Enseignement supérieur	13,2	(9,6-16,7)	10,5	(7,5-14,6)	700
ANNEE	1997	17,1	(13,8-20,4)	9,3	(7,2-12,0)	1395
	2001	20,6	(17,9-23,3)	10,3	(8,5-12,4)	1385
	2004	20,0	(17,5-22,5)	10,8	(8,9-13,0)	1360
	2008	19,2	(17,1-21,3)	13,8	(11,8-16,2)	2199
	2013	14,8	(12,5-17,2)	10,6	(8,6-13,1)	1527

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 32 | Pourcentage de la population (de 45 ans et plus) vaccinée contre le pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région bruxelloise

VA_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	8,8	(3,9-13,7)	6,8	(3,7-12,2)	502
	Femme	6,8	(4,5-9,0)	4,4	(2,9-6,4)	630
GROUPE D'AGE	45 - 54	1,1	(0,2-2,1)	1,1	(0,5-2,5)	407
	55 - 64	7,3	(0,0-14,8)	7,1	(2,6-17,9)	333
	65 - 74	12,2	(7,0-17,5)	12,3	(7,8-18,7)	188
	75+	17,6	(11,2-23,9)	18,0	(12,3-25,4)	204
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	10,9	(4,8-17,0)	6,2	(3,2-11,7)	164
	Secondaire inférieur	9,2	(3,5-14,9)	6,6	(3,5-12,4)	162
	Secondaire supérieur	4,8	(1,8-7,8)	3,5	(1,7-7,2)	292
	Enseignement supérieur	7,7	(2,8-12,6)	5,8	(3,0-10,7)	490
ANNEE	2004	10,3	(8,5-12,1)	7,6	(6,1-9,3)	1470
	2008	11,3	(9,2-13,3)	8,5	(6,7-10,8)	1213
	2013	7,7	(5,1-10,3)	6,0	(4,0-9,0)	1132

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 33 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre le Pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région bruxelloise

VA_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	16,3	(7,7-25,0)	10,7	(5,4-20,0)	261
	Femme	10,0	(6,5-13,5)	6,2	(3,8-9,9)	379
GROUPE D'AGE	45 - 54	2,0	(0,0-4,4)	1,9	(0,6-6,4)	116
	55 - 64	15,7	(0,0-33,2)	14,9	(5,0-37,0)	132
	65 - 74	12,2	(7,0-17,5)	12,2	(7,7-18,7)	188
	75+	17,6	(11,2-23,9)	18,0	(12,3-25,5)	204
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	15,2	(6,8-23,5)	9,3	(4,6-17,9)	116
	Secondaire inférieur	15,0	(5,9-24,2)	10,7	(5,3-20,5)	99
	Secondaire supérieur	8,2	(2,8-13,6)	5,6	(2,3-12,7)	154
	Enseignement supérieur	13,0	(4,1-21,9)	8,0	(3,7-16,2)	256
ANNEE	2004	16,3	(13,6-19,1)	11,2	(8,5-14,5)	1032
	2008	15,3	(12,3-18,2)	11,3	(8,7-14,7)	858
	2013	12,7	(8,3-17,1)	9,1	(5,6-14,4)	640

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus ou patients de 45 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 34 | Pourcentage de femmes (de 10 à 44 ans) qui ont déjà été vaccinées contre le HPV, Région bruxelloise

VA05_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	10 - 14	9,0	(0,4-17,5)	9,0	(3,4-21,6)	69
	15 - 19	23,5	(11,8-35,1)	23,5	(14,0-36,7)	76
	20 - 24	24,8	(14,6-35,0)	24,8	(16,2-36,1)	101
	25 - 29	8,0	(2,5-13,5)	8,0	(4,0-15,4)	135
	30 - 34	4,7	(0,0-9,6)	4,7	(1,7-12,7)	119
	35 - 39	1,6	(0,0-3,7)	1,6	(0,5-5,5)	111
	40 - 44	4,2	(0,0-10,6)	4,2	(0,9-17,4)	99
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	8,2	(0,6-15,9)	4,1	(1,2-12,6)	70
	Secondaire inférieur	7,6	(1,2-14,1)	4,6	(1,7-12,1)	99
	Secondaire supérieur	9,8	(4,8-14,9)	5,7	(2,8-11,4)	205
	Enseignement supérieur	11,7	(7,6-15,8)	10,6	(6,9-15,9)	320
ANNEE	2013	10,1	(7,4-12,7)	.	.	710

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 35 | Distribution (%) des femmes (de 10 à 44 ans) suivant le délai depuis la vaccination HPV, Région bruxelloise

VA_7		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans à moins de 5 ans	5 ans ou plus	N
GROUPES D'AGE	10 - 14	70,5	6,9	22,6	0.0	6
	15 - 19	20,1	30,9	46,5	2,6	24
	20 - 24	22,5	18,0	56,7	2,8	24
	25 - 29	0.0	0.0	90,2	9,8	8
	30 - 34	0.0	25,4	37,7	36,9	4
	35 - 39	0.0	27,9	20,7	51,4	3
	40 - 44	0.0	8,4	15,0	76,5	3
NIVEAU D'EDUCATION	Primaire/sans diplôme	36,3	63,7	0.0	0.0	6
	Secondaire inféreur	14,2	13,9	71,8	0.0	7
	Secondaire supérieur	35,8	9,5	35,6	19,1	19
	Enseignement supérieur	9,9	17,2	60,9	12,0	40
ANNEE	2013	19,7	18,3	50,0	11,9	72

Source: Enquête de santé, Belgique, 2013

Tableau 36 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région wallonne

VA01_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	25,7	(22,8-28,5)	24,6	(21,5-28,1)	1711
	Femme	25,4	(22,6-28,2)	20,9	(18,1-24,0)	1862
GROUPE D'AGE	15 - 24	7,3	(3,0-11,6)	7,3	(4,0-12,9)	471
	25 - 34	11,0	(7,4-14,6)	10,9	(7,8-15,1)	496
	35 - 44	17,3	(12,8-21,7)	17,2	(13,2-22,0)	536
	45 - 54	19,2	(15,1-23,3)	19,2	(15,4-23,6)	621
	55 - 64	28,5	(23,2-33,8)	28,4	(23,5-34,0)	601
	65 - 74	51,9	(44,9-58,8)	52,0	(45,0-58,9)	456
	75 +	67,8	(61,4-74,2)	68,5	(61,8-74,5)	392
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	45,5	(37,7-53,3)	26,9	(19,5-35,8)	444
	Secondaire inférieur	28,7	(22,6-34,8)	24,8	(18,6-32,2)	554
	Secondaire supérieur	22,1	(18,5-25,7)	21,6	(18,1-25,6)	1104
	Enseignement supérieur	20,9	(17,7-24,1)	21,4	(18,3-24,9)	1434
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	29,1	(25,5-32,8)	25,7	(22,0-29,8)	1155
	Zone semi-urbaine	20,5	(15,5-25,5)	18,0	(13,2-24,0)	646
	Zone rurale	23,3	(20,0-26,7)	21,0	(17,8-24,6)	1772
ANNEE	1997	17,3	(14,8-19,8)	16,7	(14,1-19,5)	2966
	2001	22,3	(20,5-24,2)	18,5	(16,7-20,4)	4121
	2004	26,1	(24,0-28,1)	23,4	(21,3-25,7)	4177
	2008	25,8	(23,7-27,9)	22,3	(20,3-24,5)	3355
	2013	25,5	(23,3-27,8)	21,4	(19,1-23,9)	3573

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 37 | Pourcentage de la population qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région wallonne

VA01_12		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	21,3	(18,8-23,8)	17,2	(14,3-20,6)	2051
	Femme	21,4	(18,9-23,8)	14,2	(11,8-17,0)	2146
GROUPE D'AGE	0 - 14	2,1	(0,6-3,6)	2,1	(1,0-4,2)	624
	15 - 24	7,3	(3,0-11,6)	7,3	(4,0-12,8)	471
	25 - 34	11,0	(7,4-14,6)	10,9	(7,8-15,0)	496
	35 - 44	17,3	(12,8-21,7)	17,2	(13,2-22,0)	536
	45 - 54	19,2	(15,1-23,3)	19,2	(15,4-23,6)	621
	55 - 64	28,5	(23,2-33,8)	28,4	(23,5-34,0)	601
	65 - 74	51,9	(44,9-58,8)	52,0	(45,0-59,0)	456
	75 +	67,8	(61,4-74,2)	68,5	(61,9-74,5)	392
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	42,7	(34,9-50,6)	19,1	(12,6-27,9)	473
	Secondaire inférieur	24,6	(19,1-30,2)	16,8	(12,2-22,7)	620
	Secondaire supérieur	17,8	(14,7-20,8)	14,4	(11,7-17,6)	1309
	Enseignement supérieur	17,1	(14,5-19,8)	14,5	(11,7-17,8)	1753
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	24,2	(20,9-27,5)	17,9	(14,5-21,9)	1348
	Zone semi-urbaine	16,5	(12,3-20,7)	11,9	(8,5-16,4)	761
	Zone rurale	19,8	(16,9-22,7)	14,3	(11,7-17,4)	2088
ANNEE	1997	17,3	(14,8-19,8)	11,3	(9,3-13,7)	2966
	2001	22,3	(20,5-24,2)	12,7	(11,1-14,5)	4121
	2004	26,1	(24,0-28,1)	16,4	(14,3-18,6)	4177
	2008	21,4	(19,6-23,2)	15,5	(13,6-17,7)	3946
	2013	21,3	(19,3-23,3)	14,8	(12,8-17,1)	4197

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 38 | Pourcentage de la population à risque** qui a déjà été vaccinée au moins une fois contre la grippe, Région wallonne

VA01_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	46,2	(41,1-51,2)	26,8	(20,1-34,7)	662
	Femme	47,8	(42,9-52,8)	24,7	(18,5-32,2)	745
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,0	(0,0-3,3)	1,0	(0,1-7,3)	30
	25 - 34	27,1	(8,2-46,1)	27,2	(13,2-47,9)	38
	35 - 44	31,6	(18,4-44,7)	31,7	(19,9-46,4)	81
	45 - 54	27,2	(18,8-35,6)	27,1	(19,4-36,5)	161
	55 - 64	39,4	(31,4-47,5)	39,2	(31,6-47,4)	249
	65 - 74	51,9	(44,9-58,8)	51,9	(45,0-58,8)	456
	75 +	67,8	(61,4-74,2)	68,1	(61,5-74,1)	392
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	57,3	(48,6-66,0)	27,7	(18,8-38,9)	309
	Secondaire inférieur	45,5	(37,2-53,7)	25,9	(17,9-35,7)	296
	Secondaire supérieur	41,9	(34,8-49,1)	23,5	(16,6-32,2)	366
	Enseignement supérieur	45,2	(38,4-51,9)	26,8	(19,6-35,3)	415
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	49,7	(43,9-55,5)	27,6	(20,6-36,0)	501
	Zone semi-urbaine	38,1	(29,3-47,0)	19,1	(12,2-28,7)	241
	Zone rurale	46,5	(40,4-52,7)	25,4	(18,7-33,7)	665
ANNEE	1997	37,2	(31,8-42,7)	21,5	(17,4-26,3)	1089
	2001	43,6	(40,2-47,1)	23,2	(19,9-27,0)	1582
	2004	49,2	(45,5-52,8)	29,7	(25,7-34,0)	1953
	2008	45,6	(42,1-49,0)	27,0	(23,5-30,7)	1673
	2013	47,1	(43,2-50,9)	24,4	(20,7-28,4)	1407

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 39 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région wallonne

VA_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	18,2	(15,8-20,7)	15,1	(12,7-17,8)	1711
	Femme	19,8	(17,1-22,4)	13,6	(11,2-16,6)	1862
GROUPE D'AGE	15 - 24	4,3	(1,1-7,5)	4,3	(2,0-8,9)	471
	25 - 34	5,0	(2,5-7,5)	5,0	(3,0-8,1)	496
	35 - 44	7,6	(4,6-10,6)	7,5	(5,0-11,1)	536
	45 - 54	13,0	(9,4-16,5)	12,9	(9,8-16,9)	621
	55 - 64	20,8	(16,1-25,5)	20,8	(16,5-25,8)	601
	65 - 74	45,5	(38,2-52,8)	45,6	(38,4-53,0)	456
	75 +	61,9	(55,1-68,7)	62,3	(55,4-68,8)	392
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	38,4	(30,6-46,2)	16,9	(12,2-23,0)	444
	Secondaire inférieur	20,7	(15,2-26,1)	14,6	(9,9-21,0)	554
	Secondaire supérieur	15,8	(12,6-19,0)	13,7	(10,8-17,2)	1104
	Enseignement supérieur	15,1	(12,2-18,0)	14,0	(11,3-17,2)	1434
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	21,8	(18,5-25,1)	16,3	(13,5-19,6)	1155
	Zone semi-urbaine	15,9	(11,3-20,5)	11,9	(8,1-17,2)	646
	Zone rurale	17,2	(14,0-20,3)	13,1	(10,4-16,4)	1772
ANNEE	1997	14,0	(11,6-16,3)	12,2	(10,1-14,7)	2966
	2001	18,3	(16,6-20,0)	13,3	(11,7-15,0)	4121
	2004	22,3	(20,4-24,3)	18,3	(16,3-20,4)	4177
	2008	22,1	(20,2-24,1)	17,2	(15,5-19,2)	3355
	2013	19,1	(17,0-21,1)	13,4	(11,6-15,4)	3573

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 40 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois, Région wallonne

VA_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	37,0	(32,0-41,9)	18,3	(12,9-25,4)	662
	Femme	39,7	(34,8-44,7)	17,0	(11,9-23,6)	745
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,0	.	2,7	(0,4-17,3)	30
	25 - 34	9,1	(0,0-20,6)	9,1	(2,7-26,8)	38
	35 - 44	12,3	(2,1-22,6)	12,4	(5,3-26,3)	81
	45 - 54	17,6	(10,6-24,7)	17,6	(11,4-26,2)	161
	55 - 64	28,3	(20,8-35,8)	28,2	(21,4-36,1)	249
	65 - 74	45,5	(38,2-52,8)	45,6	(38,4-53,0)	456
	75 +	61,9	(55,1-68,7)	62,2	(55,3-68,7)	392
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	50,8	(41,6-59,9)	19,8	(12,5-29,8)	309
	Secondaire inférieur	36,7	(28,7-44,7)	17,9	(11,5-26,8)	296
	Secondaire supérieur	33,0	(25,9-40,2)	15,9	(10,4-23,4)	366
	Enseignement supérieur	35,1	(28,5-41,7)	18,0	(12,2-25,7)	415
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	40,2	(34,3-46,0)	18,6	(12,9-25,9)	501
	Zone semi-urbaine	32,4	(23,9-40,9)	14,1	(8,4-22,7)	241
	Zone rurale	38,1	(31,9-44,4)	17,6	(12,0-25,1)	665
ANNEE	1997	32,0	(26,8-37,2)	15,9	(12,4-20,1)	1089
	2001	38,3	(34,9-41,7)	17,3	(14,4-20,6)	1582
	2004	44,7	(41,1-48,2)	23,6	(19,9-27,7)	1953
	2008	41,8	(38,4-45,2)	22,0	(18,7-25,6)	1673
	2013	38,4	(34,5-42,4)	16,0	(13,2-19,3)	1407

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 41 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région wallonne

VA_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	37,3	(31,3-43,3)	17,1	(10,9-26,0)	415
	Femme	38,8	(32,6-45,1)	15,2	(9,7-23,0)	450
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,0	.	4,0	(0,5-24,8)	17
	25 - 34	6,3	(0,0-19,5)	6,2	(0,9-33,5)	26
	35 - 44	6,8	(0,0-15,5)	6,8	(2,0-20,8)	46
	45 - 54	16,5	(7,2-25,8)	16,5	(9,0-28,1)	88
	55 - 64	26,4	(18,2-34,6)	26,4	(19,1-35,2)	233
	65 - 74	49,8	(40,2-59,4)	49,9	(40,4-59,5)	244
	75 +	64,4	(55,1-73,6)	64,8	(55,3-73,3)	211
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	51,5	(40,0-62,9)	18,6	(10,4-31,1)	188
	Secondaire inférieur	36,4	(27,0-45,8)	17,8	(10,1-29,5)	188
	Secondaire supérieur	32,1	(23,5-40,8)	13,7	(8,1-22,1)	244
	Enseignement supérieur	33,5	(24,3-42,7)	15,8	(9,3-25,5)	235
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	42,7	(35,0-50,5)	18,9	(11,8-28,8)	284
	Zone semi-urbaine	31,2	(20,7-41,6)	12,3	(6,3-22,7)	165
	Zone rurale	35,2	(27,6-42,8)	14,4	(8,8-22,8)	416
ANNEE	1997	30,4	(23,7-37,0)	14,3	(10,4-19,5)	639
	2001	35,4	(31,3-39,6)	13,9	(10,9-17,5)	1080
	2004	45,9	(41,4-50,4)	22,4	(18,3-27,0)	1269
	2008	40,9	(36,7-45,0)	18,8	(15,4-22,8)	1174
	2013	38,1	(33,2-43,1)	14,5	(11,3-18,3)	865

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
(*) Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus, ou patients de 15 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 42 | Pourcentage de la population vaccinée contre la grippe au cours de la dernière saison, Région wallonne

VA_32		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	15,2	(12,5-17,9)	8,5	(5,8-12,4)	1105
	Femme	17,0	(13,8-20,1)	7,5	(5,0-11,1)	1152
GROUPE D'AGE	0 - 14	0,4	(0,0-1,3)	0,4	(0,1-2,9)	329
	15 - 24	4,2	(0,0-8,6)	4,2	(1,5-11,4)	247
	25 - 34	4,9	(1,6-8,3)	4,9	(2,5-9,5)	262
	35 - 44	6,0	(2,6-9,3)	6,0	(3,4-10,2)	302
	45 - 54	12,5	(7,8-17,1)	12,5	(8,5-17,9)	331
	55 - 64	21,5	(15,4-27,7)	21,5	(16,1-28,3)	331
	65 - 74	49,8	(40,2-59,4)	49,9	(40,4-59,4)	244
	75 +	64,4	(55,1-73,6)	64,8	(55,3-73,2)	211
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	37,6	(27,7-47,4)	1,3	(0,8-2,1)	270
	Secondaire inférieur	18,9	(12,7-25,1)	1,2	(0,7-2,1)	381
	Secondaire supérieur	12,6	(9,2-15,9)	0,9	(0,7-1,3)	716
	Enseignement supérieur	10,9	(7,8-14,1)	0,9	(0,6-1,2)	869
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	18,3	(14,5-22,1)	9,5	(6,5-13,7)	728
	Zone semi-urbaine	11,5	(6,8-16,3)	6,0	(3,2-10,8)	466
	Zone rurale	15,3	(11,6-19,1)	7,1	(4,5-11,3)	1063
ANNEE	1997	13,2	(10,1-16,3)	7,1	(5,1-9,8)	1663
	2001	17,0	(14,9-19,1)	7,0	(5,5-8,8)	2611
	2004	22,7	(20,2-25,2)	10,8	(8,7-13,3)	2400
	2008	18,1	(16,0-20,2)	9,9	(8,1-12,1)	2683
	2013	16,1	(13,7-18,5)	7,9	(6,2-10,0)	2257

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 43 | Pourcentage de la population (de 45 ans et plus) vaccinée contre le pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région wallonne

VA_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	4,9	(3,4-6,4)	4,3	(3,0-6,1)	934
	Femme	6,0	(4,2-7,8)	4,8	(3,3-6,9)	1068
GROUPE D'AGE	45 - 54	1,9	(0,4-3,3)	1,9	(0,9-4,0)	602
	55 - 64	4,1	(1,8-6,3)	4,1	(2,3-7,0)	582
	65 - 74	8,5	(4,8-12,1)	8,5	(5,5-12,9)	441
	75+	11,2	(7,3-15,1)	11,1	(7,7-15,6)	377
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	5,0	(2,4-7,6)	2,7	(1,4-5,0)	343
	Secondaire inférieur	7,8	(4,2-11,4)	6,4	(4,0-10,1)	370
	Secondaire supérieur	4,9	(2,1-7,6)	4,4	(2,4-8,0)	576
	Enseignement supérieur	5,1	(3,1-7,1)	4,8	(3,0-7,5)	685
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	3,7	(2,0-5,4)	2,8	(1,7-4,5)	646
	Zone semi-urbaine	8,4	(4,1-12,7)	7,9	(4,5-13,4)	359
	Zone rurale	6,4	(4,2-8,6)	5,3	(3,5-8,1)	997
ANNEE	2004	10,0	(8,1-11,9)	7,8	(6,3-9,5)	2366
	2008	8,2	(6,4-10,0)	6,1	(4,7-7,8)	1800
	2013	5,5	(4,2-6,8)	3,9	(2,9-5,3)	2002

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 44 | Pourcentage de la population à risque** vaccinée contre le Pneumocoque au cours des cinq dernières années, Région wallonne

VA_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	7,0	(4,7-9,2)	5,0	(3,1-7,9)	569
	Femme	9,1	(6,3-12,0)	6,0	(3,5-10,2)	641
GROUPE D'AGE	45 - 54	2,0	(0,0-4,6)	2,0	(0,5-7,1)	154
	55 - 64	7,6	(2,7-12,4)	7,6	(4,0-14,1)	238
	65 - 74	8,5	(4,8-12,1)	8,5	(5,5-12,8)	441
	75+	11,2	(7,3-15,1)	10,9	(7,6-15,5)	377
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	5,4	(2,3-8,5)	2,8	(1,3-6,0)	279
	Secondaire inférieur	11,2	(6,0-16,4)	7,8	(4,4-13,3)	260
	Secondaire supérieur	8,0	(3,4-12,7)	5,5	(2,7-10,8)	307
	Enseignement supérieur	8,5	(5,1-11,8)	5,9	(3,1-10,8)	344
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	5,1	(2,6-7,6)	3,3	(1,8-6,0)	425
	Zone semi-urbaine	13,4	(6,0-20,9)	9,6	(4,8-18,0)	203
	Zone rurale	10,1	(6,7-13,5)	6,8	(3,9-11,4)	582
ANNEE	2004	15,5	(12,6-18,4)	9,9	(7,7-12,6)	1592
	2008	11,8	(9,3-14,4)	7,4	(5,5-9,8)	1255
	2013	8,1	(6,1-10,1)	4,8	(3,4-6,6)	1210

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
(**) 65 ans ou plus ou patients de 45 ans ou plus avec soit asthme, BPCO, infarctus du myocarde, pathologie coronarienne, hypertension artérielle, diabète ou maladie rénale grave

Tableau 45 | Pourcentage de femmes (de 10 à 44 ans) qui ont déjà été vaccinées contre le HPV, Région wallonne

VA05_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
GROUPE D'AGE	10 - 14	8,7	(1,6-15,7)	8,7	(3,9-18,3)	92
	15 - 19	36,6	(24,9-48,3)	36,6	(25,8-48,9)	111
	20 - 24	24,9	(15,0-34,8)	24,9	(16,4-35,9)	129
	25 - 29	1,7	(0,0-3,8)	1,7	(0,5-5,4)	124
	30 - 34	0,9	(0,0-2,7)	0,9	(0,1-6,1)	124
	35 - 39	4,4	(0,0-8,9)	4,4	(1,6-11,6)	124
	40 - 44	0,6	(0,0-1,9)	0,6	(0,1-4,4)	134
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	5,0	(0,1-9,9)	2,5	(0,6-10,1)	35
	Secondaire inférieur	6,8	(1,6-12,0)	1,5	(0,5-4,3)	101
	Secondaire supérieur	9,4	(5,5-13,3)	3,4	(1,7-6,7)	294
	Enseignement supérieur	13,5	(9,0-18,0)	6,2	(3,6-10,4)	403
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	5,0	(2,1-7,8)	2,1	(1,0-4,5)	267
	Zone semi-urbaine	19,0	(8,5-29,4)	8,1	(3,8-16,6)	155
	Zone rurale	14,5	(10,1-18,9)	5,8	(3,2-10,1)	416
ANNEE	2013	10,8	(8,2-13,5)	.	.	838

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 46 | Distribution (%) des femmes (de 10 à 44 ans) suivant le délai depuis la vaccination HPV, Région wallonne

VA_7		Moins d'un an	1 an à moins de 2 ans	2 ans à moins de 5 ans	5 ans ou plus	N
GROUPES D'AGE	10 - 14	57,1	30,7	12,1	0.0	9
	15 - 19	25,1	27,1	43,3	4,6	50
	20 - 24	0,6	22,2	62,0	15,2	38
	25 - 29	35,4	26,7	38,0	0.0	3
	30 - 34	0.0	0.0	0.0	100,0	1
	35 - 39	41,0	9,7	14,7	34,7	6
	40 - 44	0.0	0.0	100,0	0.0	1
NIVEAU D'EDUCATION	Primaire/sans diplôme	18,3	81,7	0.0	0.0	4
	Secondaire inféreur	26,3	18,8	54,9	0.0	9
	Secondaire supérieur	22,3	37,9	39,8	0.0	37
	Enseignement supérieur	18,8	16,0	46,8	18,4	57
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	17,7	12,8	51,2	18,4	15
	Zone semi-urbaine	30,0	26,3	21,8	21,9	29
	Zone rurale	18,2	27,3	50,6	4,0	64
ANNEE	2013	20,6	24,1	44,7	10,6	108

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

5. Dépistage des facteurs de risque cardiovasculaire et du diabète

AUTEUR
Stefaan DEMAREST

Pour toute référence à ce chapitre, veuillez utiliser la citation suivante : Demarest S. Dépistage des facteurs de risque cardiovasculaire et du diabète. Dans : Demarest S, Charafeddine R (éd.). Enquête de santé 2013. Rapport 5 : Prévention. WIV-ISP, Bruxelles, 2015

TABLE DES MATIÈRES

Résumé 213
1. Introduction 215
2. Questions 217
3. Indicateurs 219
4. Résultats 221
4.1. Tension artérielle contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années 221
4.2. Cholestérolémie contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années 225
4.3 Glycémie contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 3 dernières années . 230
5. Discussion 235
6. Bibliographie 237
7. Tableaux 239

RÉSUMÉ

En Belgique, 91% de la population (de 15 ans et plus) indique que leur tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années : chez 74% de la population ce contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulée, chez 15% c'était entre 1 an et 3 ans auparavant et chez 2% de la population entre 3 et 5 ans auparavant. Chez 1% de la population, la tension artérielle a été contrôlée il y a plus de 5 ans et chez 8% de la population – principalement des plus jeunes – la tension artérielle n'a encore jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

73% de la population (de 15 ans et plus) indique que la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années : chez 54% de la population, ce contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulée, chez 16% c'était entre 1 an et 3 ans auparavant et chez 3% de la population entre 3 et 5 ans auparavant. Chez 1% de la population, la cholestérolémie a été contrôlée il y a plus de 5 ans et chez 26% de la population – principalement des plus jeunes – la cholestérolémie n'a encore jamais été contrôlée par un professionnel de la santé. Significativement plus de femmes (76%) que d'hommes (70%) indiquent que leur cholestérolémie a été contrôlée au cours des 5 dernières années, ce qui est incontestablement lié à des contrôles pendant la grossesse.

En Belgique, 68% de la population déclare que la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des trois dernières années : chez 53% ce contrôle a eu lieu dans l'année écoulée et chez 15% c'était entre 1 an et 3 ans auparavant. Chez 4% de la population, la glycémie a été contrôlée il y a plus de 3 ans et chez 28% de la population – principalement des plus jeunes – la glycémie n'a encore jamais été contrôlée par un professionnel de la santé. Dans ce cas, le pourcentage est significativement plus élevé chez les femmes (72%) que chez les hommes (64%), une différence qui s'explique par les pourcentages relativement élevés de femmes ayant subi un contrôle de la glycémie dans le groupe d'âge des 25-44 ans (ce qui est probablement lié à des contrôles pendant la grossesse).

1. INTRODUCTION

En Belgique, les maladies cardiovasculaires sont les causes de mortalité responsables de 30% environ de la mortalité totale. Les maladies coronariennes ischémiques et les accidents vasculaires cérébraux sont responsables de la majeure partie des décès cardiovasculaires. La prévalence des maladies cardiovasculaires est liée à l'âge. Le vieillissement croissant de la population ne fait qu'aggraver le problème. Les maladies cardiovasculaires sont des affections multifactorielles. Les facteurs de risque sont liés au style de vie (habitudes alimentaires, activité physique et tabac), mais aussi, une hypertension artérielle, une cholestérolémie et une glycémie trop élevées constituent d'importants facteurs de risque.

- La **tension** artérielle est la pression exercée par le sang sur les parois des artères. Elle comportent deux types de mesure : la pression provoquée par le sang sur les artères au moment de la contraction du cœur et la pression contrôlée lorsque le cœur est à nouveau rempli. Une hypertension est la cause principale des attaques cérébrales, des déficiences cardiaques, des affections rénales et de la détérioration des parois des artères. Le problème de l'hypertension est que les conséquences ne sont visibles qu'à long terme et que les personnes avec une hypertension ne sentent généralement rien tant que la tension artérielle (élevée) reste stable. La prise d'une médication adaptée (e.a. bétabloquants, inhibiteurs ACE,…) peut réduire la tension artérielle mais ne fait pas disparaître la cause.

  Pour une plus grande efficacité, outre l'approche médicamenteuse de l'hypertension, on préconise de réduire la consommation de sel, de perdre du poids en cas de surpoids, d'avoir plus d'activités physiques, de diminuer la consommation d'alcool et d'arrêter de fumer.
- Le **cholestérol** est une matière grasse qui forme les cellules et qui produit des hormones, de la vitamine D et l'acide cholique. A peu près 4/5 du cholestérol est produit par le foie, qui utilise à cet effet les acides gras présents dans notre alimentation. Le reste provient directement de l'alimentation dans le corps. Plus une personne consomme des acides gras saturés plus son corps fabrique du cholestérol. Le cholestérol n'est pas soluble dans l'eau. C'est pourquoi il est transporté dans le sang à l'aide des lipoprotéines. Les lipoprotéines de basse densité (low density lipoprotéines ou LDL) sont des protéines qui subsistent après que le cholestérol ait été transporté du foie vers les différents organes. Ensuite, une partie importante des LDL est à nouveau absorbée par le foie. Les LDL qui restent dans les artères sont finalement absorbées par les cellules qui vont se nicher dans la paroi vasculaire. Le cholestérol LDL est parfois appelé le 'mauvais cholestérol' parce qu'une concentration élevée de LDL est une mesure du risque cardiovasculaire. Les lipoprotéines à haute densité (high density lipoprotéines ou HDL) assurent le transport du cholestérol 'excédentaire' des cellules vers le foie. Les HDL se forment dans le foie, arrivent ensuite dans la circulation sanguine et absorbent le cholestérol des cellules. Le cholestérol HDL est parfois appelé le 'bon cholestérol' parce qu'une concentration élevée de HDL est associée à une diminution de l'incidence des maladies cardiovasculaires. Lorsqu'il y a trop de LDL par rapport aux HDL, le cholestérol aura tendance à s'accumuler dans les artères sous la forme de plaques et à provoquer un rétrécissement. Lorsque le sang ne peut plus circuler librement dans les artères, il n'irrigue plus suffisamment les tissus, ce qui peut entraîner une attaque cérébrale ou un infarctus du myocarde.

  Un taux de cholestérol trop élevé dans le sang peut être traité en associant les médicaments hypolipidémiants (statines, ezetmibe,…) à une alimentation plus saine, la suppression du tabac et suffisamment d'activité physique.
- La **glycémie** est la quantité de glucose qui se trouve dans le sang à un moment donné. Le corps trouve le sucre principalement dans l'alimentation. La glycémie dans le sang varie au fil de la journée : peu avant le repas elle sera un peu plus faible qu'une heure et demi après le repas. L'insuline stimule l'absorption de glucose dans les cellules afin que le taux de glucose dans le sang ne soit pas trop élevé. L'insuline veille également à ce que l'excédent de glucose dans le sang, dans les cellules hépatiques et musculaires soit transformé en glycogène afin que le taux de glucose dans le sang varie le moins possible. Le glycogène est stocké dans les cellules, de telle sorte que s'il y a un manque de glucose dans le sang, il puisse à nouveau être transformé

en glucose. Chez les personnes atteintes de diabète, ce mécanisme régulateur est perturbé. Elles sont confrontées à des situations dans lesquelles elles produisent trop peu d'insuline ou bien le corps réagit trop peu à l'insuline, ce qui entraîne une hyperglycémie. L'usage de médicaments antidiabétiques peut aussi provoquer un taux trop faible de sucre dans le sang (hypoglycémie). Les personnes avec diabète présentent un risque accru de maladies cardiovasculaires comme un infarctus du myocarde ou un infarctus cérébral (attaque cérébrale). C'est provoqué entre autres par une perte de l'élasticité des parois des vaisseaux sanguins et une dégradation de ces mêmes vaisseaux sanguins. En outre, les nerfs d'un diabétique de longue durée peuvent également être endommagés.

L'administration de l'insuline (piqûres) peut aider à stabiliser le taux de glucose sanguin. En outre, une vie saine est également un élément important du traitement du diabète et de la prévention de conséquences graves. Cela implique en tout premier lieu que les personnes avec surcharge pondérale maigrissent. Une nourriture saine – beaucoup de fruits et légumes, des fibres et peu de graisses – ainsi que des activités physiques régulières permettent d'améliorer la sensibilité à l'insuline et de stabiliser le taux de glucose dans le sang.

Les facteurs de risque cardiovasculaire comme une hypertension, une hypercholestérolémie et une glycémie trop élevée sont donc en grande partie liés au style de vie (habitudes alimentaires, activité physique, tabac) ; des aménagements du style de vie peuvent en général réduire aussi le risque de maladies cardiovasculaires.

Dans le deuxième rapport de l'enquête de santé 2013 ('Comportements de santé et style de vie'), les habitudes alimentaires, l'activité physique et le tabagisme ont été largement décrits. Le présent chapitre est axé principalement sur la fréquence du contrôle de la tension artérielle, de la cholestérolémie et de la glycémie dans la population en général. Il convient de souligner que l'approche actuelle dans le domaine des affections cardiovasculaires consiste à ne plus considérer les différents facteurs de risque de façon isolée mais à les analyser dans leur ensemble. Une hypercholestérolémie en tant que donnée isolée a donc peu de sens. La détection précoce de ces problèmes fait partie d'un package global de mesures de prévention proposées à la population. En ce qui concerne le dépistage précoce d'une hypertension et d'une hypercholestérolémie, de nombreuses recommandations ont été publiées tant par la 'US Preventive Services Task Force' (1;2) que par la "European Task Force" (3-7). Ces recommandations sont régulièrement mises à jour (8). Elles s'adressent essentiellement aux cliniciens et visent prioritairement des groupes à risque et des patients avec des antécédents d'accident ischémique. Toutefois, on insiste également sur la nécessité de contrôles au niveau de toute la population en se basant sur le concept de risque cardiovasculaire global. Ainsi, il est recommandé de contrôler la tension artérielle lors de chaque 'visite nécessaire' chez le médecin généraliste. Par 'nécessaire' on entend : une visite médicale périodique, une consultation d'urgence pour un problème neurologique ou cardiovasculaire ou chaque visite au cours de laquelle le médecin généraliste considère un contrôle de la tension artérielle comme pertinent.

Il existe également de nombreuses recommandations en ce qui concerne le test de glycémie qui s'adresse tout autant aux groupes à risque. Ainsi, la American Diabetes Association propose de tester systématiquement la glycémie augmentée chez les personnes avec surcharge pondérale si ce facteur de risque est accompagné d'autres facteurs de risque comme le manque d'activité physique, une hypertension,… Pour les personnes avec un poids normal, on recommande de pratiquer un contrôle de la glycémie tous les trois ans (9).

2. QUESTIONS

Les questions relatives aux facteurs de risque cardiovasculaire et du diabète figurent dans le questionnaire face-à-face de l'enquête de santé et sont posées uniquement aux répondants de 15 ans et plus.

PR.01 Votre tension artérielle a-t-elle jamais été mesurée par un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé ? (Oui, Non)

PR.02 Quand votre tension artérielle a-t-elle été mesurée pour la dernière fois par un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé ? (Moins d'un an / un an ou plus , mais moins de 3 ans/ 3 ans ou plus, mais moins de 5 ans / 5 ans ou plus)

PR.03 Votre taux de cholestérol a-t-il jamais été mesuré par un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé ? (Oui, Non)

PR.04 Quand votre taux de cholestérol a-t-il été mesuré pour la dernière fois par un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé ? (Moins d'un an / un an ou plus , mais moins de 3 ans/ 3 ans ou plus, mais moins de 5 ans / 5 ans ou plus)

PR.05 Votre glycémie a-t-elle jamais été mesurée par un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé ? (Oui, Non)

PR.06 Quand votre glycémie a-t-elle été mesurée pour la dernière fois par un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé ? (Moins d'un an / un an ou plus , mais moins de 3 ans/ 3 ans ou plus, mais moins de 5 ans / 5 ans ou plus)

3. INDICATEURS

Bien que les enquêtes de santé précédentes comportaient des questions relatives à la prévention des affections cardiovasculaires, la comparaison avec les résultats de l'enquête de santé 2013 est très difficile et cela pour plusieurs raisons. Pour la présente édition de l'enquête, il a été décidé d'utiliser le questionnaire de l'Enquête de Santé européenne (EHIS). Contrairement aux enquêtes précédentes, l'EHIS insiste sur le fait que l'indicateur a trait uniquement au contrôle de la tension artérielle, de la cholestérolémie et de la glycémie effectué par un médecin, du personnel infirmier ou un autre professionnel de la santé. Dans les enquêtes de santé précédentes, on n'a pas tenu compte de cette restriction ou alors accessoirement. Ainsi, en ce qui concerne la mesure de la tension artérielle, dans l'enquête de santé 2004 on a demandé aux répondants si celle-ci avait été contrôlée 'à un moment donné' et qui avait effectué le 'dernier' contrôle (un professionnel de la santé, le répondant lui-même ou une autre personne). En ce qui concerne le contrôle de la cholestérolémie, la formule était : 'a-t-on' contrôlé le taux de cholestérol dans le sang. Bien que les chiffres indiquent que pour le contrôle de la tension artérielle, plus de 90% des personnes interrogées déclaraient que le (dernier) contrôle avait été effectué par un professionnel de la santé (chiffres de l'enquête de santé 2004) et qu'on pouvait partir du principe que le contrôle de la cholestérolémie était quasi exclusivement effectué par un professionnel de la santé, la comparaison des résultats au fil des années reste problématique. Une deuxième raison est que le module 'Dépistage des facteurs de risque cardiovasculaire et du diabète' est passé d'un questionnaire auto-complété à un questionnaire face-à-face avec un enquêteur. Compte tenu du changement dans les questions, on a décidé de profiter de l'occasion pour alléger le questionnaire auto-complété étant donné qu'un nouveau module (qualité de vie) avait été ajouté à celui-ci.

PR_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années. Cet indicateur est basé sur les questions PR.01 et PR.02. Seules les personnes qui indiquaient que leur tension artérielle avait été contrôlée à un moment donné (via la question PR.01) devaient répondre à la question PR.02. On distingue deux groupes : les personnes dont la tension artérielle a été contrôlée la dernière fois dans la période des 5 ans précédant l'interview par rapport aux personnes pour lesquelles cela fait plus de 5 ans (ou jamais effectué).

PR_2 Temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle. Cet indicateur est aussi basé sur une combinaison des questions PR.01 et PR.02 et ajoute aux catégories de réponses pour la question PR.02, la catégorie 'tension artérielle jamais contrôlée'. Les résultats de cet indicateur seront brièvement commentés.

PR_3 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années. Cet indicateur est basé sur les question PR.03 et PR.04. Seules les personnes indiquant que la cholestérolémie a été contrôlée à un moment donné (via la question PR.03) devaient répondre à la question PR.04. On distingue deux groupes : les personnes dont le taux de cholestérol a été contrôlé pour la dernière fois au cours des 5 années précédant l'interview par rapport aux personnes pour lesquelles cela fait plus de 5 ans (ou jamais effectué).

PR_4 Temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolémie. Cet indicateur est également basé sur une combinaison des questions PR.03 et PR.04 et ajoute aux catégories de réponses pour la question PR.04, la catégorie 'cholestérolémie jamais contrôlée'. Les résultats de cet indicateur seront brièvement commentés.

PR_5 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des trois dernières années. Cet indicateur est basé sur les questions PR.05 et PR.06. Seules les personnes indiquant que la glycémie a été contrôlée 'à un moment donné' (question PR.05) devaient répondre à la question PR.06. On distingue deux groupes : les personnes dont la glycémie a été contrôlée pour la dernière fois au cours des 3

années précédant l'interview par rapport aux personnes pour lesquelles cela fait plus de 3 ans (ou jamais effectué).

PR_6 Temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie. Cet indicateur est également basé sur une combinaison des questions PR.05 et PR.06 et ajoute aux catégories de réponses pour la question PR.06, la catégorie 'glycémie jamais contrôlée'. Les résultats de cet indicateur seront brièvement commentés.

4. RÉSULTATS

4.1. TENSION ARTÉRIELLE CONTRÔLÉE PAR UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ AU COURS DES 5 DERNIÈRES ANNÉES

4.1.1. BELGIQUE

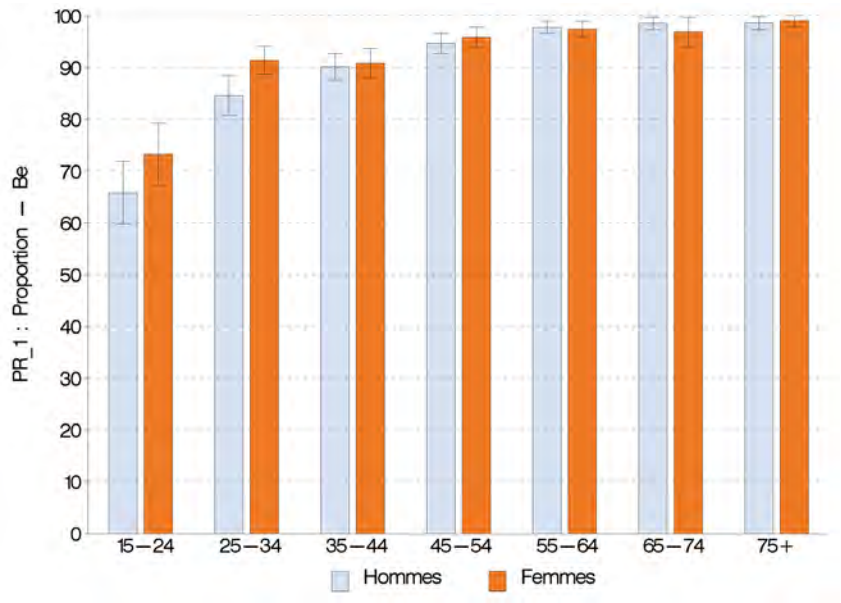
En Belgique, 91% de la population (de 15 ans et plus) indique que la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années. Dans 9% des cas, la tension artérielle a été contrôlée il y a plus de 5 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Analyse par âge et par sexe

Chez 92% des femmes, la tension artérielle a été contrôlée au cours des 5 dernières années, c'était le cas pour 89% des hommes. Toutefois, cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage des personnes dont la tension artérielle a été contrôlée au cours des 5 dernières années augmente de manière significative avec l'âge : il passe de 70% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 88% dans le groupe des 25-34 ans pour atteindre 99% chez les plus de 75 ans.

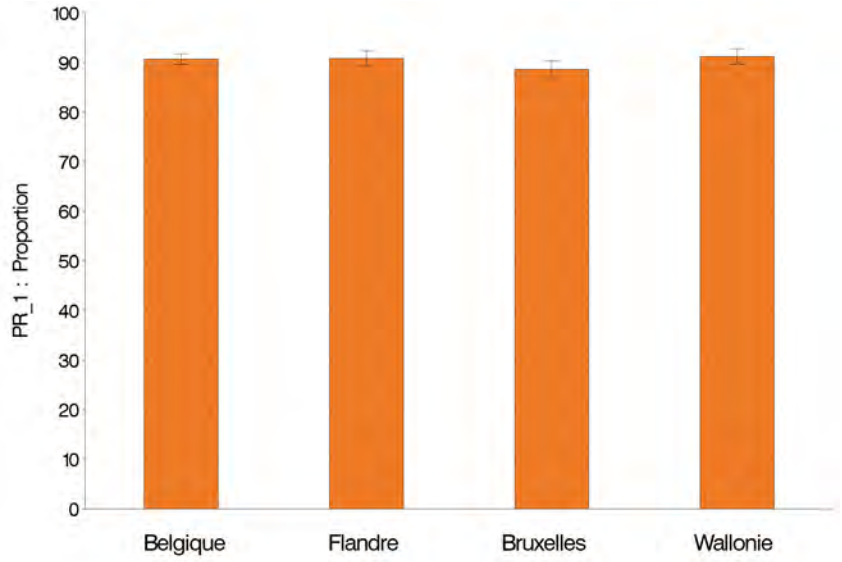
Figure 1 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par rapport aux variables socioéconomiques

Les résultats bruts suggèrent une légère diminution du pourcentage de personnes chez lesquelles on a contrôlé la tension artérielle au fur et à mesure que le niveau d'instruction augmente. Cette tendance peut s'expliquer par des différences dans la composition de l'âge et du sexe des différents groupes d'instruction; après standardisation pour l'âge et le sexe, on ne constate plus de différences entre les niveaux d'instruction.

Figure 2 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, par Région, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse complémentaire : temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé

En Belgique, 91% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la tension artérielle au cours des 5 dernières années : chez 74% des personnes, ce contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulée, chez 15% entre 1 an et 3 ans auparavant et chez 2% entre 3 et 5 ans auparavant. Chez 1% de la population, la tension artérielle n'a pas été contrôlée au cours des 5 dernières années, et chez 8% de la population – principalement des plus jeunes – la tension artérielle n'a encore jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

4.1.2. RÉGIONS

En Région flamande et en Région wallonne, 91% de la population (de 15 ans et plus) indique que la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années. Le pourcentage pour la Région bruxelloise est un peu plus faible (89%) mais ne diffère pas de manière significative comparé aux deux autres Régions.

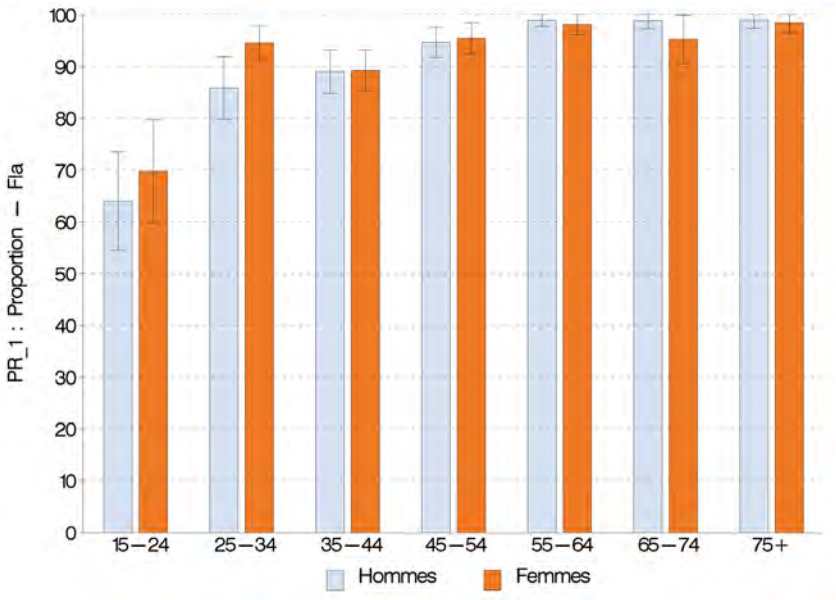
Région flamand

En Région flamande, 91% de la population (de 15 ans et plus) indique que la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années. Dans 9% des cas, la tension artérielle a été contrôlée il y a plus de 5 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Chez 92% des femmes la tension artérielle a été contrôlée au cours des 5 dernières années; c'était le cas chez 90% des hommes. Cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage de personnes chez lesquelles la tension artérielle a été contrôlée au cours des 5 dernières années, augmente de manière significative avec l'âge : il passe de 67% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 90% dans le groupe d'âge des 25-34 ans pour atteindre 99% chez les plus de 75 ans.

Figure 3 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



Les résultats bruts suggèrent une légère diminution du pourcentage des personnes chez lesquelles la tension artérielle a été contrôlée au fur et à mesure qu'augmente le niveau d'instruction. Cette tendance peut s'expliquer par des différences dans la composition de l'âge et du sexe des différents groupes d'instruction; après standardisation pour l'âge et le sexe, on ne constate plus de différence selon le niveau d'instruction.

Analyse complémentaire : temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé

En Région flamande, 91% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la tension artérielle au cours des 5 dernières années : chez 74% de la population, ce contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulée, chez 15% c'était entre 1 an et 3 ans auparavant et chez 2% entre 3 et 5 ans auparavant. Chez 1% de la population, la tension artérielle n'a pas été contrôlée au cours des 5 dernières années, et chez 8% de la population – principalement des plus jeunes – la tension artérielle n'a jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

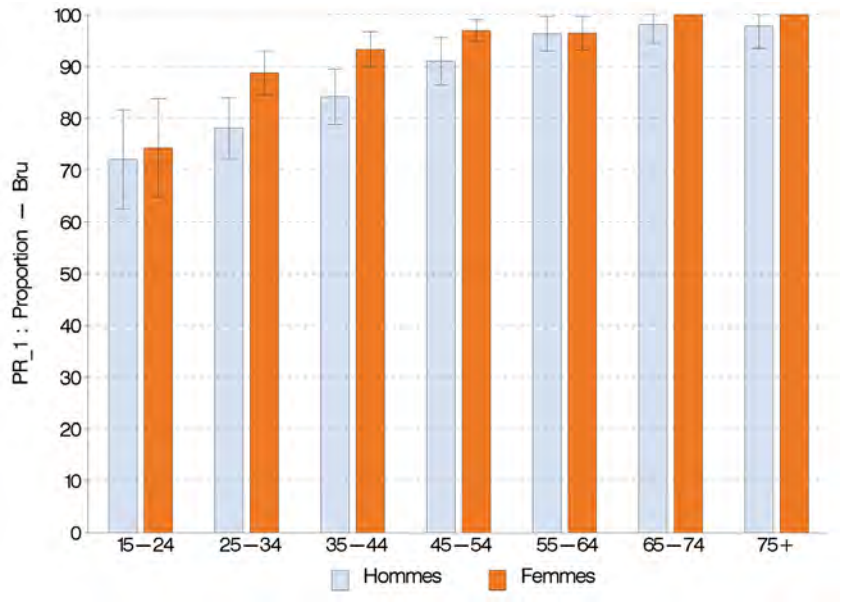
Région bruxelloise

En Région bruxelloise, 89% de la population indique que la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années. Dans 11% des cas, la tension artérielle a été contrôlée il y a plus de 5 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Chez 92% des femmes, la tension artérielle a été contrôlée au cours des 5 dernières années, c'était le cas chez 85% des hommes. Cependant, cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage de personnes dont la tension artérielle a été contrôlée au cours des 5 dernières années augmente de manière significative avec l'âge : il passe de 73% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 84% dans le groupe d'âge des 25-34 ans pour atteindre 99% chez les plus de 75 ans.

Figure 4 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



Les résultats bruts suggèrent une légère augmentation du pourcentage des personnes dont la tension artérielle a été contrôlée au fur et à mesure qu'augmente le niveau d'instruction. Après standardisation pour l'âge et le sexe, seule la différence entre les personnes avec le niveau d'instruction le plus faible et celles avec le niveau d'instruction le plus élevé reste significative.

Analyse complémentaire : temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé

En Région bruxelloise, 89% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la tension artérielle au cours des 5 dernières années : chez 66% de la population, ce contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulé, chez 19% c'était entre 1 an et 3 ans auparavant et chez 4% entre 3 et 5 ans auparavant. Chez 1% de la population la tension artérielle n'a pas été contrôlée au cours des 5 dernières années, et chez 10% de la population – principalement des plus jeunes – la tension artérielle n'a jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

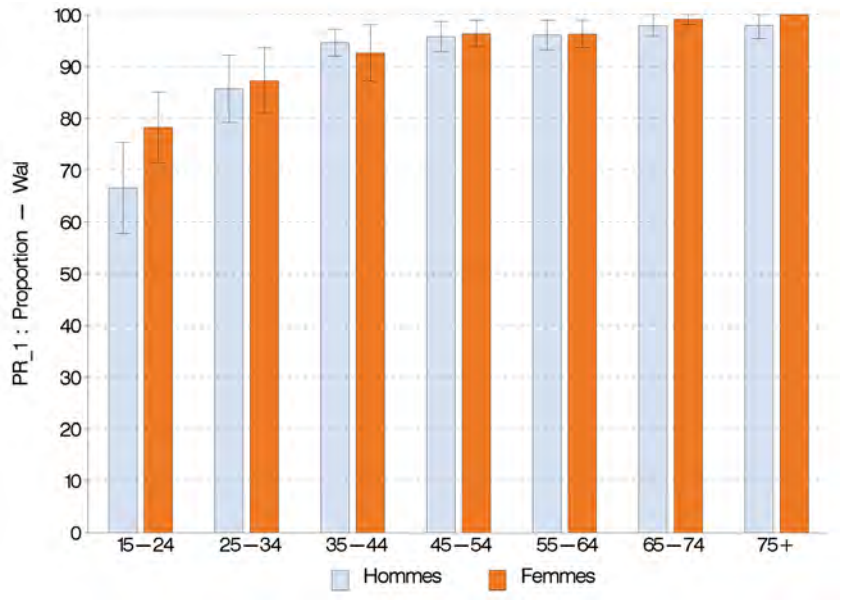
Région wallonne

En Région wallonne, 91% de la population (de 15 ans et plus) indique que la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé. Dans 9% des cas, la tension artérielle a été contrôlée il y a plus de 5 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Chez 93% des femmes, la tension artérielle a été contrôlée au cours des 5 dernières années, c'était le cas chez 90% des hommes. Cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage des personnes dont la tension artérielle a été contrôlée au cours des 5 dernières années, augmente significativement avec l'âge : il passe de 72% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 86% dans le groupe d'âge des 25-34 ans pour atteindre 99% chez les plus de 75 ans.

Figure 5 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



Les résultats bruts suggèrent une légère diminution du pourcentage de personnes dont la tension artérielle a été contrôlée au fur et à mesure que le niveau d'instruction augmente. Cette tendance peut s'expliquer par des différences dans la composition de l'âge et du sexe des différents groupes d'instruction; après standardisation pour l'âge et le sexe on ne note plus de différences selon le niveau d'instruction.

Analyse complémentaire : temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé

En Région wallonne, 91% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la tension artérielle au cours des 5 dernières années : chez 75% de la population le contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulée, chez 14% c'était entre 1 an et 3 ans et chez 2% entre 3 et 5 ans. Chez 1% de la population, la tension artérielle n'a pas été contrôlée au cours des 5 dernières années, et chez 8% de la population – principalement des plus jeunes – la tension artérielle n'a encore jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

4.2. CHOLESTÉROLÉMIE CONTRÔLÉE PAR UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ AU COURS DES 5 DERNIÈRES ANNÉES

4.2.1. BELGIQUE

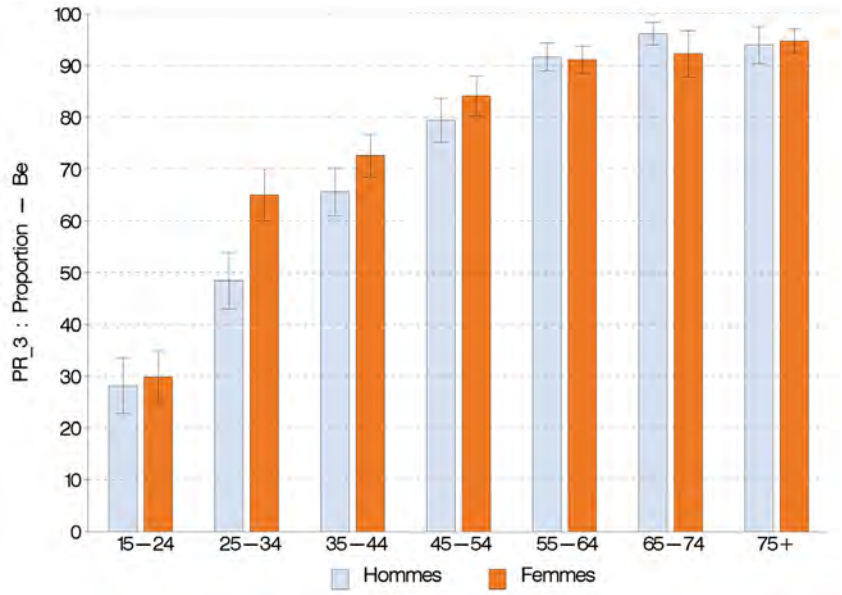
En Belgique, 73% de la population (de 15 ans et plus) indique avoir été contrôlée par un professionnel de la santé quant à la cholestérolémie au cours des 5 dernières années. Dans 27% des cas, la cholestérolémie a été contrôlée il y a plus de 5 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Analyse par âge et par sexe

Chez 76% des femmes, la cholestérolémie a été contrôlée au cours des 5 dernières années, c'était le cas chez 70% des hommes. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage de personnes dont la cholestérolémie a été contrôlée au cours des 5 dernières années augmente significativement avec l'âge et passe de 29% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 57% dans le groupe d'âge des 25-34 ans pour atteindre 94% chez les plus de 75 ans.

Figure 6 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par rapport aux variables socioéconomiques

Les résultats bruts suggèrent une diminution du pourcentage de personnes dont la cholestérolémie a été contrôlée au fur et à mesure qu'augmente le niveau d'instruction : le taux passe de 82% chez les personnes avec le niveau d'instruction le plus faible à 70% chez des personnes avec le niveau d'instruction le plus élevé. Cette tendance peut s'expliquer par des différences dans la composition de l'âge et du sexe des différents groupes d'instruction; après standardisation pour l'âge et le sexe, on ne note plus aucune différence selon le niveau d'instruction.

Analyse complémentaire : temps écoulé depuis le dernier contrôle de cholestérolémie par un professionnel de la santé

En Belgique, 73% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la cholestérolémie au cours des 5 dernières années : chez 54% de la population, ce contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulée, chez 16% entre 1 an et 3 ans auparavant et chez 3% entre 3 et 5 ans auparavant. Chez 1% de la population, la cholestérolémie n'a pas été contrôlée au cours des 5 dernières années, et chez 26% de la population – principalement les plus jeunes – la cholestérolémie n'a jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

4.2.2. RÉGIONS

En Région flamande, 71% de la population (de 15 ans et plus) indique que la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années; en Région bruxelloise il s'agit de 72% de la population et en Région wallonne de 76%. Après standardisation pour l'âge et le sexe, ce pourcentage est significativement plus bas en Région flamande qu'en Région Bruxelloise et en Région wallonne.

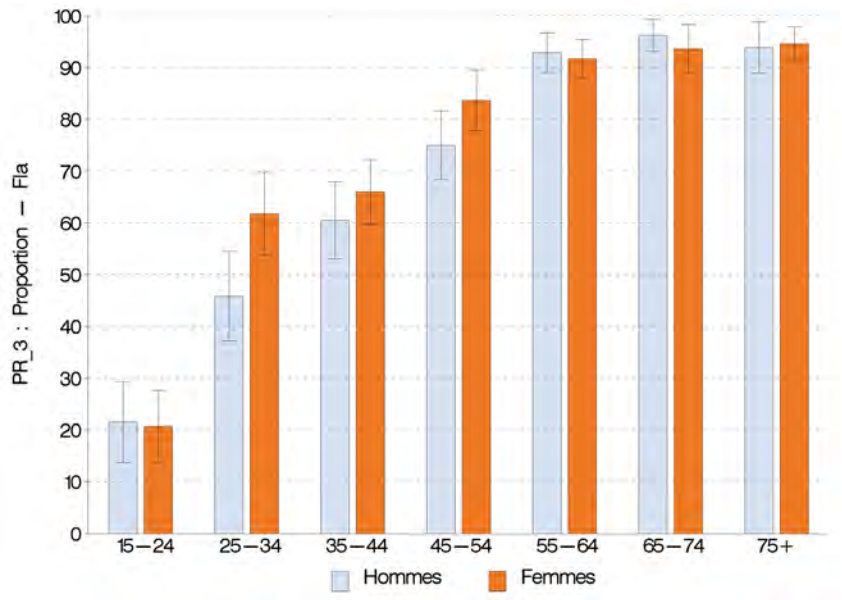
Région flamande

En Région flamande, 71% de la population (de 15 ans et plus) indique que la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années. Dans 29% des cas, la cholestérolémie a été contrôlée il y a plus de 5 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Chez 74% des femmes, la cholestérolémie a été contrôlée au cours des 5 dernières années, ce qui a été le cas chez 68% des hommes. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage de personnes dont la cholestérolémie a été contrôlée au cours des 5 dernières années augmente de façon significative avec l'âge et passe de 21% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 54% dans le groupe d'âge des 25-34 ans pour atteindre 94% chez les plus de 75 ans.

Figure 7 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



Les résultats bruts suggèrent une diminution du pourcentage de personnes chez lesquelles la cholestérolémie a été contrôlée au fur et à mesure que le niveau d'instruction augmente : de 85% chez les personnes avec le niveau d'instruction le plus faible à 66% chez les personnes avec le niveau d'instruction le plus élevé. Cette tendance peut s'expliquer par des différences dans la composition de l'âge et du sexe des différents groupes d'instruction; après standardisation pour l'âge et le sexe, on ne note plus de différences selon le niveau d'instruction.

Analyse complémentaire : temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolmie par un professionnel de la santé

En Région flamande, 71% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la cholestérolémie au cours des 5 dernières années : chez 52% de la population, ce contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulée, chez 16% entre 1 an et 3 ans auparavant et chez 2% entre 3 et 5 ans auparavant. Chez 2% de la population, la cholestérolémie n'a pas été contrôlée au cours des 5 dernières années, et chez 27% de la population – principalement des plus jeunes – la cholestérolémie n'a jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

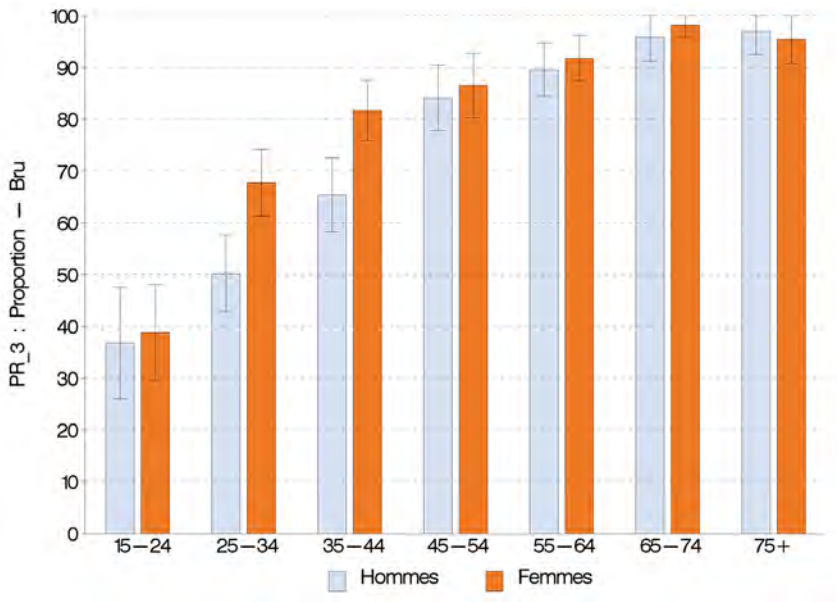
Région bruxelloise

En Région bruxelloise, 72% de la population (de 15 ans et plus) indique que la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années. Dans 28% des cas, la cholestérolémie a été contrôlée il y a plus de 5 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Chez 77% des femmes, la cholestérolémie a été contrôlée au cours des 5 dernières années, c'était le cas chez 68% des hommes. Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage de personnes dont la cholestérolémie a été contrôlée au cours des 5 dernières années augmente de manière significative avec l'âge, pour passer de 38% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 59% dans le groupe d'âge des 25-34 ans et atteindre 96% chez les plus de 75 ans.

Figure 8 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



On n'a pas trouvé de lien entre le contrôle de la cholestérolémie et le niveau d'instruction. Toutefois, le pourcentage est un peu plus élevé chez les personnes avec un diplôme de l'enseignement supérieur, mais les différences avec les pourcentages des autres groupes d'instruction ne sont pas significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Analyse complémentaire : temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolémie par une professionnel de la santé

En Région bruxelloise, 72% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la cholestérolémie au cours des 5 dernières années, plus particulièrement chez 47% de la population le contrôle a eu lieu dans l'année écoulée, pour 21% de la population entre 1 an et 3 ans auparavant et pour 5% entre 3 et 5 ans auparavant. Chez 2% de la population, la cholestérolémie n'a pas été contrôlée au cours des 5 dernières années, et chez 25% de la population – principalement des plus jeunes – la cholestérolémie n'a jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

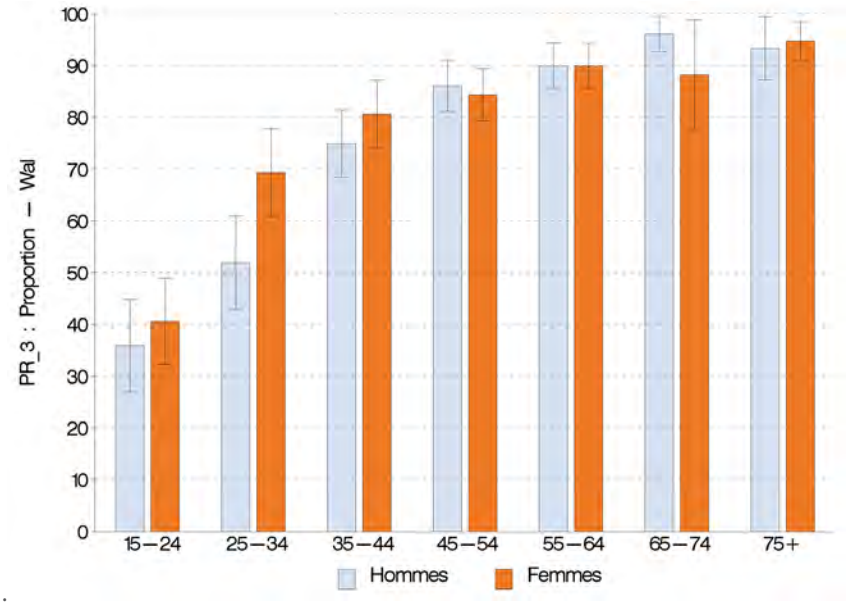
Région wallonne

En Région wallonne, 75% de la population (de 15 ans et plus) indique que la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années. Dans 25% des cas, la cholestérolémie a été contrôlée il y a plus de 5 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Chez 78% des femmes, la cholestérolémie a été contrôlée au cours des 5 dernières années, c'était le cas chez 73% des hommes. Cette différence n'est plus significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage de personnes dont la cholestérolémie a été contrôlée au cours des 5 dernières années augmente de façon significative avec l'âge pour passer de 38% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 60% dans le groupe d'âge des 25-34 ans et atteindre 94% chez les plus de 75 ans.

Figure 9 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



On n'a pas trouvé de lien entre le contrôle de la cholestérolémie et le niveau d'instruction. Toutefois, ce pourcentage est un peu plus élevé chez les personnes sans diplôme ou avec un diplôme de l'enseignement primaire, mais les différences par rapport aux taux dans les autres groupes d'instruction ne sont pas significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Analyse complémentaire: temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolémie par un professionnel de la santé

En Région wallonne, 75% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la cholestérolémie au cours des 5 dernières années : chez 58% de la population, ce contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulée, chez 15% entre 1 an et 3 ans auparavant et chez 2% entre 3 et 5 ans auparavant. Chez 1% de la population, la cholestérolémie n'a pas été contrôlée au cours des 5 dernières années, et chez 24% de la population – principalement les plus jeunes – la cholestérolémie n'a jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

4.3 GLYCÉMIE CONTRÔLÉE PAR UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ AU COURS DES 3 DERNIÈRES ANNÉES

4.3.1. BELGIQUE

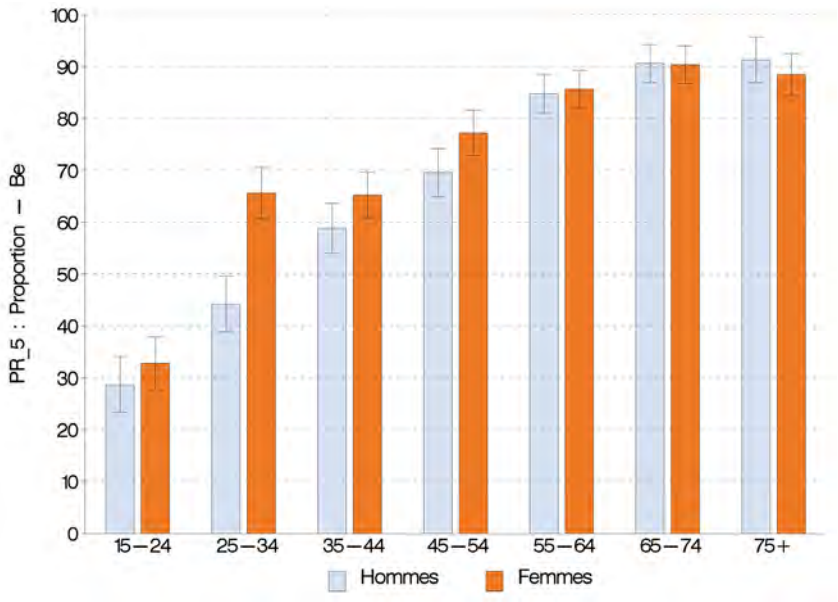
En Belgique, 68% de la population (de 15 ans et plus) indique que la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 3 dernières années. Chez 32% de la population, la glycémie a été contrôlée il y a plus de 3 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Analyse par âge et par sexe

Chez 72% des femmes, la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années, c'était le cas chez 64% des hommes. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage de personnes dont la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années augmente avec l'âge pour passer de 31% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 55% dans le groupe d'âge des 25-34 ans et atteindre 90% chez les plus de 75 ans.

Figure 10 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 3 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par rapport aux variables socioéconomiques

Les résultats bruts suggèrent une diminution du pourcentage de personnes dont la glycémie a été contrôlée au fur et à mesure que le niveau d'instruction augmente : il passe de 78% chez des personnes avec le niveau d'instruction le plus faible à 65% chez les personnes avec le niveau le plus élevé. Cette tendance peut s'expliquer par des différences dans la composition de l'âge et du sexe des différents groupes d'instruction ; après standardisation pour l'âge et le sexe, on ne note plus de différences selon le niveau d'instruction.

Analyse complémentaire: temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé

En Belgique, 68% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la glycémie au cours des 3 dernières années : chez 53% de la population, ce contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulée et chez 15% de la population entre 1 an et 3 ans auparavant. Chez 4% de la population, la glycémie a été contrôlée il y a plus de 3 ans et chez 28% de la population – principalement des plus jeunes – la glycémie n'a encore jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

4.3.2. RÉGIONS

En Région flamande, 66% de la population (de 15 ans et plus) indique que la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 3 dernières années. En Région bruxelloise, il s'agit de 68% de la population et en Région wallonne de 72%. Après standardisation pour l'âge et le sexe, ce pourcentage est significativement plus bas en Région flamande qu'en Région bruxelloise et en Région wallonne.

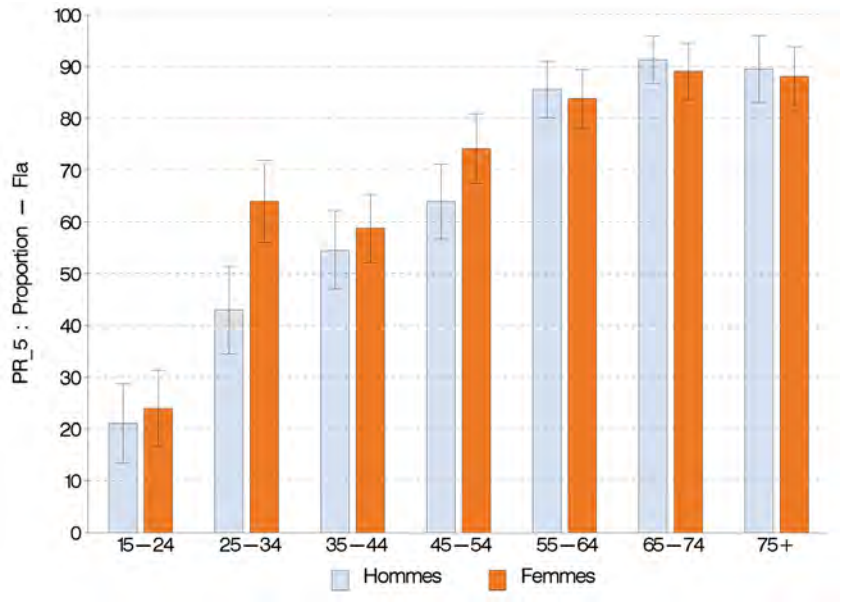
Région flamande

En Région flamande, 66% de la population (de 15 ans et plus) indique que la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 3 dernières années. Chez 34% de la population, la glycémie a été contrôlée il y a plus de 3 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Chez 69% des femmes, la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années, c'était le cas chez 62% des hommes. Cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage de personnes dont la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années augmente de manière significative avec l'âge pour passer de 22% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 54% dans le groupe d'âge des 25-34 ans et atteindre 90% chez les plus de 75 ans.

Figure 11 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 3 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



Les résultats bruts suggèrent une diminution du pourcentage de personnes dont la glycémie a été contrôlée au fur et à mesure que le niveau d'instruction augmente : de 79% chez les personnes avec le niveau d'instruction le plus bas à 61% chez les personnes avec niveau d'instruction le plus élevé. Cette

tendance peut s'expliquer par des différences dans la composition de l'âge et du sexe des différents groupes d'instruction. Après standardisation pour l'âge et le sexe, on ne note plus de différences entre les résultats selon le niveau d'instruction.

Le pourcentage de personnes dont la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années est plus élevé dans les zones semi-urbaines (69%) comparé aux pourcentages dans les zones rurales (65%) et les zones urbaines (61%). Après standardisation pour l'âge et le sexe, ces différences ne sont pas statistiquement significatives.

Analyse complémentaire: temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé

En Région flamande, 66% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la glycémie au cours des 3 dernières années : chez 51% de la population, ce contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulé et chez 15% entre 1 an et 3 ans auparavant. Chez 4% de la population, la glycémie a été contrôlée il y a plus de 3 ans, et chez 30% de la population – principalement des plus jeunes – la glycémie n'a jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

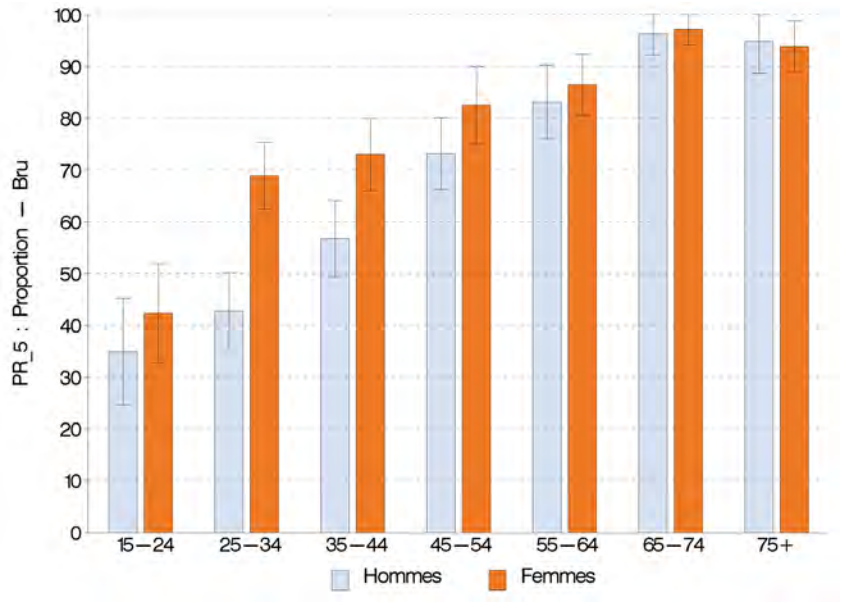
Région bruxelloise

En Région bruxelloise, 68% de la population (de 15 ans et plus) indique que la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 3 dernières années. Pour 32% de la population la glycémie a été contrôlée il y a plus de 3 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Chez 75% des femmes, la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années et c'était le cas chez 61% des hommes. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage de personnes dont la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années augmente avec l'âge pour passer de 39% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 56% dans le groupe d'âge des 25-34 ans et atteindre 94% chez les plus de 75 ans.

Figure 12 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 3 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



On ne peut pas parler d'un lien entre la présence ou non d'un contrôle de glycémie et le niveau d'instruction. Cependant, le pourcentage de la population dont la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années est plus faible chez les personnes avec un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur (64%) par rapport aux pourcentages dans les autres catégories d'instruction (70% environ) mais cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Analyse complémentaire : temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé

En Région bruxelloise, 68% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la glycémie au cours des 3 dernières années : chez 47% de la population, ce dernier contrôle a eu lieu au cours l'année écoulée et chez 21% entre 1 an et 3 ans auparavant. Chez 7% de la population la glycémie n'a pas été contrôlée au cours des 3 dernières années, et chez 25% de la population – principalement des plus jeunes – la glycémie n'a jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

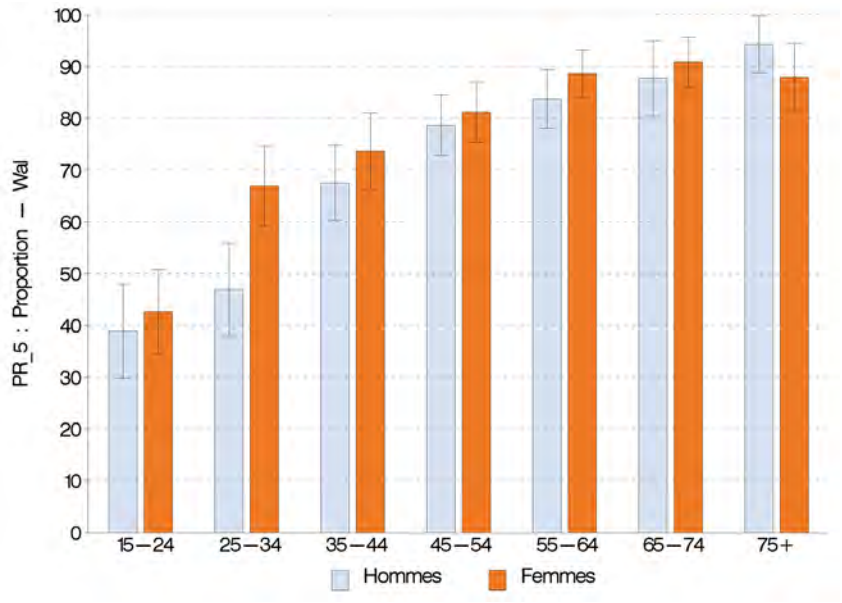
Région wallonne

En Région wallonne, 72% de la population (de 15 ans et plus) indique que la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 3 dernières années. Pour 28% des personnes, la glycémie a été contrôlée il y a plus de 3 ans ou n'a jamais été contrôlée.

Chez 75% des femmes, la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années, c'était le cas chez 68% des hommes. Cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge.

Le pourcentage de personnes dont la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années augmente de manière significative avec l'âge pour passer de 41% dans le groupe d'âge des 15-24 ans à 57% dans le groupe d'âge des 24-35 ans et atteindre 90% chez les plus de 75 ans.

Figure 13 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 3 dernières années, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 - Région wallonne



Les résultats bruts suggèrent que le pourcentage de personnes dont la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années est plus élevé chez les personnes avec le niveau d'instruction le plus faible (sans diplôme ou diplôme de l'enseignement primaire) (79%) comparé aux personnes plus instruites (aux alentours des 70%). Cette différence peut s'expliquer par des différences dans la composition de l'âge et du sexe entre les personnes avec le niveau d'instruction le plus faible et celles avec un niveau d'instruction plus élevé; après standardisation pour l'âge et le sexe, on ne note plus de différences entre les résultats selon le niveau d'instruction.

Le pourcentage de personnes dont la glycémie a été contrôlée au cours des 3 dernières années est plus élevé dans les zones semi-urbaines (76%) par rapport aux zones rurales (68%) et urbaines (74%). Après standardisation pour l'âge et le sexe, ces différences ne sont pas significatives.

Analyse complémentaire: temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé

En Région wallonne, 72% de la population indique qu'un professionnel de la santé a contrôlé la glycémie au cours des 3 dernières années : chez 57% des personnes, ce dernier contrôle a eu lieu au cours de l'année écoulée et chez 15% entre 1 an et 3 ans auparavant. Chez 4% de la population, la glycémie n'a pas été contrôlée au cours des 3 dernières années, et chez 24% de la population – principalement des plus jeunes – la glycémie n'a jamais été contrôlée par un professionnel de la santé.

5. DISCUSSION

En Belgique, neuf habitants sur dix (de 15 ans et plus) indiquent que leur tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années. Uniquement dans les groupes d'âge plus jeunes, ce pourcentage de personnes n'ayant pas subi un tel contrôle est inférieur à 90%. On n'a pas relevé de différences socioéconomiques ou de différences régionales. Ces pourcentages élevés peuvent incontestablement être expliqués par le fait que le contrôle de la tension artérielle est un acte de base lors d'une visite chez le médecin. Le constat suivant lequel ce contrôle a été effectué au cours de l'année écoulée chez 74% de la population en est la preuve, ce qui correspond au constat suivant lequel 79% de la population de 15 ans et plus âgée indique un contact avec le médecin généraliste dans les 12 mois précédant l'interview (voir le Rapport "Utilisation des services de santé et des services sociaux" publié dans le cadre de l'enquête de santé 2013).

Presque trois quarts de la population (de 15 ans et plus) indiquent que la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années. Ce pourcentage est significativement plus élevé chez les femmes (76%) que chez les hommes (70%), toutefois, cette différence est due aux résultats plus élevés de femmes dont la cholestérolémie a été contrôlée dans le groupe d'âge des 25 à 44 ans et trouve vraisemblablement son explication dans les contrôles de cholestérolémie effectués pendant la grossesse. Il convient de signaler que le pourcentage de personnes indiquant un contrôle de la cholestérolémie est significativement plus faible en Région flamande qu'en Région bruxelloise et en Région wallonne.

68% de la population (de 15 ans et plus) indique que la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 3 dernières années. Dans ce cas également, le pourcentage est nettement plus élevé chez les femmes (72%) par rapport aux hommes (64%). Cette différence peut s'expliquer par les pourcentages relativement plus élevés de femmes contrôlées pour la glycémie dans le groupe d'âge des 25-44 ans (ce qui est probablement lié à des contrôles pendant la grossesse).

6. BIBLIOGRAPHIE

(1) Piper MA, Evans CV, Burda BU. Screening for High Blood Pressure in Adults: A Systematic Evidence Review for the U.S. Preventive Services Task Force . Agency for Healthcare Research and Quality ; 2014.

(2) Guide to Clinical Preventive Services: Report of the US Preventive Services Task Torce. 2 ed. Baltimore: William & Wilkins; 1996.

(3) Pyorala K, De Backer G, Graham I, Poole Wilson P, Wood D. Prevention of coronary disease in clinical practice: summary for clinicians. Rev Med Liege 1996;51(10):654-60.

(4) Belgisch Hypertensie Comité. De nieuwste richtlijnen voor de aanpak van hypertensie volgens de Wereld GezondheidsOrganisatie en de Internationale Vereniging voor Hypertensie. Tijdschrift voor Geneeskunde 55[24], 1719-1724. 1999.

(5) Boland B. Recommandations de Bonne Pratique. 2000.

(6) De Cort P, Philips H, Govaerts F, Van Royen P. Aanbeveling voor goede medische praktijkvoering: hypertensie. Huisarts Nu 2003;32(8):387-411.

(7) Lindsay P, Gorber SC, Joffres M, Birtwhistle R, McKay D, Cloutier L. Recommandations pour le dépistage de l'hypertension chez les adultes canadiens. Canadian Family Physician 2013 Sep 1;59(9):e393-e400.

(8) De Backer G, Ambrosioni E, Borch-Johnsen K, Brotons C, Cifkova R, Dallongeville J, et al. European guidelines on cardiovascular disease and prevention in clinical practice. Atherosclerosis 2003 Nov;171(1):145-55.

(9) American Diabetes Associaton. Standards of medical care in diabetes. The Journal of clinical and applied research and education 3b/supplement 1. 2015.

7. TABLEAUX

Tableau 1 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Belgique 241

Tableau 2 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé, Belgique. 242

Tableau 3 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Belgique 243

Tableau 4 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolémie par un professionnel de la santé, Belgique 244

Tableau 5 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des trois dernières années, Belgique. 245

Tableau 6 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé, Belgique 246

Tableau 7 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région flamande. 247

Tableau 8 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé, Région flamande 248

Tableau 9 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région flamande. 249

Tableau 10 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolémie par un professionnel de la santé, Région flamande 250

Tableau 11 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des trois dernières années, Région flamande. 251

Tableau 12 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé, Région flamande 252

Tableau 13 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région bruxelloise 253

Tableau 14 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé, Région bruxelloise 254

Tableau 15 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région bruxelloise 255

Tableau 16 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolémie par un professionnel de la santé, Région bruxelloise 256

Tableau 17 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des trois dernières années, Région bruxelloise 257

Tableau 18 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé, Région bruxelloise 258

Tableau 19 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région wallonne 259

Tableau 20 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé, Région wallonne. 260

Tableau 21 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région wallonne 261

Tableau 22 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolémie par un professionnel de la santé, Région wallonne 262

Tableau 23 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des trois dernières années, Région wallonne. 263

Tableau 24 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé, Région wallonne 264

Tableau 1 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Belgique

PR_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	89,2	(87,9-90,6)	93,3	(92,1-94,3)	4330
	Femme	92,1	(90,9-93,4)	94,9	(93,8-95,9)	4758
GROUPE D'AGE	15 - 24	69,5	(65,1-73,8)	69,7	(65,2-73,9)	1140
	25 - 34	88,1	(85,5-90,6)	88,2	(85,4-90,4)	1404
	35 - 44	90,5	(88,4-92,6)	90,6	(88,3-92,5)	1518
	45 - 54	95,3	(93,9-96,6)	95,3	(93,8-96,5)	1556
	55 - 64	97,6	(96,6-98,6)	97,6	(96,4-98,4)	1450
	65 - 74	97,7	(95,9-99,4)	97,7	(95,2-98,9)	1029
	75 +	98,9	(98,0-99,8)	98,9	(97,5-99,5)	991
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	94,9	(93,1-96,6)	94,3	(91,3-96,4)	1030
	Secondaire inférieur	92,0	(89,9-94,1)	93,8	(91,5-95,5)	1286
	Secondaire supérieur	89,6	(87,7-91,4)	93,8	(92,4-95,0)	2884
	Enseignement supérieur	90,2	(88,6-91,9)	94,5	(93,2-95,6)	3790
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	89,6	(88,0-91,1)	93,3	(91,8-94,5)	4620
	Zone semi-urbaine	91,9	(90,1-93,8)	94,8	(93,4-95,9)	1972
	Zone rurale	91,3	(89,6-93,1)	94,8	(93,4-96,0)	2496
REGION	Région flamande	90,9	(89,4-92,3)	94,0	(92,7-95,1)	2987
	Région bruxelloise	88,6	(86,9-90,4)	93,5	(92,0-94,7)	2524
	Région wallonne	91,3	(89,7-92,8)	94,7	(93,4-95,8)	3577
ANNEE	2013	90,7	(89,8-91,7)	.	.	9088

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 2 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé, Belgique

PR_2		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	70,0	16,7	2,5	1,5	9,2	4330
	Femme	77,3	13,3	1,5	0,6	7,2	4758
GROUPE D'AGE	15 - 24	46,1	21,1	2,2	1,1	29,4	1140
	25 - 34	60,9	23,1	4,1	1,9	10,0	1404
	35 - 44	68,8	19,2	2,5	0,8	8,7	1518
	45 - 54	77,1	15,8	2,4	1,6	3,1	1556
	55 - 64	86,7	10,0	0,8	0,4	2,0	1450
	65 - 74	91,1	5,9	0,7	1,2	1,2	1029
	75 +	95,5	3,1	0,3	0,0	1,1	991
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	83,8	9,3	1,7	1,1	4,0	1030
	Secondaire inférieur	78,2	12,6	1,3	0,6	7,4	1286
	Secondaire supérieur	72,8	14,7	2,1	0,8	9,6	2884
	Enseignement supérieur	70,7	17,3	2,2	1,4	8,4	3790
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	72,2	15,3	2,1	1,0	9,4	4620
	Zone semi-urbaine	76,0	14,3	1,6	1,1	6,9	1972
	Zone rurale	73,9	15,2	2,2	1,1	7,6	2496
REGION	Région flamande	74,0	15,0	1,9	1,3	7,8	2987
	Région bruxelloise	66,2	18,8	3,6	1,1	10,3	2524
	Région wallonne	75,9	13,7	1,7	0,6	8,2	3577
ANNEE	2013	73,8	15,0	2,0	1,1	8,2	9088

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 3 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Belgique

PR_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	69,4	(67,4-71,4)	75,8	(73,6-77,9)	4315
	Femme	75,5	(73,7-77,3)	80,7	(78,6-82,6)	4740
GROUPE D'AGE	15 - 24	29,0	(25,2-32,9)	29,0	(25,2-33,1)	1142
	25 - 34	56,9	(52,9-60,8)	56,9	(52,9-60,8)	1399
	35 - 44	69,1	(65,8-72,3)	69,3	(65,9-72,4)	1514
	45 - 54	81,8	(78,9-84,8)	81,9	(78,8-84,7)	1547
	55 - 64	91,4	(89,5-93,3)	91,5	(89,4-93,2)	1442
	65 - 74	94,1	(91,5-96,7)	94,1	(90,9-96,2)	1028
	75 +	94,4	(92,5-96,4)	94,3	(91,9-96,0)	983
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	81,7	(77,8-85,6)	74,3	(67,0-80,4)	1029
	Secondaire inférieur	76,1	(72,5-79,7)	76,6	(72,3-80,5)	1279
	Secondaire supérieur	71,5	(68,9-74,1)	79,3	(76,8-81,6)	2872
	Enseignement supérieur	70,0	(67,7-72,2)	79,3	(77,1-81,4)	3779
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	72,1	(70,0-74,1)	78,4	(76,0-80,5)	4612
	Zone semi-urbaine	74,8	(72,0-77,6)	79,6	(77,0-82,0)	1958
	Zone rurale	71,0	(68,2-73,8)	77,2	(73,9-80,2)	2485
REGION	Région flamande	70,9	(68,8-73,0)	75,4	(73,1-77,6)	2972
	Région bruxelloise	72,5	(70,1-74,9)	82,0	(79,6-84,2)	2522
	Région wallonne	75,5	(73,3-77,8)	82,3	(79,7-84,6)	3561
ANNEE	2013	72,6	(71,1-74,0)	.	.	9055

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 4 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolémie par un professionnel de la santé, Belgique

PR_4		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	50,2	16,3	2,9	1,7	28,9	4315
	Femme	56,8	16,4	2,3	1,1	23,4	4740
GROUPE D'AGE	15 - 24	17,4	9,7	1,9	0,4	70,6	1142
	25 - 34	31,5	22,1	3,2	1,5	41,7	1399
	35 - 44	43,7	21,5	3,9	2,1	28,9	1514
	45 - 54	58,1	19,9	3,8	2,7	15,5	1547
	55 - 64	74,2	15,6	1,6	0,9	7,7	1442
	65 - 74	81,8	11,5	0,8	1,0	4,9	1028
	75 +	84,1	8,8	1,5	0,6	4,9	983
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	68,7	11,2	1,8	1,2	17,1	1029
	Secondaire inférieur	62,2	12,0	1,8	0,9	23,0	1279
	Secondaire supérieur	53,1	16,1	2,3	0,9	27,6	2872
	Enseignement supérieur	47,6	19,1	3,3	2,0	28,0	3779
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	52,6	16,8	2,7	1,0	26,9	4612
	Zone semi-urbaine	57,1	15,4	2,2	2,0	23,2	1958
	Zone rurale	51,6	16,7	2,7	1,4	27,6	2485
REGION	Région flamande	52,4	16,0	2,4	1,7	27,4	2972
	Région bruxelloise	46,7	21,1	4,6	2,1	25,4	2522
	Région wallonne	58,1	15,2	2,2	0,7	23,7	3561
ANNEE	2013	53,6	16,3	2,6	1,4	26,0	9055

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 5 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des trois dernières années, Belgique

PR_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	64,0	(61,9-66,0)	68,0	(65,8-70,2)	4302
	Femme	71,7	(69,8-73,7)	74,9	(72,9-76,9)	4739
GROUPE D'AGE	15 - 24	30,7	(26,9-34,5)	30,7	(26,9-34,8)	1143
	25 - 34	55,1	(51,3-59,0)	55,2	(51,3-59,0)	1401
	35 - 44	62,0	(58,6-65,4)	62,2	(58,7-65,6)	1507
	45 - 54	73,5	(70,2-76,8)	73,6	(70,1-76,8)	1541
	55 - 64	85,2	(82,4-88,0)	85,4	(82,4-87,9)	1438
	65 - 74	90,5	(87,9-93,0)	90,5	(87,7-92,8)	1030
	75 +	89,6	(86,5-92,6)	89,3	(85,7-92,1)	981
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	77,8	(73,6-82,0)	69,3	(63,0-74,8)	1026
	Secondaire inférieur	72,0	(68,2-75,8)	70,6	(66,2-74,6)	1279
	Secondaire supérieur	66,9	(64,2-69,6)	72,3	(69,5-74,9)	2868
	Enseignement supérieur	65,1	(62,8-67,5)	72,1	(69,5-74,6)	3772
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	67,4	(65,2-69,6)	71,4	(68,9-73,8)	4605
	Zone semi-urbaine	70,2	(67,2-73,2)	72,9	(69,9-75,7)	1956
	Zone rurale	66,6	(63,8-69,5)	70,8	(67,7-73,7)	2480
REGION	Région flamande	65,7	(63,4-67,9)	68,0	(65,6-70,4)	2959
	Région bruxelloise	68,2	(65,7-70,8)	75,4	(72,8-77,9)	2520
	Région wallonne	72,0	(69,7-74,3)	76,7	(74,2-79,1)	3562
ANNEE	2013	68,0	(66,5-69,5)	.	.	9041

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 6 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé, Belgique

PR_6		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	49,0	15,0	2,9	1,5	31,7	4302
	Femme	56,0	15,7	2,6	1,4	24,2	4739
GROUPE D'AGE	15 - 24	19,1	11,6	1,6	1,0	66,7	1143
	25 - 34	34,1	21,0	4,4	1,5	39,0	1401
	35 - 44	42,2	19,8	4,6	1,9	31,5	1507
	45 - 54	56,4	17,1	3,6	2,2	20,7	1541
	55 - 64	70,7	14,5	1,4	1,0	12,3	1438
	65 - 74	79,4	11,1	0,9	1,0	7,6	1030
	75 +	81,6	7,9	1,3	1,2	8,0	981
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	66,8	11,0	1,8	0,8	19,6	1026
	Secondaire inférieur	61,1	10,9	2,0	0,8	25,2	1279
	Secondaire supérieur	51,7	15,2	2,5	1,2	29,4	2868
	Enseignement supérieur	47,1	18,0	3,4	2,1	29,4	3772
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	51,7	15,7	2,9	1,2	28,5	4605
	Zone semi-urbaine	55,6	14,6	2,5	1,8	25,5	1956
	Zone rurale	50,9	15,7	2,7	1,5	29,1	2480
REGION	Région flamande	50,9	14,7	2,4	1,6	30,2	2959
	Région bruxelloise	47,3	20,9	4,8	2,1	24,9	2520
	Région wallonne	57,4	14,6	2,6	1,0	24,4	3562
ANNEE	2013	52,6	15,4	2,7	1,5	27,8	9041

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 7 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région flamande

PR_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	89,7	(87,7-91,7)	93,6	(91,8-95,0)	1440
	Femme	92,0	(90,0-93,9)	94,8	(93,0-96,1)	1547
GROUPE D'AGE	15 - 24	66,8	(59,8-73,8)	67,0	(59,6-73,6)	330
	25 - 34	90,3	(87,0-93,7)	90,4	(86,5-93,2)	396
	35 - 44	89,2	(85,9-92,4)	89,2	(85,5-92,1)	518
	45 - 54	95,1	(93,0-97,1)	95,1	(92,6-96,8)	504
	55 - 64	98,6	(97,4-99,7)	98,6	(96,7-99,4)	494
	65 - 74	97,0	(94,2-99,7)	97,0	(92,6-98,8)	368
	75 +	98,6	(97,3-100,0)	98,6	(96,3-99,5)	377
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	97,3	(94,9-99,7)	96,4	(89,9-98,8)	288
	Secondaire inférieur	94,5	(91,8-97,3)	95,0	(91,0-97,3)	388
	Secondaire supérieur	90,0	(87,5-92,4)	93,9	(91,8-95,4)	1086
	Enseignement supérieur	89,1	(86,6-91,6)	93,8	(91,6-95,4)	1214
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	88,2	(85,2-91,1)	92,0	(89,1-94,3)	941
	Zone semi-urbaine	92,0	(90,0-94,1)	95,1	(93,5-96,3)	1325
	Zone rurale	92,2	(89,6-94,7)	95,4	(93,1-97,0)	721
ANNEE	2013	90,9	(89,4-92,3)	.	.	2987

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 8 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé, Région flamande

PR_2		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	70,8	16,6	2,3	1,9	8,5	1440
	Femme	77,0	13,5	1,5	0,9	7,2	1547
GROUPE D'AGE	15 - 24	46,3	17,9	2,6	1,6	31,6	330
	25 - 34	59,5	26,9	4,0	2,4	7,3	396
	35 - 44	68,7	18,3	2,1	0,8	10,0	518
	45 - 54	76,0	16,4	2,6	2,2	2,7	504
	55 - 64	86,9	11,4	0,3	0,4	1,0	494
	65 - 74	90,7	5,9	0,4	1,7	1,3	368
	75 +	94,8	3,6	0,3	0.0	1,4	377
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	88,1	7,8	1,4	1,4	1,3	288
	Secondaire inférieur	79,6	13,5	1,4	0,6	4,8	388
	Secondaire supérieur	73,6	14,5	1,9	1,1	9,0	1086
	Enseignement supérieur	69,7	17,4	2,1	1,8	9,1	1214
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	71,2	14,8	2,2	1,6	10,2	941
	Zone semi-urbaine	75,4	14,9	1,8	1,0	6,9	1325
	Zone rurale	75,2	15,4	1,7	1,5	6,3	721
ANNEE	2013	74,0	15,0	1,9	1,3	7,8	2987

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 9 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région flamande

PR_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	67,8	(64,8-70,7)	73,6	(70,2-76,9)	1435
	Femme	73,8	(71,1-76,6)	78,8	(75,8-81,6)	1537
GROUPE D'AGE	15 - 24	21,1	(15,6-26,6)	21,2	(16,1-27,3)	328
	25 - 34	54,0	(48,0-60,1)	54,0	(47,9-60,0)	394
	35 - 44	63,2	(58,1-68,3)	63,4	(58,2-68,3)	515
	45 - 54	79,4	(74,9-83,9)	79,5	(74,7-83,6)	501
	55 - 64	92,3	(89,6-95,0)	92,4	(89,2-94,7)	493
	65 - 74	94,8	(92,0-97,7)	94,9	(91,2-97,1)	368
	75 +	94,3	(91,6-97,1)	94,2	(90,6-96,5)	373
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	84,6	(78,5-90,8)	72,2	(59,8-81,9)	287
	Secondaire inférieur	79,2	(74,0-84,4)	74,3	(66,2-81,1)	384
	Secondaire supérieur	70,5	(66,8-74,1)	78,2	(74,4-81,6)	1082
	Enseignement supérieur	66,0	(62,6-69,3)	76,5	(72,8-79,8)	1208
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	68,0	(64,2-71,8)	73,0	(68,2-77,4)	937
	Zone semi-urbaine	73,9	(70,7-77,0)	79,5	(76,4-82,2)	1317
	Zone rurale	69,2	(64,8-73,7)	75,0	(69,6-79,8)	718
ANNEE	2013	70,9	(68,8-73,0)	.	.	2972

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 10 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolémie par un professionnel de la santé, Région flamande

PR_4		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	49,8	15,4	2,6	1,9	30,4	1435
	Femme	54,9	16,6	2,3	1,4	24,7	1537
GROUPE D'AGE	15 - 24	13,4	6,7	1,0	0,4	78,5	328
	25 - 34	27,2	24,4	2,4	1,7	44,3	394
	35 - 44	41,2	18,4	3,6	1,8	35,0	515
	45 - 54	54,4	20,4	4,6	4,1	16,5	501
	55 - 64	75,0	15,9	1,4	0,6	7,1	493
	65 - 74	82,7	11,3	0,8	1,2	3,9	368
	75 +	81,5	11,0	1,8	0,9	4,8	373
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	70,8	12,3	1,5	1,7	13,7	287
	Secondaire inférieur	63,7	13,2	2,3	1,0	19,8	384
	Secondaire supérieur	52,5	15,8	2,1	1,0	28,5	1082
	Enseignement supérieur	45,1	17,9	2,9	2,4	31,7	1208
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	48,1	17,2	2,7	0,8	31,2	937
	Zone semi-urbaine	56,3	15,4	2,3	2,0	24,1	1317
	Zone rurale	51,0	15,8	2,4	2,1	28,7	718
ANNEE	2013	52,4	16,0	2,4	1,7	27,4	2972

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 11 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des trois dernières années, Région flamande

PR_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	62,1	(59,0-65,1)	64,9	(61,5-68,2)	1428
	Femme	69,1	(66,2-72,0)	71,3	(68,0-74,4)	1531
GROUPE D'AGE	15 - 24	22,5	(17,0-28,0)	22,5	(17,4-28,5)	329
	25 - 34	53,8	(47,7-59,9)	53,8	(47,7-59,8)	395
	35 - 44	56,6	(51,4-61,8)	56,8	(51,5-61,9)	512
	45 - 54	69,1	(64,0-74,3)	69,2	(63,9-74,1)	494
	55 - 64	84,7	(80,5-88,9)	84,8	(80,1-88,6)	490
	65 - 74	90,2	(86,6-93,7)	90,2	(86,1-93,2)	368
	75 +	88,7	(84,4-92,9)	88,4	(83,3-92,1)	371
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	78,7	(72,0-85,4)	64,0	(53,0-73,7)	285
	Secondaire inférieur	73,4	(67,6-79,1)	66,2	(58,5-73,2)	385
	Secondaire supérieur	65,4	(61,6-69,2)	70,0	(65,9-73,7)	1077
	Enseignement supérieur	60,9	(57,3-64,4)	68,2	(63,9-72,1)	1201
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	61,2	(57,1-65,3)	62,8	(57,6-67,6)	932
	Zone semi-urbaine	69,3	(65,9-72,7)	72,0	(68,6-75,2)	1312
	Zone rurale	64,9	(60,4-69,4)	68,3	(63,0-73,1)	715
ANNEE	2013	65,7	(63,4-67,9)	.	.	2959

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 12 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé, Région flamande

PR_6		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	48,0	14,1	2,4	1,3	34,2	1428
	Femme	53,7	15,3	2,5	1,9	26,6	1531
GROUPE D'AGE	15 - 24	15,0	7,5	0,8	1,0	75,7	329
	25 - 34	30,2	23,6	3,2	1,2	41,8	395
	35 - 44	40,0	16,6	4,6	1,6	37,2	512
	45 - 54	52,8	16,3	3,9	3,4	23,6	494
	55 - 64	69,7	15,0	1,2	0,8	13,3	490
	65 - 74	78,7	11,5	0,9	1,1	7,9	368
	75 +	78,7	10,0	1,4	1,7	8,2	371
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	67,6	11,1	1,4	1,3	18,6	285
	Secondaire inférieur	61,1	12,3	2,1	0,9	23,7	385
	Secondaire supérieur	50,9	14,5	2,2	1,1	31,3	1077
	Enseignement supérieur	44,4	16,5	3,0	2,3	33,8	1201
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	46,3	14,9	2,8	1,1	34,9	932
	Zone semi-urbaine	54,8	14,5	2,4	1,8	26,5	1312
	Zone rurale	49,8	15,1	2,0	2,1	31,0	715
ANNEE	2013	50,9	14,7	2,4	1,6	30,2	2959

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 13 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région bruxelloise

PR_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	85,4	(82,8-88,0)	92,2	(88,9-94,6)	1174
	Femme	91,7	(89,6-93,7)	95,7	(93,8-97,0)	1350
GROUPE D'AGE	15 - 24	73,2	(66,3-80,1)	73,7	(65,9-80,2)	342
	25 - 34	83,6	(79,8-87,4)	84,0	(79,9-87,4)	509
	35 - 44	88,6	(85,2-91,9)	89,1	(85,6-91,9)	462
	45 - 54	93,9	(91,3-96,5)	94,2	(91,2-96,3)	431
	55 - 64	96,4	(94,0-98,9)	96,5	(93,2-98,3)	355
	65 - 74	99,2	(97,6-100,0)	99,2	(94,5-99,9)	205
	75 +	99,2	(97,6-100,0)	99,2	(94,4-99,9)	220
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	82,8	(77,1-88,5)	89,3	(83,1-93,4)	298
	Secondaire inférieur	85,4	(80,8-90,0)	91,5	(86,9-94,6)	342
	Secondaire supérieur	87,1	(83,5-90,7)	94,2	(91,1-96,3)	691
	Enseignement supérieur	91,6	(89,2-94,0)	96,0	(94,0-97,4)	1142
ANNEE	2013	88,6	(86,9-90,4)	.	.	2524

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 14 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé, Région bruxelloise

PR_2		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	59,5	21,0	4,9	1,8	12,8	1174
	Femme	72,5	16,7	2,5	0,4	8,0	1350
GROUPE D'AGE	15 - 24	43,9	26,4	3,0	0,5	26,3	342
	25 - 34	54,1	23,7	5,8	1,5	14,9	509
	35 - 44	60,7	23,5	4,4	1,7	9,7	462
	45 - 54	73,0	17,5	3,5	1,2	4,8	431
	55 - 64	81,8	11,4	3,2	0,5	3,0	355
	65 - 74	91,3	7,5	0,4	0,8	0.0	205
	75 +	94,0	4,0	1,2	0.0	0,8	220
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	67,1	11,7	4,0	1,4	15,8	298
	Secondaire inférieur	68,3	14,4	2,7	1,3	13,3	342
	Secondaire supérieur	62,9	20,5	3,7	0,7	12,2	691
	Enseignement supérieur	67,4	20,6	3,6	1,2	7,3	1142
ANNEE	2013	66,2	18,8	3,6	1,1	10,3	2524

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 15 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région bruxelloise

PR_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	67,7	(64,2-71,2)	78,6	(74,8-81,9)	1174
	Femme	77,0	(74,1-79,9)	85,9	(82,9-88,3)	1348
GROUPE D'AGE	15 - 24	37,8	(30,6-45,0)	37,6	(30,6-45,2)	343
	25 - 34	59,3	(53,9-64,6)	59,3	(54,0-64,5)	508
	35 - 44	73,2	(68,4-78,1)	73,8	(68,8-78,3)	464
	45 - 54	85,3	(80,8-89,8)	85,7	(80,7-89,6)	430
	55 - 64	90,8	(87,4-94,1)	90,9	(87,0-93,7)	354
	65 - 74	97,2	(94,8-99,6)	97,2	(93,6-98,8)	204
	75 +	96,0	(92,6-99,4)	95,9	(90,6-98,3)	219
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	71,1	(64,4-77,7)	78,6	(70,8-84,7)	298
	Secondaire inférieur	73,5	(67,1-79,8)	81,8	(74,5-87,3)	342
	Secondaire supérieur	69,2	(64,3-74,1)	82,5	(77,9-86,3)	691
	Enseignement supérieur	74,6	(71,0-78,2)	84,9	(81,6-87,7)	1142
ANNEE	2013	72,5	(70,1-74,9)	.	.	2522

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 16 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolémie par un professionnel de la santé, Région bruxelloise

PR_4		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	41,0	20,8	5,9	2,8	29,5	1174
	Femme	52,2	21,5	3,4	1,4	21,6	1348
GROUPE D'AGE	15 - 24	19,9	14,1	3,8	1,2	61,0	343
	25 - 34	29,4	23,5	6,4	3,0	37,7	508
	35 - 44	39,7	27,2	6,3	2,9	23,9	464
	45 - 54	54,9	25,4	4,9	1,7	13,0	430
	55 - 64	66,7	20,1	3,9	1,9	7,3	354
	65 - 74	80,9	16,0	0,3	1,0	1,8	204
	75 +	83,4	11,2	1,4	1,2	2,8	219
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	56,4	9,9	4,7	2,2	26,7	298
	Secondaire inférieur	53,7	17,5	2,3	1,4	25,1	342
	Secondaire supérieur	44,0	19,9	5,3	1,5	29,3	691
	Enseignement supérieur	44,2	25,7	4,7	2,6	22,8	1142
ANNEE	2013	46,7	21,1	4,6	2,1	25,4	2522

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 17 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des trois dernières années, Région bruxelloise

PR_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	61,3	(57,7-64,9)	71,5	(67,5-75,1)	1171
	Femme	74,7	(71,7-77,8)	82,8	(79,7-85,6)	1349
GROUPE D'AGE	15 - 24	38,7	(31,6-45,8)	38,5	(31,5-45,9)	343
	25 - 34	56,2	(50,9-61,6)	56,3	(51,0-61,5)	507
	35 - 44	64,6	(59,3-69,9)	65,4	(59,9-70,5)	461
	45 - 54	77,8	(72,6-82,9)	78,5	(72,8-83,3)	431
	55 - 64	84,9	(80,3-89,6)	85,3	(79,9-89,4)	354
	65 - 74	96,8	(94,3-99,3)	96,9	(93,2-98,6)	205
	75 +	94,2	(90,4-98,1)	94,0	(88,5-97,0)	219
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	68,9	(62,1-75,7)	75,4	(67,5-82,0)	298
	Secondaire inférieur	70,6	(64,3-76,9)	78,3	(71,1-84,0)	341
	Secondaire supérieur	64,3	(58,9-69,7)	77,1	(72,0-81,6)	691
	Enseignement supérieur	70,0	(66,2-73,8)	80,1	(76,4-83,4)	1141
ANNEE	2013	68,2	(65,7-70,8)	.	.	2520

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 18 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé, Région bruxelloise

PR_6		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	41,7	19,6	6,3	3,3	29,1	1171
	Femme	52,5	22,2	3,4	1,0	20,9	1349
GROUPE D'AGE	15 - 24	21,8	16,9	4,3	1,7	55,3	343
	25 - 34	33,1	23,1	7,1	2,8	33,8	507
	35 - 44	38,4	26,2	6,1	2,4	26,9	461
	45 - 54	54,2	23,6	4,9	1,9	15,5	431
	55 - 64	64,0	20,9	3,6	2,5	8,9	354
	65 - 74	80,7	16,1	0,3	1,0	1,9	205
	75 +	85,0	9,2	1,8	1,2	2,8	219
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	57,6	11,3	4,7	1,0	25,5	298
	Secondaire inférieur	54,0	16,6	2,8	1,0	25,6	341
	Secondaire supérieur	44,6	19,7	5,7	2,5	27,5	691
	Enseignement supérieur	44,7	25,3	4,7	2,5	22,8	1141
ANNEE	2013	47,3	20,9	4,8	2,1	24,9	2520

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 19 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la tension artérielle a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région wallonne

PR_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	89,8	(87,6-91,9)	94,1	(92,3-95,5)	1716
	Femme	92,6	(90,8-94,4)	95,5	(94,0-96,7)	1861
GROUPE D'AGE	15 - 24	72,3	(66,7-78,0)	72,5	(66,6-77,8)	468
	25 - 34	86,4	(81,0-91,9)	86,6	(80,2-91,1)	499
	35 - 44	93,6	(90,6-96,6)	93,7	(89,9-96,1)	538
	45 - 54	96,1	(94,2-98,0)	96,1	(93,7-97,6)	621
	55 - 64	96,2	(94,3-98,2)	96,2	(93,8-97,8)	601
	65 - 74	98,6	(97,4-99,7)	98,6	(96,9-99,3)	456
	75 +	99,3	(98,4-100,0)	99,3	(97,5-99,8)	394
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	95,3	(92,6-97,9)	95,4	(90,8-97,7)	444
	Secondaire inférieur	90,4	(86,6-94,3)	94,0	(90,6-96,2)	556
	Secondaire supérieur	89,5	(86,2-92,7)	94,0	(91,5-95,9)	1107
	Enseignement supérieur	91,8	(89,5-94,1)	95,8	(94,1-97,0)	1434
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	92,0	(89,6-94,5)	95,1	(93,0-96,6)	1155
	Zone semi-urbaine	91,3	(88,2-94,4)	94,8	(92,0-96,7)	647
	Zone rurale	90,4	(88,1-92,8)	94,6	(92,8-96,0)	1775
ANNEE	2013	91,3	(89,7-92,8)	.	.	3577

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 20 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la tension artérielle par un professionnel de la santé, Région wallonne

PR_2		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	72,1	15,6	2,0	0,9	9,3	1716
	Femme	79,4	11,9	1,3	0,3	7,1	1861
GROUPE D'AGE	15 - 24	46,7	24,3	1,4	0,7	27,0	468
	25 - 34	66,9	16,2	3,3	1,5	12,1	499
	35 - 44	72,3	19,0	2,3	0,5	5,9	538
	45 - 54	80,2	14,3	1,6	0,7	3,2	621
	55 - 64	87,7	7,4	1,2	0,2	3,6	601
	65 - 74	91,9	5,5	1,2	0,2	1,2	456
	75 +	97,2	2,1	0.0	0,1	0,6	394
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	83,0	10,8	1,5	0,6	4,1	444
	Secondaire inférieur	79,0	10,8	0,6	0,3	9,3	556
	Secondaire supérieur	74,0	13,5	1,9	0,4	10,1	1107
	Enseignement supérieur	74,0	15,9	1,9	0,7	7,5	1434
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	77,9	13,3	0,8	0,1	7,8	1155
	Zone semi-urbaine	80,4	10,5	0,5	1,6	7,1	647
	Zone rurale	72,7	14,9	2,8	0,8	8,8	1775
ANNEE	2013	75,9	13,7	1,7	0,6	8,2	3577

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 21 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la cholestérolémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des 5 dernières années, Région wallonne

PR_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	73,0	(69,9-76,0)	78,7	(75,5-81,5)	1706
	Femme	77,9	(75,1-80,7)	82,1	(78,7-85,0)	1855
GROUPE D'AGE	15 - 24	38,2	(32,0-44,5)	38,3	(32,2-44,7)	471
	25 - 34	60,5	(53,2-67,7)	60,6	(53,2-67,5)	497
	35 - 44	77,8	(73,0-82,5)	77,9	(72,7-82,3)	535
	45 - 54	85,2	(81,4-88,9)	85,2	(81,1-88,6)	616
	55 - 64	90,0	(86,8-93,1)	90,0	(86,4-92,7)	595
	65 - 74	91,9	(85,8-98,0)	91,9	(83,2-96,3)	456
	75 +	94,3	(91,1-97,5)	94,1	(89,9-96,7)	391
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	81,0	(74,8-87,1)	74,7	(62,8-83,8)	444
	Secondaire inférieur	72,6	(66,5-78,6)	76,4	(70,2-81,7)	553
	Secondaire supérieur	74,2	(70,1-78,3)	81,0	(76,8-84,5)	1099
	Enseignement supérieur	75,8	(72,3-79,4)	83,3	(79,9-86,2)	1429
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	76,9	(73,3-80,4)	81,1	(77,3-84,4)	1153
	Zone semi-urbaine	80,8	(76,6-84,9)	85,4	(80,9-89,0)	641
	Zone rurale	72,8	(69,2-76,3)	78,4	(74,3-82,0)	1767
ANNEE	2013	75,5	(73,3-77,8)	.	.	3561

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 22 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la cholestérolémie par un professionnel de la santé, Région wallonne

PR_4		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	54,1	16,3	2,6	1,0	26,1	1706
	Femme	61,7	14,3	1,9	0,5	21,6	1855
GROUPE D'AGE	15 - 24	22,8	12,7	2,7	0,0	61,7	471
	25 - 34	40,0	17,4	3,1	0,4	39,1	497
	35 - 44	49,7	24,7	3,4	2,1	20,1	535
	45 - 54	65,8	17,3	2,1	0,4	14,4	616
	55 - 64	74,8	13,8	1,4	1,1	8,9	595
	65 - 74	80,2	10,8	0,9	0,6	7,5	456
	75 +	89,6	3,7	1,0	0.0	5,7	391
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	69,6	10,1	1,3	0,2	18,9	444
	Secondaire inférieur	62,6	8,9	1,1	0,7	26,7	553
	Secondaire supérieur	56,7	15,7	1,9	0,6	25,2	1099
	Enseignement supérieur	53,8	18,8	3,3	1,0	23,1	1429
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	62,7	12,8	1,4	0,4	22,7	1153
	Zone semi-urbaine	62,8	15,7	2,2	1,6	17,7	641
	Zone rurale	52,2	17,5	3,0	0,8	26,4	1767
ANNEE	2013	58,1	15,2	2,2	0,7	23,7	3561

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

Tableau 23 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) dont la glycémie a été contrôlée par un professionnel de la santé au cours des trois dernières années, Région wallonne

PR_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	68,3	(65,1-71,5)	72,5	(69,1-75,7)	1703
	Femme	75,4	(72,7-78,2)	78,4	(75,4-81,1)	1859
GROUPE D'AGE	15 - 24	40,8	(34,6-46,9)	40,8	(34,8-47,1)	471
	25 - 34	56,8	(50,4-63,2)	57,0	(50,6-63,2)	499
	35 - 44	70,6	(65,0-76,2)	70,8	(64,8-76,1)	534
	45 - 54	80,0	(75,7-84,3)	80,1	(75,5-84,0)	616
	55 - 64	86,2	(82,5-90,0)	86,4	(82,2-89,6)	594
	65 - 74	89,4	(85,2-93,6)	89,4	(84,5-92,9)	457
	75 +	90,2	(85,1-95,2)	89,9	(83,4-94,0)	391
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	79,4	(73,2-85,6)	73,3	(63,9-80,9)	443
	Secondaire inférieur	70,5	(64,5-76,6)	72,7	(66,5-78,2)	553
	Secondaire supérieur	70,6	(66,3-74,9)	75,9	(71,6-79,7)	1100
	Enseignement supérieur	71,3	(67,8-74,7)	77,3	(73,6-80,6)	1430
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	74,5	(70,9-78,2)	77,7	(73,7-81,3)	1153
	Zone semi-urbaine	76,1	(71,5-80,8)	79,5	(74,1-84,1)	644
	Zone rurale	68,4	(64,9-71,8)	72,4	(68,9-75,7)	1765
ANNEE	2013	72,0	(69,7-74,3)	.	.	3562

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 24 | Distribution (%) de la population (de 15 ans et plus) selon le temps écoulé depuis le dernier contrôle de la glycémie par un professionnel de la santé, Région wallonne

PR_6		Moins d'un an	un an ou plus, mais moins de 3 ans	3 an ou plus, mais moins de 5 ans	5 ans ou plus	Jamais contrôlé	N
SEXE	Homme	53,3	15,1	2,6	1,1	28,0	1703
	Femme	61,2	14,2	2,6	0,8	21,2	1859
GROUPE D'AGE	15 - 24	24,5	16,2	1,9	0,6	56,7	471
	25 - 34	41,1	15,7	4,9	1,3	36,9	499
	35 - 44	47,6	23,0	3,9	2,3	23,2	534
	45 - 54	63,4	16,5	2,8	0,3	16,9	616
	55 - 64	74,3	11,9	1,3	0,9	11,6	594
	65 - 74	80,5	8,9	1,1	0,9	8,6	457
	75 +	86,7	3,5	1,0	0.0	8,8	391
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	68,6	10,8	1,3	0,2	19,1	443
	Secondaire inférieur	63,2	7,4	1,6	0,7	27,1	553
	Secondaire supérieur	55,3	15,3	2,2	0,9	26,2	1100
	Enseignement supérieur	53,3	18,0	3,6	1,4	23,7	1430
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	61,8	12,8	1,5	0,7	23,3	1153
	Zone semi-urbaine	60,8	15,4	3,2	1,9	18,8	644
	Zone rurale	52,1	16,3	3,4	1,0	27,2	1765
ANNEE	2013	57,4	14,6	2,6	1,0	24,4	3562

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

6. Connaissances et comportements face au VIH/sida

AUTEUR
Rana CHARAFEDDINE

Pour toute référence à ce chapitre, veuillez utiliser la citation suivante : Charafeddine, R. Connaissances et comportements face au VIH/sida. Dans : Demarest S, Charafeddine R (éd.). Enquête de santé 2013. Rapport 5 : Prévention. WIV-ISP, Bruxelles, 2015

TABLE DES MATIÈRES

Résumé 269
1. Introduction 271
2. Questions 273
3. Indicateurs 275
3.1. Indicateurs sur les perceptions et les connaissances au sujet du VIH/sida 275
3.2. Indicateurs sur le dépistage du VIH/sida 278
4. Résultats 279
4.1. Perceptions erronées au sujet des modes de transmission du VIH 279
4.2. Connaissance des moyens de protection contre le risque de transmission sexuelle du VIH/sida 293
4.3. Connaissance étendue et correcte sur le VIH/sida 303
4.4. Perception de la gravité et de l'incurabilité du VIH/sida 307
4.5. Recours au test de dépistage du VIH 312
5. Discussion 317
6. Bibliographie 319
7. Tableaux 321

RÉSUMÉ

Les résultats de l'enquête de santé 2013 révèlent que les perceptions erronées au sujet des modes de transmission du VIH persistent toujours en Belgique. Au sein de la population de 15 ans et plus, 44% pensent à tort que le VIH peut se transmettre en donnant du sang en Belgique, 33% croient que la transmission est possible par une piqûre de moustique, 29% en embrassant quelqu'un sur la bouche et 22% en buvant dans le verre de quelqu'un. Lorsqu'on prend en compte ces 4 circonstances simultanément, il ressort que 63% de la population ont une perception erronée concernant au moins un des modes de transmission du VIH, et donc inversement seulement 37% de la population ont répondu correctement aux quatre questions. Globalement, les personnes qui ont des perceptions erronées au sujet des modes de transmission du VIH/sida sont moins nombreuses en 2013 par rapport à 1997 et 2004, mais autant qu'en 2008. Pour la transmission par le don de sang seulement, on détecte une augmentation du nombre des personnes ayant une perception erronée par rapport à 2008 (38% en 2008 contre 44% en 2013).

En ce qui concerne les connaissances à propos des moyens de protection contre le risque de transmission sexuelle du VIH/sida, les répondants repèrent généralement bien les moyens de protection efficaces mais, fait alarmant, ils repèrent moins bien les stratégies qui ne sont pas efficaces pour se protéger du VIH. Seuls 48% de la population savent que choisir un partenaire qui parait en bonne santé ne protège pas contre le VIH et 60% savent que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas. Au total, 43% de la population identifient correctement ces deux moyens comme étant non efficaces pour se protéger du virus. De plus, ce pourcentage a diminué en 2013 (43%) par rapport aux années précédentes (56% en 1997, 60% en 2004 et 46% en 2008). La diminution par rapport à 2008 est surtout importante pour le pourcentage de personnes qui savent que choisir un partenaire qui parait en bonne santé ne protège pas contre le VIH (48% en 2013 contre 52% en 2008).

Si l'on considère les moyens efficaces de protection contre le risque de transmission sexuelle du VIH/sida, 43% de la population identifient correctement les trois méthodes proposées. Cette proportion peu élevée est due au fait que seuls 45% reconnaissent qu'éviter la pénétration est un moyen efficace contre le VIH; par contre 88% reconnaissent le préservatif comme une méthode efficace et 86% savent que le fait d'avoir un partenaire unique, fidèle et non porteur du VIH est une méthode efficace. On recense autant de personnes qui identifient correctement les moyens de protection efficaces en 2013 qu'en 2008. Par contre, si l'on examine chaque moyen de protection efficace indépendamment, il apparaît que les personnes qui savent qu'avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté protège contre le risque de contracter le VIH sont moins nombreuses en 2013 (86%) qu'en 2008 (90%).

L'enquête de 2013 a aussi évalué dans quelle mesure la population perçoit correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida, et ceci par le biais de 4 affirmations. Les résultats montrent que 78% de la population pensent effectivement que le VIH/sida est une maladie grave, 60% savent que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, 60% savent qu'il n'existe pas de vaccin efficace contre le VIH/sida et 77% pensent à raison que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique. Lorsqu'on prend en compte les 4 affirmations simultanément, il ressort que 48% de la population perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida. Cette proportion est restée stable entre 2004 et 2013. Si l'on considère chaque affirmation indépendamment, on recense significativement moins de personnes qui pensent que le VIH/sida est une maladie grave en 2013 (78%) qu'en 2004 (83%). Les proportions pour les autres affirmations sont restées stables au cours du temps.

Finalement, nous avons aussi étudié le recours au dépistage du VIH/sida. En 2013, 6% de la population de 15 ans et plus déclarent avoir effectué un test de dépistage du VIH au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. Parmi les personnes qui ont effectué un test de dépistage, 86% déclarent avoir été personnellement informées du résultat du test. Le pourcentage de la population qui a eu recours au test de dépistage du VIH est resté stable entre 2008 et 2013.

La distribution de l'ensemble des indicateurs en fonction des facteurs sociodémographiques permet de dégager plusieurs tendances générales.

Les connaissances sur le VIH/sida sont fortement associées au niveau d'instruction. Le pourcentage de personnes ayant des perceptions erronées à propos de la transmission du VIH/sida diminue à mesure que le niveau d'instruction augmente, tandis que le pourcentage de personnes ayant correctement repéré les moyens de protection contre le risque de transmission sexuelle du VIH/sida et identifié la gravité et l'incurabilité du VIH/sida augmente à mesure que le niveau d'instruction augmente. Par contre, le niveau d'instruction ne semble pas influencer le recours au test de dépistage du VIH dans les 12 derniers mois.

De manière globale, les personnes d'âge moyen sont celles qui maitrisent le mieux les connaissances sur le VIH/sida. Parmi les jeunes de 15-24 ans, on retrouve pour certains indicateurs des taux plus élevés que ceux des personnes âgées (perceptions erronées, moyens non efficaces de protection) et pour d'autres les jeunes ont des taux aussi bas que ceux des personnes âgées (moyens de protection efficaces, perception correcte de la gravité et l'incurabilité du VIH/sida). Aussi, les personnes d'âge moyen sont plus nombreuses à déclarer s'être fait dépister que les plus jeunes et les plus âgées.

Enfin, il existe des différences importantes entre les Régions par rapport aux indicateurs étudiés. Les habitants de la Région flamande semblent moins bien maitriser les connaissances en ce qui concerne le VIH/sida. Le pourcentage de personnes qui repèrent les moyens non efficaces pour se protéger du risque de transmission sexuelle du virus est moins élevé en Région flamande (37%) par rapport aux Régions bruxelloise (52%) et wallonne (52%). De même, la proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida est moins élevée en Région flamande (45%) par rapport aux Régions bruxelloise (52%) et wallonne (53%). On note aussi que la diminution dans le temps de la proportion de personnes qui savent correctement repérer les moyens de protection efficaces et non efficaces est plus importante en Région flamande que dans les 2 autres Régions. Le recours au test de dépistage est aussi moins courant en Région flamande : 4% contre 7% en Région wallonne et 13% en Région bruxelloise.

1. INTRODUCTION

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est le virus qui cause le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA), et attaque puis endommage le système immunitaire de l'organisme, le rendant vulnérable aux infections opportunistes. Le virus se transmet de diverses façons par voie sexuelle, par voie sanguine et de la mère vers l'enfant (lors de la grossesse, de l'accouchement ou de l'allaitement), mais pas par un simple contact tel qu'une embrassade ou une poignée de main, la salive ou des gouttelettes respiratoires, les piqûres d'insectes ou par un contact avec des objets inanimés comme un siège de toilette, un verre ou des ustensiles. À l'heure actuelle, il n'existe pas de vaccin contre l'infection au VIH et, bien qu'il y ait des traitements qui permettent de contrôler son évolution, la maladie est incurable[1].

Les connaissances sur les modes de transmission et les moyens de protection contre le VIH/sida au sein de la population ont fait l'objet de programmes de surveillance dans différents pays. Par exemple, en France, les six enquêtes ANRS-KABP[2] ont permis de suivre pendant presque 20 ans l'évolution des connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida (1). Les résultats de la dernière enquête ANRS-KABP, réalisée en 2010, laissent apparaitre que les modes de transmissions de la maladie sont toujours bien connus, mais que les croyances erronées telles que la transmission par piqûre de moustiques persistent. De même cette enquête révèle que le sida fortement craint avant l'arrivée des antirétroviraux (ARV) ne l'est pas plus aujourd'hui qu'une autre infection sexuellement transmissible (IST). En d'autres termes, on assiste actuellement à une banalisation du VIH/sida qui est en partie due au succès des antirétroviraux et à l'allongement de la survie des personnes vivant avec le VIH/sida.

Tout comme les enquêtes ANRS-KABP, l'enquête de santé belge permet depuis 1997 de suivre l'évolution des connaissances relatives au VIH/sida dans le pays. Cette surveillance des connaissances est essentielle à la planification et au suivi des programmes de prévention. Elle permet notamment d'identifier des groupes démographiques auprès desquels ces programmes devraient être renforcés. Ainsi, le programme ONUSIDA a inclus un indicateur sur les connaissances relatives au VIH/sida parmi les indicateurs clés conçus pour aider les pays à évaluer l'état actuel de leur riposte nationale et les progrès qu'ils ont réalisés pour atteindre leurs buts nationaux relatifs au VIH[3]. On ne peut toutefois pas présumer qu'une population soit nécessairement protégée dès lors qu'elle a une bonne connaissance des modes de transmission et de protection contre le VIH ; les personnes bien informées courent malgré tout une série de risques. Néanmoins, la sensibilisation et l'information sont une étape cruciale dans la promotion de la santé.

En plus des informations sur les connaissances envers le VIH/sida, l'enquête de santé permet d'examiner le recours au dépistage du VIH au sein de la population. Le test de dépistage du VIH fait l'objet d'un remboursement de l'INAMI, et donc par ce biais, il est possible de connaitre le nombre total de tests de dépistage effectués dans le pays. D'après les données de l'INAMI, en Belgique, 695.433 tests de dépistage du VIH ont été effectués en 2013 (il s'agit des tests remboursés par l'INAMI, sans inclure ceux effectués lors de dons de sang) (2). Dans ce contexte, l'intérêt de l'information collectée dans l'enquête de santé ne se situe pas tant au niveau de la mesure d'estimateurs absolus concernant le dépistage, mais bien au niveau de l'étude de cet indicateur par rapport à d'autres données, notamment sociodémographiques, collectées par le biais de l'enquête. Ceci permet par exemple de pointer des différences dans les groupes de la population quant au recours à ce test ou de mettre en évidence la cohérence entre le dépistage d'une part et le comportement sexuel à risque d'autre part (nombre de partenaires, utilisation de préservatif, etc.).

L'information extraite de ce module sur les connaissances et les comportements face au VIH/sida est d'autant plus importante que les données de surveillance du VIH montrent que le nombre de diagnostics d'infections VIH en Belgique reste aujourd'hui élevé : ce chiffre s'élève à 1115 infections diagnostiquées en 2013, ce qui correspond à 3 nouveaux diagnostics en moyenne par jour (2). Même si ce chiffre est en baisse par rapport à 2012, il reste plus élevé par rapport à ce qu'il était il y a quelques années.

1 http://www.catie.ca/sites/default/files/Sondage-de-suivi-de-2012-sur-les-attitudes-touchant-le-VIH-sida.pdf

2 Enquête sur les connaissances, les attitudes, les croyances, et les comportements (ANRS-KAPB)

3 http://www.unaids.org/fr/

C'est surtout dans la population venant d'Afrique subsaharienne que le nombre diminue. Parmi les personnes de nationalité belge, le chiffre est à peu près stable. Par contre, fait inquiétant, on observe en 2013 une augmentation de 5% par rapport à 2012 du nombre de nouvelles infections chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Autre fait alarmant, près de la moitié (43%) des nouveaux cas de VIH sont toujours diagnostiqués tardivement malgré une diminution de cette proportion par rapport aux années précédentes (59% de diagnostics tardifs en 1998). Or un patient détecté tardivement sera plus difficile à traiter vu le risque accru de complications, et surtout, présentera un risque accru de transmission avant diagnostic (3). De plus, depuis quelques années, on observe en Belgique une recrudescence de certaines infections sexuellement transmissibles (Chlamydia trachomatis, gonorrhée et syphilis)(4). Ces constatations confirment le relâchement des comportements de prévention, observé ces dernières années.

2. QUESTIONS

La série de questions suivante permet de récolter des informations sur les connaissances et les comportements de la population résidant en Belgique en ce qui concerne le VIH. Ces questions figurent dans l'auto-questionnaire et s'adressent exclusivement aux personnes âgées de 15 ans et plus. Les questions sont les suivantes :

HI.01. D'après vous, la transmission du virus du sida est-elle possible…
(Oui / Non / On dit que non, mais je me méfie / Je ne sais pas)

- HI.01.01 : en embrassant quelqu'un sur la bouche ?
- HI.01.02 : par une piqûre de moustique ?
- HI.01.03 : en buvant dans le verre de quelqu'un ?
- HI.01.04 : en donnant du sang actuellement, en Belgique. Autrement dit, le donneur peut-il être contaminé par le fait de donner du sang ?

HI.02. Pour se protéger du virus du sida, les moyens suivants sont-ils efficaces ?
(Tout à fait efficace / Plutôt efficace / Plutôt pas efficace / Pas du tout efficace / Je ne sais pas)

- HI.02.01 : choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé
- HI.02.02 : se retirer avant l'éjaculation
- HI.02.03 : éviter la pénétration lors des rapports sexuels
- HI.02.04 : utiliser un préservatif ou un condom lors de chaque rapport sexuel avec pénétration
- HI.02.05 : n'avoir qu'un seul partenaire sexuel, fidèle et non infecté

HI.03. Avez-vous déjà fait l'objet d'un test de dépistage du virus du sida ?
(Non, jamais / Oui, il y a plus d'1 an / Oui, il y a plus de 3 mois, mais moins d'1 an / Oui, il y a plus d'1 semaine, mais moins de 3 mois / Oui, il y a moins d'1 semaine / Je ne sais pas)

HI.04. Nous ne souhaitons pas connaître le résultat de ce test, mais simplement savoir si vous en avez été personnellement informé(e)?
(Oui / Non)

HI.05. Etes-vous d'accord … ?
(Tout à fait d'accord / Plutôt d'accord / Plutôt pas d'accord / Pas du tout d'accord / Je ne sais pas)

- HI.05.01 : le VIH/sida n'est plus une maladie grave
- HI.05.02 : les nouveaux traitements peuvent guérir du VIH/sida
- HI.05.03 : il existe un vaccin efficace contre le VIH/sida
- HI.05.04 : le VIH/sida n'est plus un problème en Belgique

3. INDICATEURS

Les indicateurs étudiés dans ce chapitre se rapportent à deux sous-thématiques : d'une part, les perceptions et les connaissances au sujet du VIH/sida, et d'autre part, le recours au dépistage du VIH/sida.

3.1. INDICATEURS SUR LES PERCEPTIONS ET LES CONNAISSANCES AU SUJET DU VIH/SIDA

3.1.1 PERCEPTIONS ERRONÉES AU SUJET DES MODES DE TRANSMISSION DU VIH/SIDA

Dans l'enquête de santé 2013, la prévalence des perceptions erronées concernant les modes de transmission du VIH dans la population est évaluée par le biais de 4 circonstances par lesquelles le virus n'est pas transmissible : en embrassant quelqu'un sur la bouche, par une piqûre de moustique, en buvant dans le verre de quelqu'un et en donnant du sang actuellement en Belgique. Dans ce cadre, cinq indicateurs sont construits :

HI0101_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 1997, 2004, 2008, et 2013.

HI0102_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2004, 2008, et 2013.

HI0103_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 1997, 2004, et 2013.

HI0104_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2008 et 2013. Cette dimension a été traitée dans les enquêtes de santé précédant 2008, mais la question a changé entre temps et donc la comparaison avec ces années est problématique.

HI01_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a des perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH/sida. Cet indicateur prend en compte les 4 circonstances citées ci-dessus simultanément. Il est disponible seulement pour l'enquête de 2013.

Ces indicateurs sont construits de façon à considérer comme ayant une perception erronée les personnes qui répondent «oui», «on dit que non, mais je me méfie», «je ne sais pas».

3.1.2. CONNAISSANCE DES MOYENS DE PROTECTION CONTRE LE RISQUE DE TRANSMISSION SEXUELLE DU VIH/SIDA

La connaissance des moyens de protection contre le risque de transmission sexuelle du VIH/sida est évaluée par le biais d'indicateurs qui identifient, d'un côté, deux moyens non efficaces pour se protéger (choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé, se retirer avant l'éjaculation), et d'un autre côté, trois moyens efficaces de protection (éviter la pénétration lors des rapports sexuels, utiliser un préservatif ou un condom lors de chaque rapport sexuel avec pénétration, avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté). Dans ce cadre, sept indicateurs sont construits :

Moyens non efficaces de protection :

HI0201_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que choisir des partenaires qui paraissaient en bonne santé ne protège pas contre le VIH. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 1997, 2004, 2008, et 2013.

HI0202_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas contre le VIH. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 1997, 2004, 2008, et 2013.

HI02_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les 2 méthodes non efficaces de protection contre le VIH. Cet indicateur prend en compte les 2 méthodes non efficaces cités ci-dessus simultanément. Il est disponible pour les années d'enquête 1997, 2004, 2008, et 2013.

Moyens de protection efficaces :

HI0203_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'éviter la pénétration lors des rapports sexuels protège contre le VIH. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2008 et 2013.

HI0204_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que l'usage du préservatif lors des rapports sexuels protège contre le VIH. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2008 et 2013.

HI0205_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté protège contre le VIH. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2008 et 2013.

HI02_2 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement trois moyens de protection efficaces contre le VIH. Cet indicateur prend en compte les 3 moyens de protection cités ci-dessus simultanément. Il est disponible pour les années d'enquête 2008 et 2013.

Ces indicateurs sont construits de façon à considérer comme ayant une connaissance correcte les personnes qui, pour chacune des deux méthodes non efficaces, répondent «pas du tout efficace», et pour chacune des méthodes efficaces, répondent «tout à fait efficace» ou «plutôt efficace».

3.1.3. CONNAISSANCE ÉTENDUE ET CORRECTE SUR LE VIH/SIDA

Vu l'importance que jouent les connaissances sur les modes de transmission du VIH pour changer les comportements et limiter l'épidémie du sida, le programme ONUSIDA[4] a inclus dans ses rapports annuels un indicateur sur cette thématique. Cet indicateur permet de recenser la proportion de personnes dans la population possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir le risque de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales perceptions erronées concernant la transmission du virus. Pour réponde à la demande de ONUSIDA, nous avons construit cet indicateur :

HI_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance étendue et correcte du VIH/sida. Il est disponible pour les années d'enquête 2008 et 2013.

Il est établi à partir des réponses obtenues à l'ensemble des dimensions suivantes :

- identifier le préservatif et la fidélité (partenaire unique, fidèle, non infecté) comme méthodes de protection efficaces contre le VIH,
- rejeter la piqûre de moustique et le don de sang comme modes de transmission du VIH,
- savoir aussi qu'un partenaire paraissant en bonne santé peut être porteur du VIH.

3.1.4. PERCEPTIONS SUR LA GRAVITÉ ET L'INCURABILITÉ DU VIH/SIDA

Dans l'enquête de santé 2013, la perception de la gravité et l'incurabilité du VIH/sida dans la population est évaluée par le biais de 4 affirmations par rapport auxquelles le répondant indique son degré d'accord ou de désaccord : le VIH/sida n'est pas une maladie grave, les nouveaux traitements peuvent guérir du sida, il existe un vaccin efficace contre le VIH/sida et le VIH/sida n'est plus un problème en Belgique. Dans ce cadre, cinq indicateurs sont construits :

HI0501_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est une maladie grave. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2004 et 2013.

HI0502_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2004 et 2013.

HI0503_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'il n'existe pas un vaccin efficace contre le VIH/sida. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2004 et 2013.

HI0504_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2004 et 2013.

HI05_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida. Cet indicateur prend en compte simultanément les 4 affirmations citées ci-dessus. Il est disponible pour les années d'enquête 2004 et 2013.

Ces indicateurs sont construits de façon à considérer comme ayant une perception correcte de la gravité et de l'incurabilité du VIH/sida les personnes répondant « plutôt pas d'accord » ou « pas du tout d'accord » à ces affirmations.

4 http://www.unaids.org/fr/

3.2. INDICATEURS SUR LE DÉPISTAGE DU VIH/SIDA

Pour répondre à la demande de l'ONUSIDA en termes d'indicateurs clés pour le suivi des politiques nationales concernant le VIH/sida, nous avons construit les indicateurs suivants :

HI03_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2008 et 2013.

HI03_2 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours de la vie. Cet indicateur n'est pas analysé dans le texte, mais les données se trouvent dans les tableaux à la fin de ce chapitre. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2008 et 2013.

HI04_1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et qui a été personnellement informé du résultat du test. Cet indicateur est disponible pour les années d'enquête 2008 et 2013.

Notons qu'ONUSIDA requiert ces indicateurs pour les jeunes âgés de 15 à 24 ans mais dans le contexte de l'enquête ces informations sont étudiées pour tous les groupes d'âge.

4. RÉSULTATS

4.1. PERCEPTIONS ERRONÉES AU SUJET DES MODES DE TRANSMISSION DU VIH

Dans l'enquête de santé 2013, les perceptions erronées concernant les modes de transmission du VIH sont évaluées par le biais de 4 circonstances par lesquelles le virus n'est pas transmissible : en embrassant quelqu'un sur la bouche, par une piqûre de moustique, en buvant dans le verre de quelqu'un et en donnant du sang actuellement en Belgique.

4.1.1. BELGIQUE

Les résultats révèlent que les perceptions erronées concernant les modes de transmission du VIH persistent toujours en Belgique. Au sein de la population (de 15 ans et plus), 44% pensent à tort que le VIH peut se transmettre en donnant du sang en Belgique, 33% croient que la transmission est possible par une piqûre de moustique, 29% en embrassant quelqu'un sur la bouche et 22% en buvant dans le verre de quelqu'un. Lorsqu'on prend en compte les 4 circonstances simultanément, il ressort que 63% de la population ont au moins une perception erronée au sujet des modes de transmission du VIH et donc inversement seulement 37% de la population ont répondu correctement aux quatre questions.

Analyse par âge et par sexe

La proportion de femmes ayant des perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH ne diffère pas significativement de celle des hommes, sauf pour ce qui concerne le don de sang. En effet, les femmes sont plus nombreuses que les hommes (46% contre 41%) à considérer à tort que donner son sang en Belgique constitue un mode de transmission du VIH. Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge.

Les perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH sont moins fréquentes chez les personnes d'âge moyen et plus fréquente chez les personnes plus âgées (Figures 1-4). Parmi les jeunes de 15 à 24 ans, le taux de perceptions erronées est plus élevé que chez les personnes d'âge moyen, mais moins élevé que chez les personnes âgées. Par exemple, 19% des personnes de 35 à 44 ans pensent que le VIH se transmet en embrassant quelqu'un sur la bouche. Après standardisation pour le sexe, ce taux est significativement plus bas que le taux enregistré pour les jeunes de 15 à 24 ans (25%) et les taux obtenus chez les personnes de 45 ans et plus (27% chez les 45-54 ans et jusqu'à 59% chez les 75 ans et plus). Cette distribution par âge est assez comparable entre les femmes et les hommes, et pour les trois autres circonstances non contaminantes examinées. Il est quand même intéressant de noter les taux très élevés de jeunes qui pensent que la transmission du VIH est possible par piqûre de moustique (45%) et par un don de sang (44%).

Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Les perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH sont fortement associées au niveau d'instruction : pour les quatre circonstances évaluées, on observe une diminution des taux de perceptions erronées à mesure que le niveau d'instruction augmente. Par exemple, 52% des diplômés du primaire ou des personnes n'ayant pas de diplôme pensent que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche contre 44% des diplômés du secondaire inférieur, 31% des diplômés du secondaire supérieur et 19% des diplômés de l'enseignement supérieur. Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Les perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH varient peu selon le degré d'urbanisation. La seule différence significative observée après standardisation pour l'âge et le sexe est la prévalence moins élevée de personnes qui pensent que le VIH se transmet par don de sang dans les zones rurales (40%) par rapport aux zones semi-urbaines (47%).

Figure 1 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013

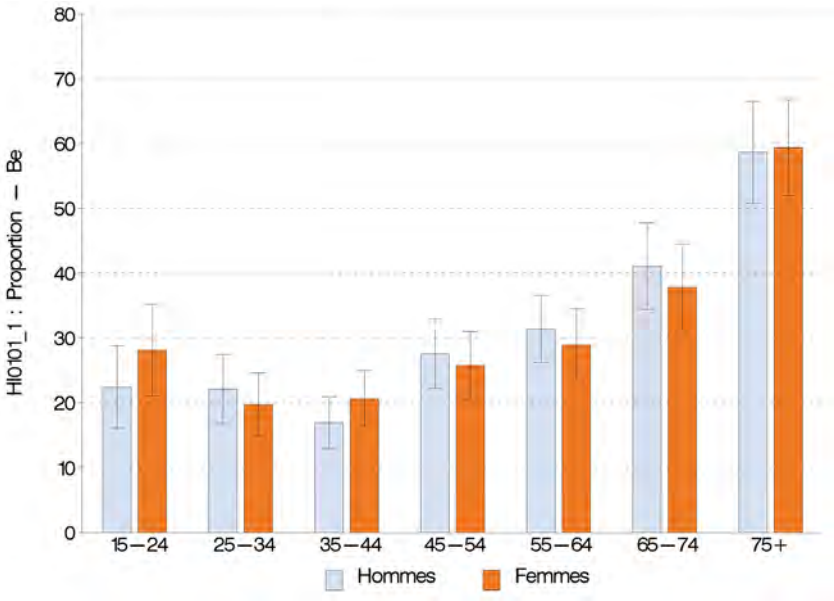


Figure 2 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013

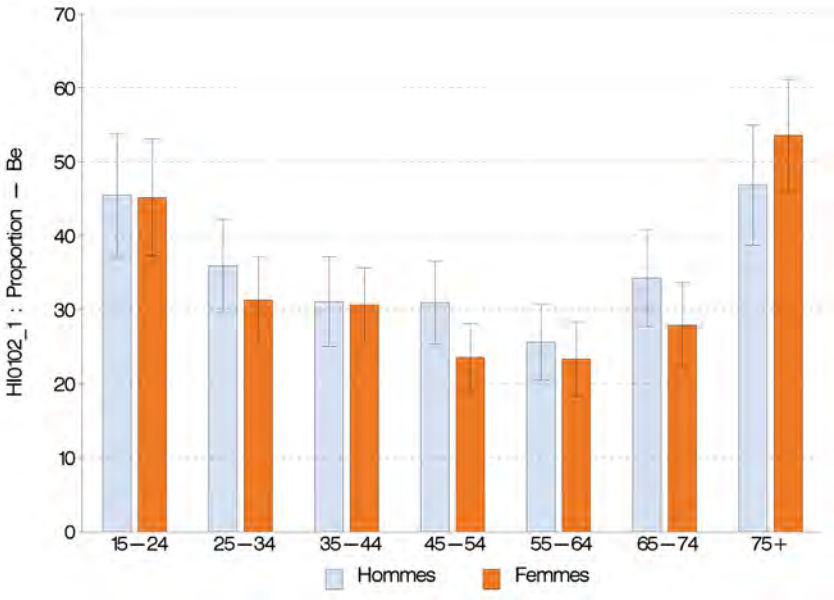


Figure 3 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013

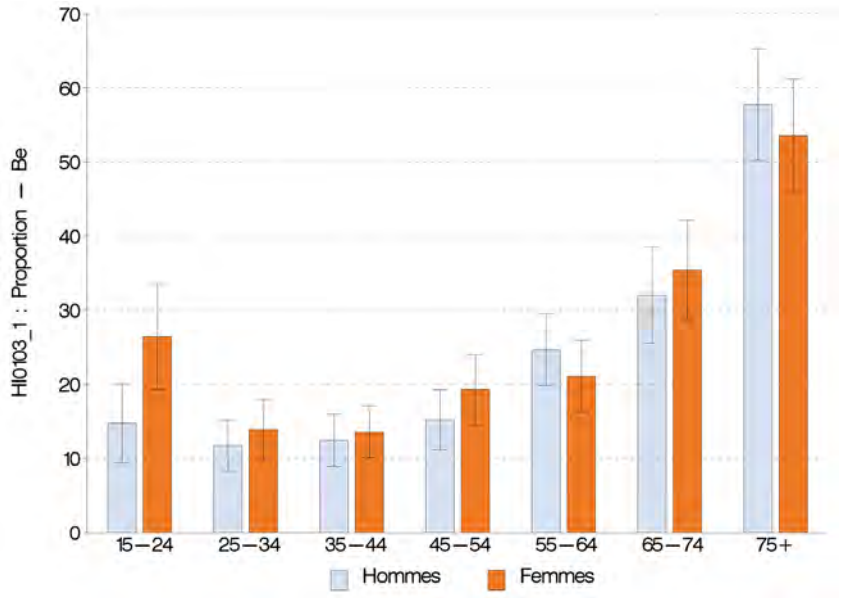
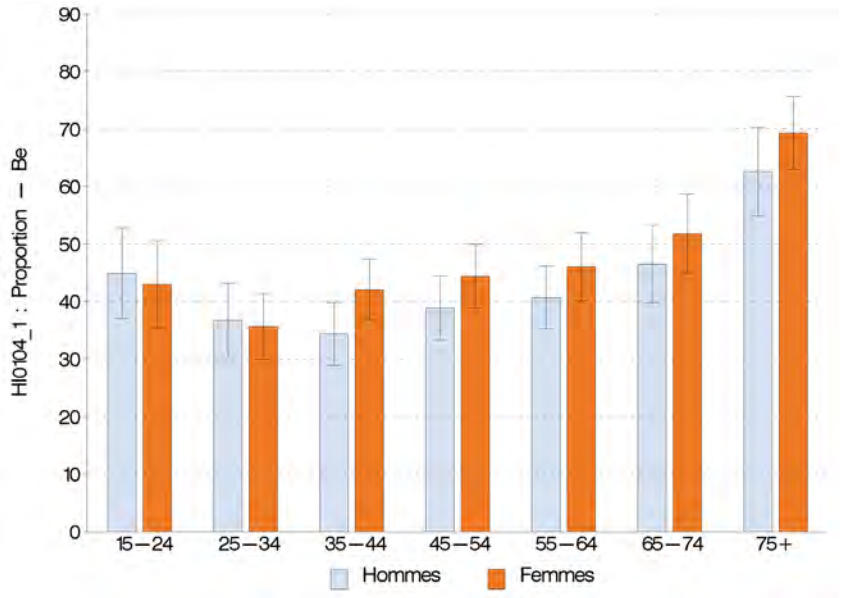


Figure 4 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Evolution au cours du temps

L'évolution au cours du temps des perceptions erronées sur la transmission du VIH varie selon le mode de transmission considéré (Figures 5-8) :

- On recense moins de personnes qui pensent que le VIH se transmet en embrassant quelqu'un sur la bouche en 2013 (29%) qu'en 1997 (36%) et 2004 (38%), mais autant de personnes qu'en 2008 (27%). Les différences entre 2013 et 1997/2004 sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.
- On recense moins de personnes qui pensent que le VIH se transmet par une piqûre de moustique en 2013 (33%) qu'en 2004 (36%), mais autant qu'en 2008 (31%). La différence entre 2013 et 2004 est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension n'a pas été traitée dans l'enquête de santé en 1997.
- On recense moins de personnes qui pensent que le VIH se transmet en buvant dans le verre de quelqu'un en 2013 (22%) qu'en 1997 (24%) et 2004 (25%). Les différences entre 2013 et 1997/2004 sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension n'a pas été traitée dans l'enquête de santé en 2008.
- On recense plus de personnes qui pensent que le VIH se transmet par un don de sang en 2013 (44%) qu'en 2008 (38%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension a été traitée dans les enquêtes de santé précédant 2008, mais la question a changé entre temps et donc la comparaison avec ces années ne peut pas être effectuée.

4.1.2. RÉGIONS

Les perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH varient quelque peu entre les Régions. Les seules différences enregistrées sont les proportions moins élevées de personnes en Région wallonne qui pensent que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche (26% en contre 30% en Régions flamande et bruxelloise) ou en buvant dans le verre de quelqu'un (20% contre 24% en Région flamande). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Figure 5 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur le bouche, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013

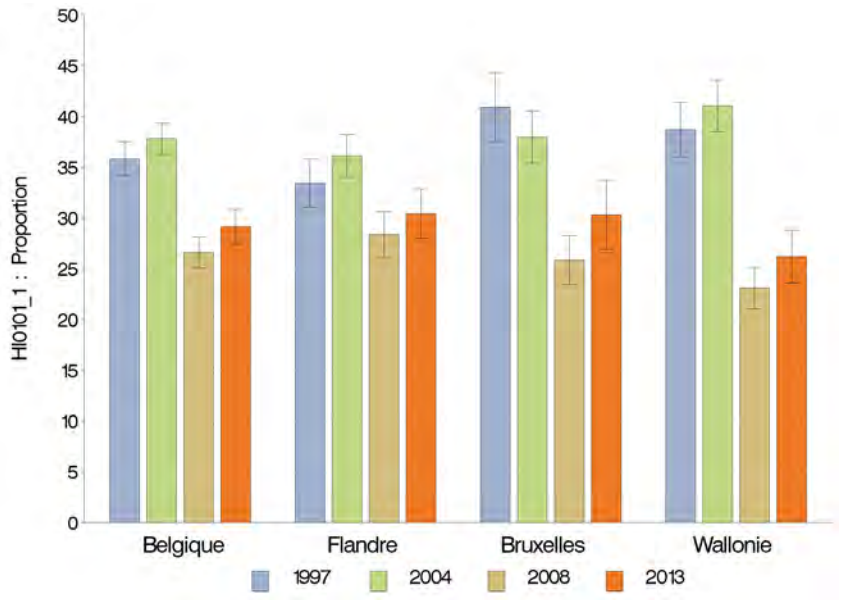


Figure 6 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013

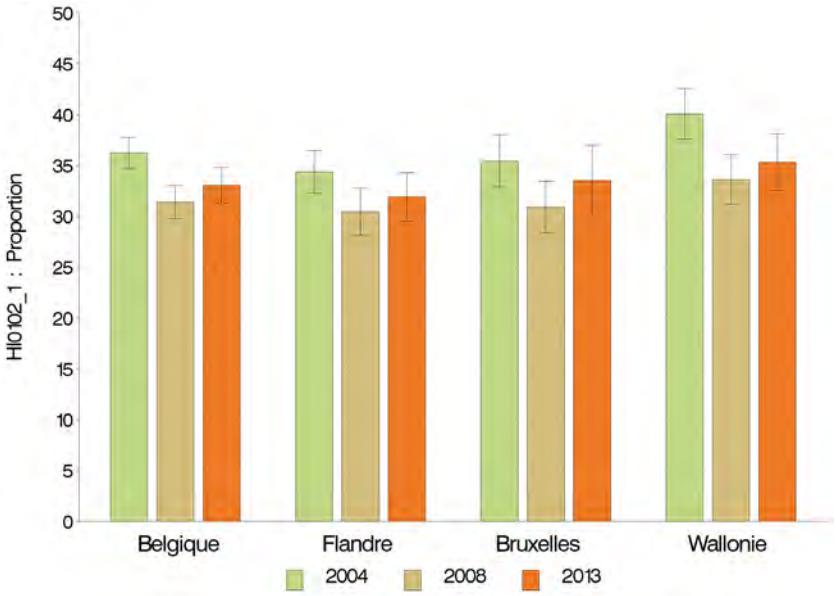


Figure 7 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013

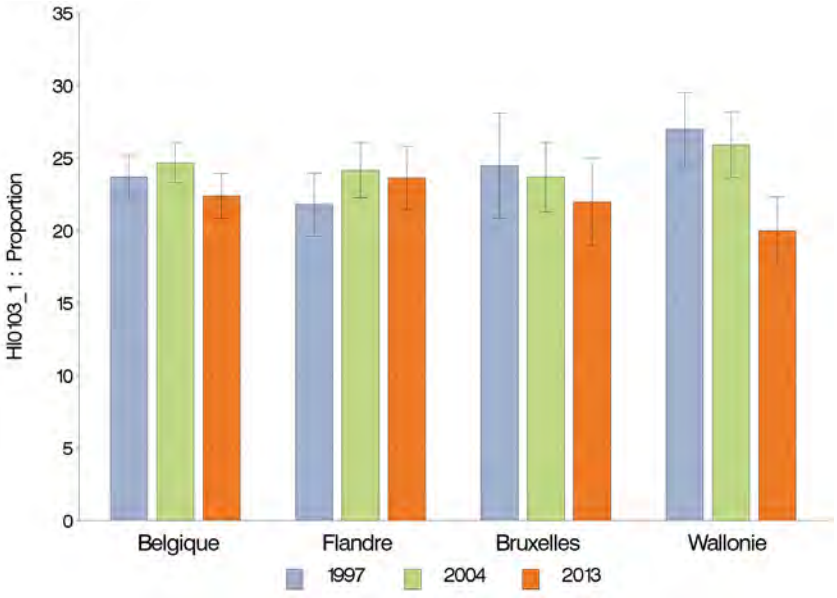
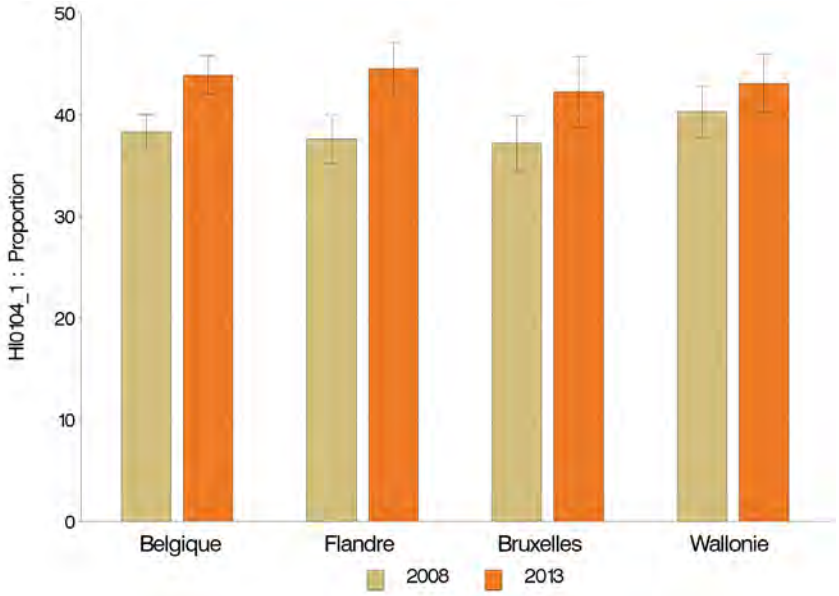


Figure 8 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Région flamande

Les résultats en Région flamande révèlent que les perceptions erronées au sujet des modes de transmission du VIH persistent toujours. Au sein de la population (de 15 ans et plus), 44% pensent à tort que le VIH peut se transmettre en donnant du sang, 32% croient que la transmission est possible par une piqûre de moustique, 30% en embrassant quelqu'un sur la bouche et 24% en buvant dans le verre de quelqu'un. Lorsqu'on prend en compte les 4 circonstances simultanément, il ressort que 63% de la population en Région flamande ont au moins une perception erronée concernant les modes de transmission du VIH et donc inversement seulement 37% de la population ont répondu correctement aux quatre questions.

La proportion de femmes ayant une perception erronée des modes de transmission du VIH ne diffère pas significativement de celle des hommes, sauf pour ce qui concerne le don de sang. En effet, les femmes sont plus nombreuses que les hommes (47% contre 42%) à considérer à tort que le don de sang en Belgique constitue un mode de transmission du VIH. Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge.

Les perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH sont moins fréquentes chez les personnes d'âge moyen et plus fréquente chez les personnes plus âgées (Figures 9-12). Parmi les jeunes de 15 à 24 ans, nous trouvons des taux de perceptions erronées plus élevés que chez les personnes d'âge moyen (différence significative pour 2 circonstances seulement : par piqûre de moustique et par don de sang), et moins élevés que chez les personnes âgées. Par exemple, seuls 16% des personnes âgées de 35 à 44 ans pensent que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche. Ce taux est plus bas que le taux enregistré pour les jeunes de 15 à 24 ans (23%) et les taux chez les personnes de 45 ans et plus (28% chez les 45-54 ans et jusqu'à 64% chez les 75 ans et plus). Après standardisation pour le sexe, seule la différence entre les 35-44 ans et les 45 ans et plus est significative. Cette distribution par âge est assez comparable entre les femmes et les hommes, et pour les trois autres modes de transmission du VIH. Il est quand même intéressant de noter les taux très élevés de méconnaissance parmi les jeunes sur la transmission par une piqûre de moustique (41%) et par un don de sang (44%).

Figure 9 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande

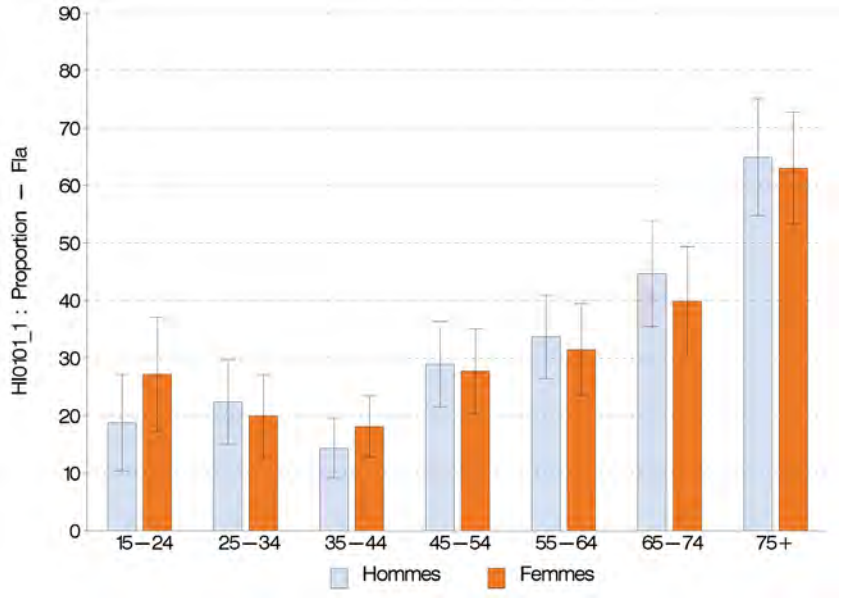


Figure 10 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande

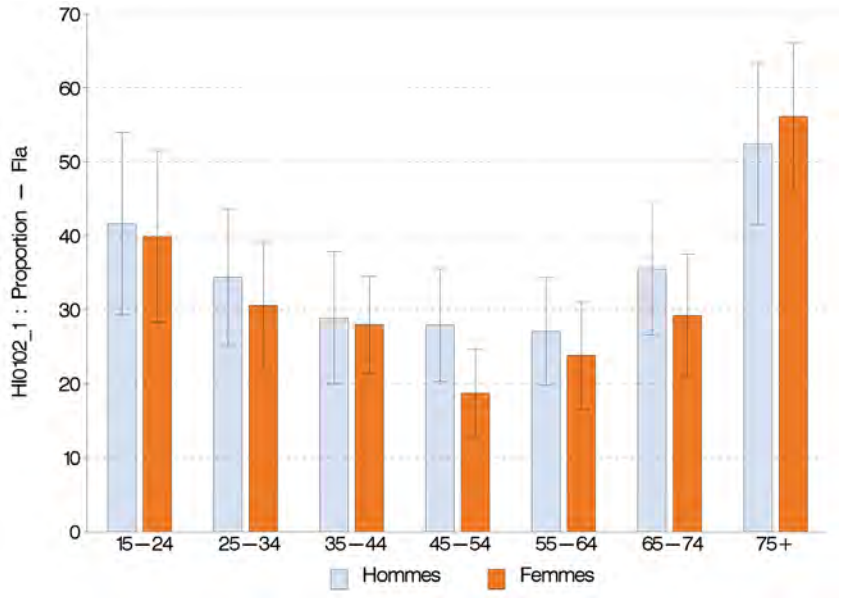


Figure 11 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande

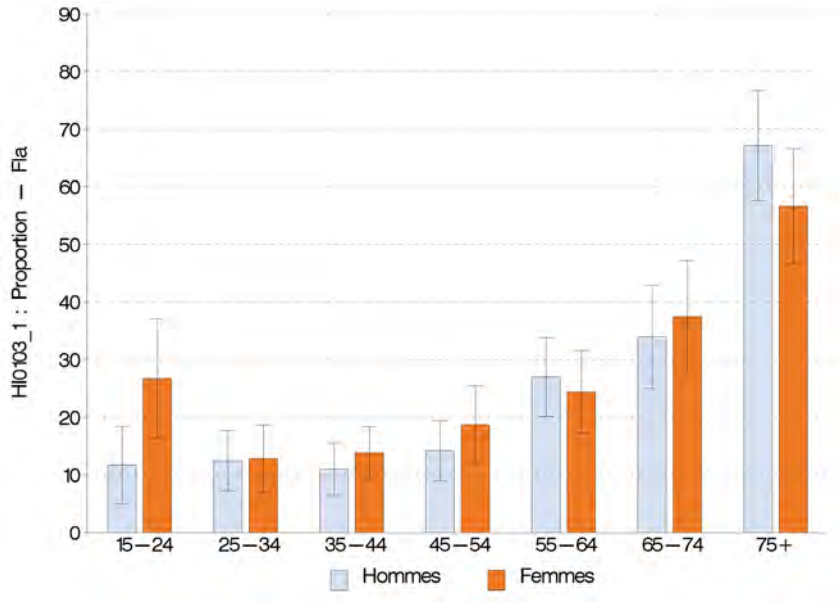
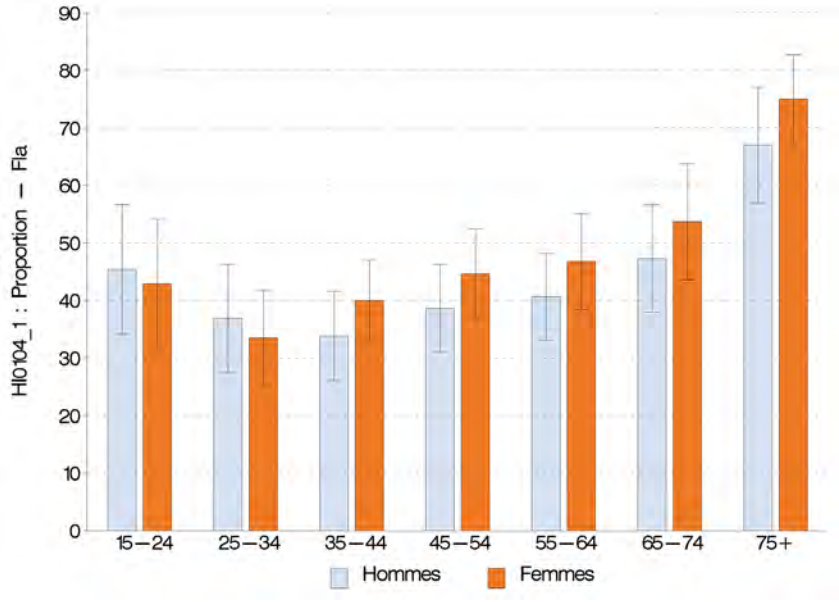


Figure 12 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



Les perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH sont fortement associées au niveau d'instruction : pour les quatre circonstances évaluées, on observe une diminution des taux de perceptions erronées à mesure que le niveau d'instruction augmente. Par exemple, 57% des diplômés du primaire ou des personnes n'ayant pas de diplôme pensent que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche contre 46% des diplômés du secondaire inférieur, 34% des diplômés du secondaire supérieur et 19% des diplômés de l'enseignement supérieur. Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Les perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH varie quelque peu selon le degré d'urbanisation du lieu de résidence. La seule différence significative observée, après standardisation pour l'âge et le sexe, est la prévalence moins élevée dans les zones rurales (39%) par rapport aux zones semi-urbaines (47%) de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre par don de sang.

L'évolution au cours du temps des perceptions erronées sur la transmission du VIH varie selon le mode considéré (Figures 5-8) :

- On recense moins de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche en 2013 (30%) qu'en 1997 (33%) et 2004 (36%), mais autant de personnes qu'en 2008 (28%). Les différences entre 2013 et 1997/2004 sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.
- On recense autant de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique en 2013 (32%) qu'en 2004 (34%) et en 2008 (30%), et ceci après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension n'a pas était traitée dans l'enquête de santé en 1997.
- On recense autant de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un en 2013 (24%) qu'en 1997 (22%) et en 2004 (24%). La différence entre 2013 et 1997 n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension n'a pas été traitée dans l'enquête de santé en 2008.
- On recense plus de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre par un don de sang en 2013 (44%) qu'en 2008 (38%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension a été traitée dans les enquêtes de santé précédant 2008, mais la question a changé entre temps et donc la comparaison avec ces années est devenue problématique.

Région bruxelloise

Les résultats en Région bruxelloise révèlent que les perceptions erronées au sujet des modes de transmission du VIH persistent toujours. Au sein de la population (de 15 ans et plus), 42% pensent à tort que le VIH peut se transmettre en donnant du sang, 34% considèrent que la transmission est possible par une piqûre de moustique, 30% en embrassant quelqu'un sur la bouche et 22% en buvant dans le verre de quelqu'un. Lorsqu'on prend en compte les 4 circonstances simultanément, il ressort que 60% de la population en Région bruxelloise ont au moins une perception erronée au sujet des modes de transmission du VIH et donc inversement seulement 40% de la population ont répondu correctement aux quatre questions.

La proportion de femmes ayant une perception erronée sur les modes de transmission du VIH ne diffère pas significativement de celle des hommes.

La relation entre l'âge et les perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH en Région bruxelloise diffère de la tendance enregistrée en Région flamande et en Région wallonne vu que les taux les moins élevés ne se retrouvent pas parmi les personnes d'âge moyen. En effet, pour trois des circonstances étudiées (embrasser quelqu'un sur la bouche, boire dans le verre de quelqu'un et don de sang), les jeunes de 15-24 ans ont généralement des taux moins élevés de perceptions erronées que les autres groupes d'âge (Figures 13, 15 et 16) tandis que pour la transmission par piqûre de moustique, les jeunes ont un taux plus élevé de perception erronée (Figure 14). Après standardisation pour le sexe, seules quelques différences restent significatives : les jeunes de 15-24 ans sont moins nombreux à rapporter que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche (17% contre des taux de 27% à 51% chez les 25 ans et plus) et plus nombreux à rapporter que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique (46% contre des taux variant de 24% à 37%) ; les jeunes et les personnes d'âge moyen (taux 17% à 22%) sont moins nombreux à penser que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un que les personnes âgées de 75 ans et plus.

Figure 13 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise

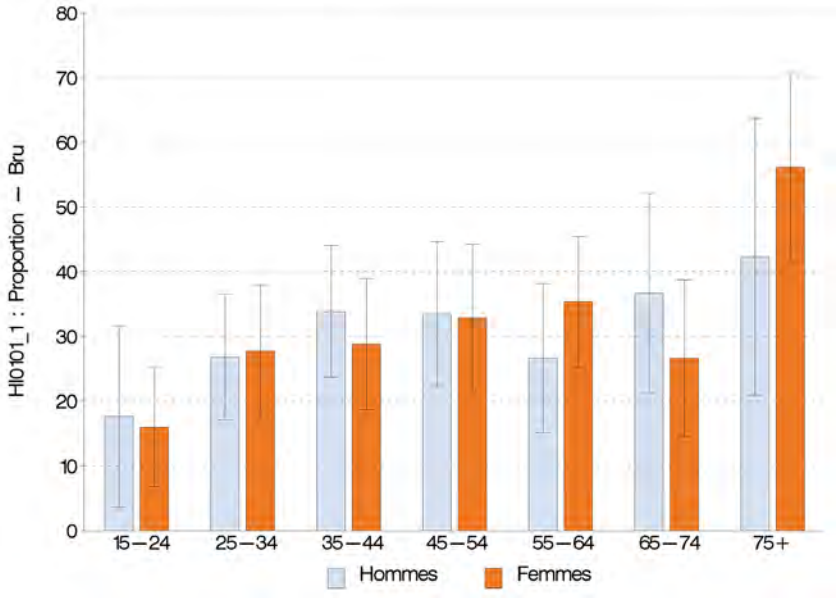


Figure 14 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise

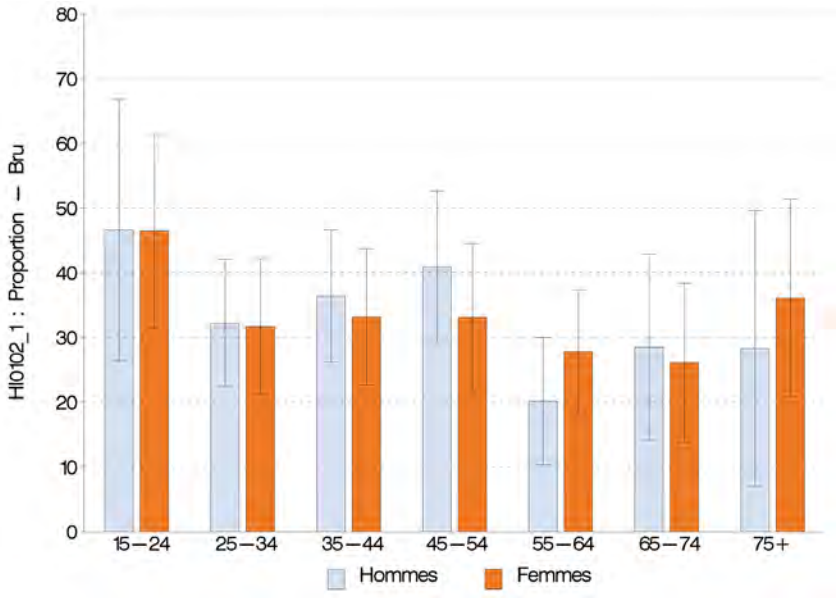


Figure 15 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise

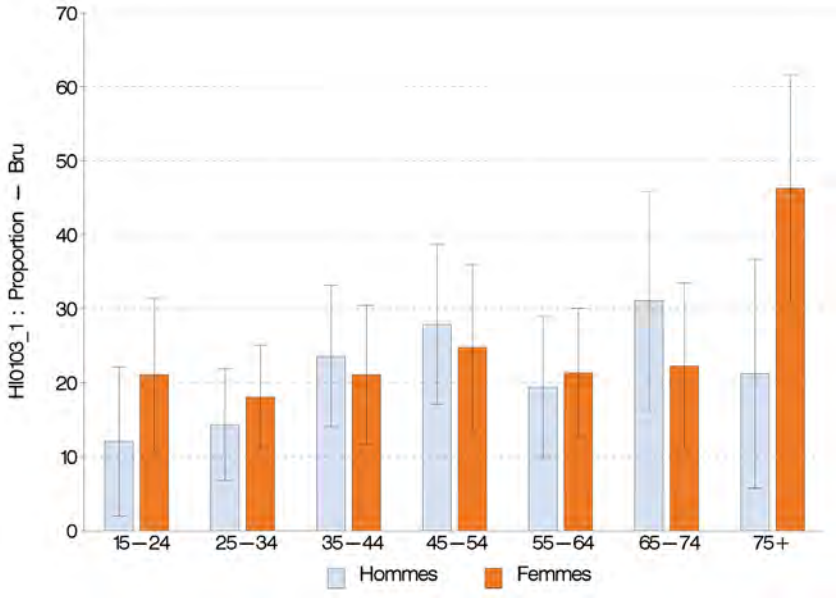
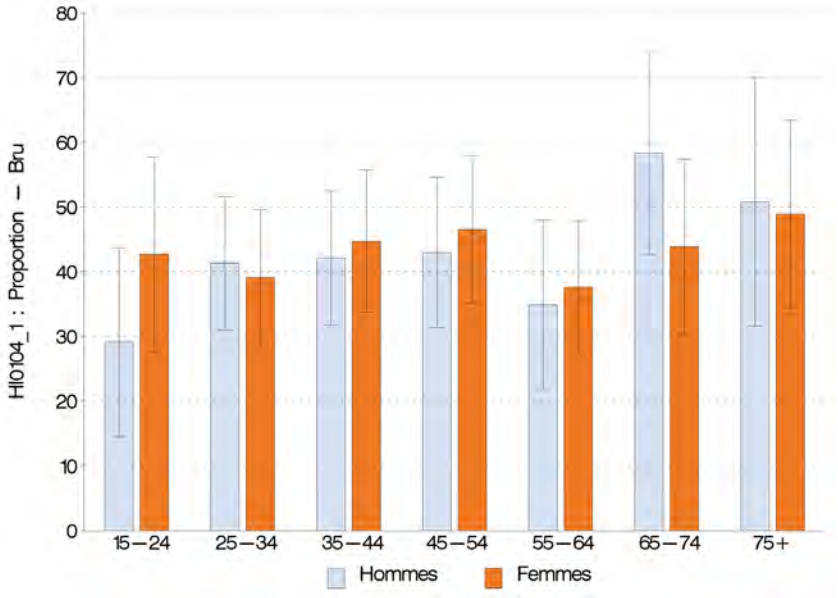


Figure 16 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



Les perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH sont fortement associées au niveau d'instruction : pour les quatre circonstances évaluées, on observe une diminution des taux de perceptions erronées à mesure que le niveau d'instruction augmente. Par exemple, 59% des diplômés du primaire ou des personnes n'ayant pas de diplôme pensent que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche contre 52% des diplômés du secondaire inférieur, 32% des diplômés du secondaire supérieur et 23% des diplômés de l'enseignement supérieur. Ces différences sont statistiquement significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

L'évolution au cours du temps des perceptions erronées concernant les modes de transmission du VIH varie selon le mode de transmission considéré (Figures 5-8) :

- On recense moins de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche en 2013 (30%) qu'en 1997 (41%) et 2004 (38%), mais plus de personnes qu'en 2008 (26%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.
- On recense autant de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique en 2013 (34%) qu'en 2004 (35%) et en 2008 (31%), et ceci après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension n'a pas été traitée dans l'enquête de santé en 1997.
- On recense autant de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un en 2013 (22%) qu'en 1997 et 2004 (24%), et ceci après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension n'a pas été traitée dans l'enquête de santé en 2008.
- On recense plus de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre par un don de sang en 2013 (42%) qu'en 2008 (37%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension a été traitée dans les enquêtes de santé précédant 2008, mais la question a changé entre temps et donc la comparaison avec ces années est devenue problématique.

Région wallonne

Les résultats en Région wallonne révèlent que les perceptions erronées concernant les modes de transmission du VIH persistent toujours. Au sein de la population (de 15 ans et plus), 43% pensent à tort que le VIH peut se transmettre en donnant du sang, 35% considèrent que la transmission est possible par une piqûre de moustique, 26% en embrassant quelqu'un sur la bouche et 20% en buvant dans le verre de quelqu'un. Lorsqu'on prend en compte les 4 circonstances simultanément, il ressort que 64% de la population en Région wallonne ont au moins une perception erronée au sujet des modes de transmission du VIH et donc inversement seulement 36% de la population ont répondu correctement aux quatre questions.

La proportion de femmes ayant une perception erronée sur les modes de transmission du VIH ne diffère pas significativement de celle des hommes sauf pour ce qui concerne le don de sang. En effet, les femmes sont plus nombreuses que les hommes (46% contre 40%) à considérer à tort que donner son sang en Belgique constitue un mode de transmission du VIH. Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge.

Les perceptions erronées au sujet des modes de transmission du VIH sont moins fréquentes parmi les personnes d'âge moyen, sauf pour la transmission par don du sang où l'on ne trouve pas des différences significatives selon l'âge (Figures 17-20). Parmi les jeunes de 15 à 24 ans, nous trouvons des taux de perceptions erronées plus élevés que chez les personnes d'âge moyen, et moins élevés que chez les personnes âgées pour la transmission en embrassant quelqu'un sur la bouche (31% contre 18-20% chez les 25-44 ans et 49% chez les 75 ans et plus) et en buvant dans le verre de quelqu'un (24% contre 12% chez les 25-44 ans et 45% chez les 75 ans et plus). Pour la transmission par piqûre de moustique, les jeunes de 15-24 ans ont le taux de perception erronée le plus élevé (53% contre des taux variant entre 22-36% chez les 25-74 ans). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe. La distribution par âge est assez comparable entre les femmes et les hommes.

Figure 17 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne

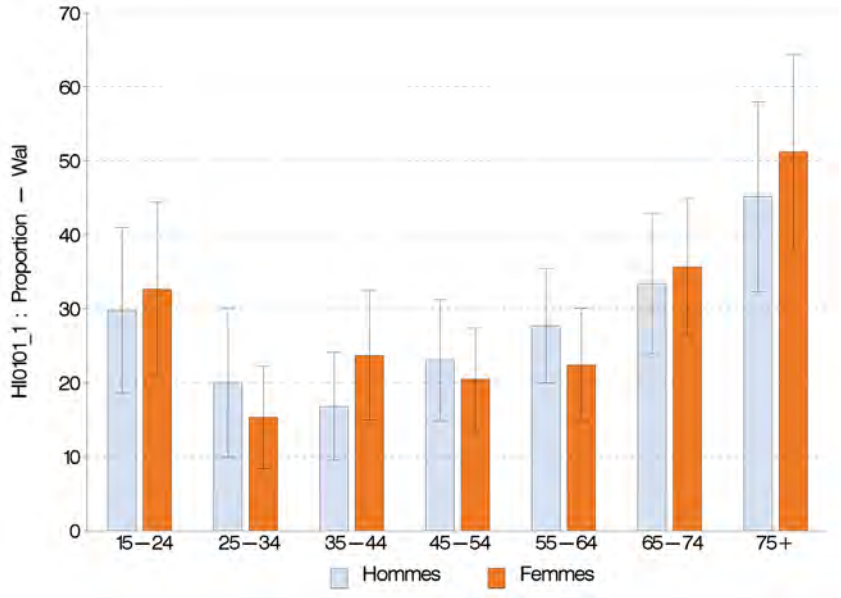


Figure 18 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne

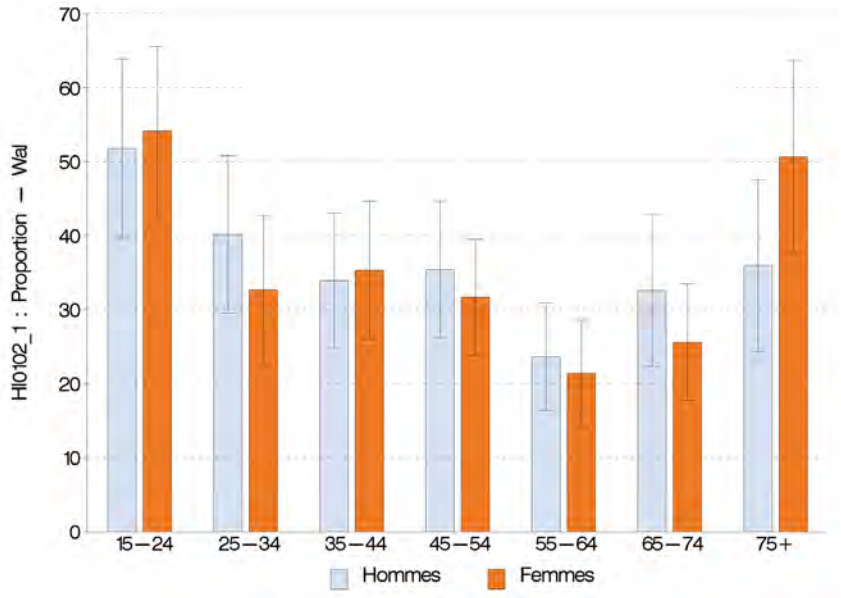


Figure 19 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne

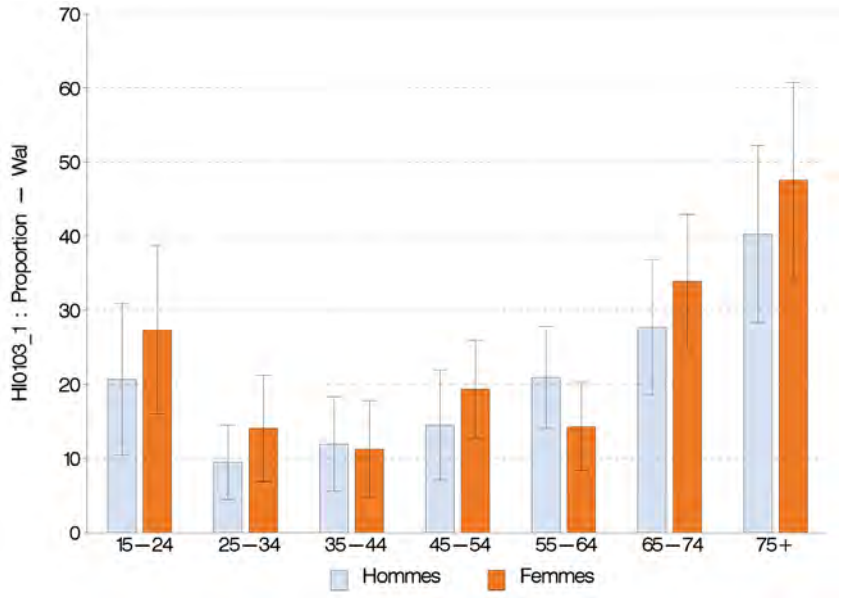
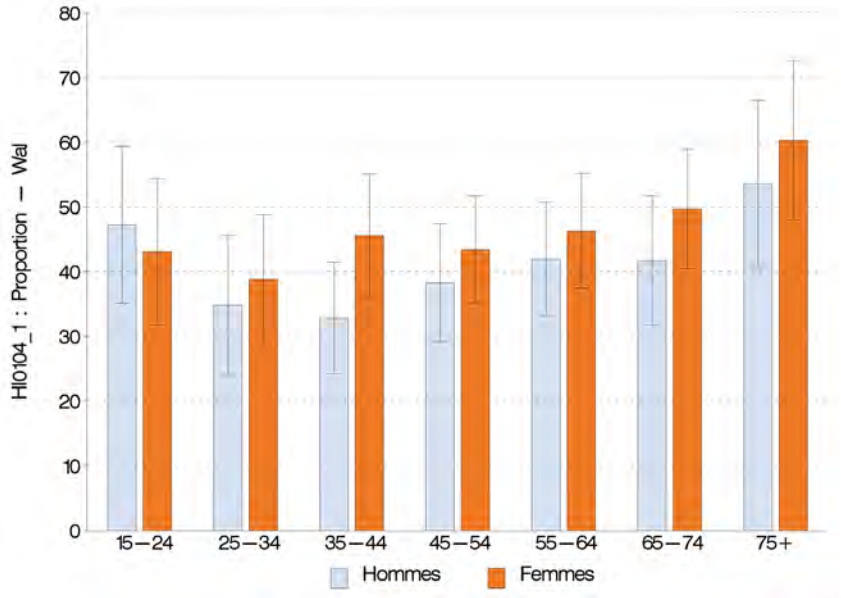


Figure 20 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



Les perceptions erronées concernant les modes de transmission du VIH sont fortement associées au niveau d'instruction : pour les quatre circonstances évaluées, on observe une diminution des taux de perceptions erronées à mesure que le niveau d'instruction augmente. Par exemple, 39-42% des personnes ayant au plus un diplôme du secondaire inférieur pensent que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, 26% des diplômés du secondaire supérieur et 18% des diplômés de l'enseignement supérieur. Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Les perceptions erronées au sujet des modes de transmission du VIH varie quelque peu avec le degré d'urbanisation du lieu de résidence. Les seules différences significatives observées, après standardisation pour l'âge et le sexe, sont : une prévalence moins élevée dans les zones semi-urbaines (16%) par rapport aux zones urbaines (29%) et rurales (26%) de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, et une prévalence moins élevée dans les zones semi-urbaines (14%) par rapport aux zones urbaines (22%) de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un. Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

L'évolution au cours du temps des perceptions erronées sur la transmission du VIH varie selon le mode de transmission considéré (Figures 5-8) :

- On recense moins de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche en 2013 (26%) qu'en 1997 (39%) et 2004 (41%), mais autant de personnes qu'en 2008 (23%). Les différences entre 2013 et 1997/2004 sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.
- On recense moins de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique en 2013 (35%) qu'en 2004 (40%), mais autant qu'en 2008 (34%). La différence entre 2013 et 2004 est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension n'a pas été traitée dans l'enquête de santé en 1997.
- On recense moins de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un en 2013 (20%) qu'en 1997 (27%) et 2004 (26%). Les différences entre 2013 et 1997/2004 sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension n'a pas été traitée dans l'enquête de santé en 2008.
- On recense autant de personnes qui pensent que le VIH peut se transmettre par un don de sang en 2013 (43%) qu'en 2008 (40%), et ce après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette dimension a été traitée dans les enquêtes de santé précédant 2008, mais la question a changé entre temps et donc la comparaison avec ces années est devenue problématique.

4.2. CONNAISSANCE DES MOYENS DE PROTECTION CONTRE LE RISQUE DE TRANSMISSION SEXUELLE DU VIH/SIDA

La connaissance des moyens de protection contre le risque de transmission sexuelle du VIH/sida est évaluée par le biais de deux indicateurs qui identifient d'un côté, deux moyens non efficaces de se protéger (choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé, se retirer avant l'éjaculation) et d'un autre côté, trois moyens efficaces (éviter la pénétration lors des rapports sexuels, utiliser un préservatif ou un condom lors de chaque rapport sexuel avec pénétration, avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté).

4.2.1. BELGIQUE

Au total, 43% de la population de 15 ans et plus identifient correctement les deux méthodes non efficaces pour se protéger contre le risque de transmission sexuelle du VIH/sida, et plus spécifiquement 48% savent que choisir un partenaire qui parait en bonne santé ne protège pas contre le VIH et 60% savent que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas.

Si l'on considère les trois méthodes efficaces proposées, 43% de la population de 15 ans et plus les identifient correctement. Cette proportion peu élevée est due au fait que seuls 45% de la population savent qu'éviter la pénétration est un moyen efficace contre le VIH, alors que 88% reconnaissent le préservatif comme une méthode efficace et 86% savent que le fait d'avoir un partenaire unique, fidèle et non porteur du VIH est considéré comme une méthode efficace.

Analyse par âge et par sexe

On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la connaissance des moyens non efficaces de protection. Pour les moyens de protection efficaces, on trouve une proportion plus élevée d'hommes (47%) que de femmes (39%) qui les identifient correctement. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

Les personnes âgées de 65 ans et plus sont moins nombreuses à identifier correctement les moyens non efficaces de protection : on trouve des taux de 12% parmi les 75 ans et plus et 27% pour les 65-74 ans contre des taux plus élevés variant entre 41% et 53% pour les 15-64 ans (Figure 21). Pour les moyens de protection efficaces, ils sont mieux identifiés par les personnes d'âge moyen : on trouve des taux significativement plus élevés parmi les personnes âgées de 35 à 64 ans (45% à 49%) que parmi les jeunes âgées de 15-24 ans (35%) et les personnes âgées de 75 ans et plus (31%)(Figure 22). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 21 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes non efficaces de protection contre le VIH, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013

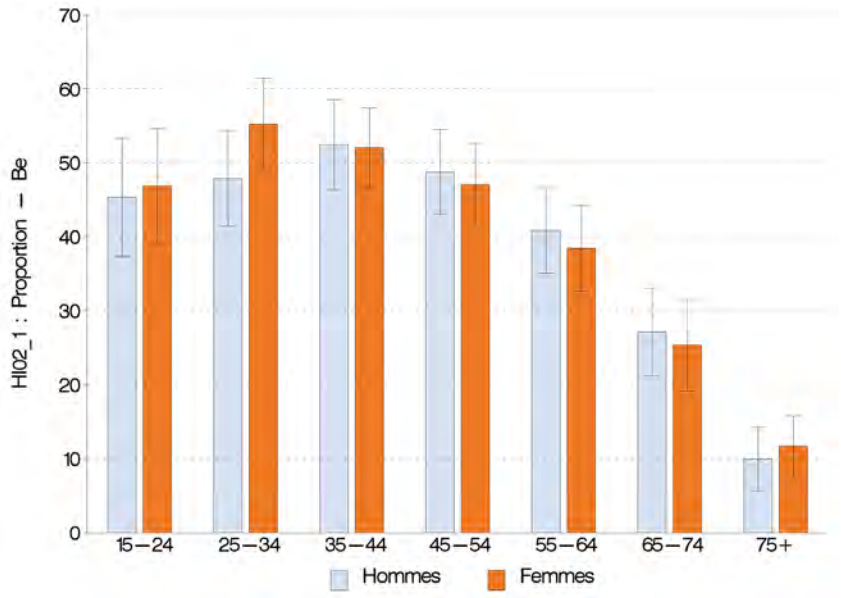
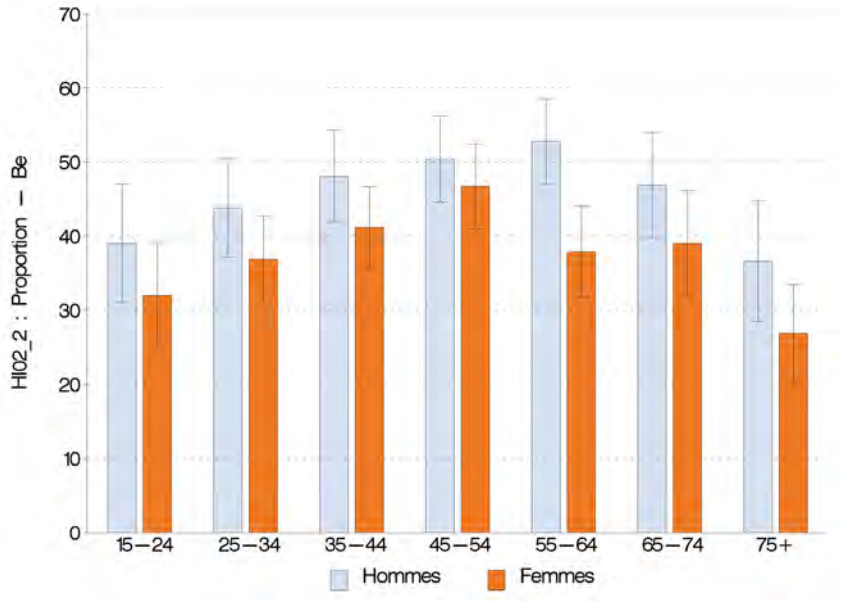


Figure 22 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes efficaces de protection contre le VIH, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

La connaissance des moyens de protection contre le VIH est fortement associée au niveau d'instruction. Le pourcentage de la population ayant identifié correctement les moyens non efficaces de protection est significativement plus élevé parmi les diplômés de l'enseignement supérieur (54%) que parmi les diplômés du secondaire supérieur (39%), les diplômés du secondaire inférieur (30%) et les diplômés du primaire ou les personnes n'ayant pas de diplôme (18%). Aussi, le pourcentage de la population ayant identifié correctement les moyens de protection efficaces est significativement plus élevé parmi les diplômés de l'enseignement supérieur (46%), les diplômés du secondaire supérieur (43%), et les diplômés du secondaire inférieur (41%) par rapport aux diplômés du primaire ou les personnes n'ayant pas de diplôme (27%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Quant au degré d'urbanisation, le pourcentage de personnes qui identifient correctement les moyens non efficaces de protection, après standardisation pour l'âge et le sexe, est plus élevé dans les zones rurales (47%) que dans les zones semi-urbaines (39%). Le degré d'urbanisation ne semble pas avoir une influence sur la maitrise des connaissances par rapport aux moyens de protection efficaces.

Evolution au cours du temps

L'évolution au cours du temps en ce qui concerne la connaissance des moyens de protection contre le VIH est comme suit (Figures 23-24) :

- On recense moins de personnes qui identifient correctement les deux moyens non efficaces de protection en 2013 (43%) qu'en 1997 (56%), 2004 (60%) et 2008 (46%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Si on considère chaque moyen séparément, on note que la différence avec 2008 est significative uniquement pour le pourcentage de personnes qui savent que choisir un partenaire qui parait en bonne santé n'est pas protecteur du VIH/sida (48% en 2013 contre 52% en 2008).
- On recense autant de personnes qui identifient correctement les trois moyens de protection efficaces en 2013 (43%) qu'en 2008 (44%). Par contre, si l'on examine chaque moyen séparément, on note que le pourcentage de personnes qui sait qu'un partenaire sexuel fidèle et non infecté protège contre le VIH est moins élevé en 2013 (86%) qu'en 2008 (90%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

4.2.2. RÉGIONS

Le pourcentage de personnes qui identifient correctement les moyens non efficaces de protection est moins élevé en Région flamande (37%) par rapport aux Régions bruxelloise (52%) et wallonne (52%) (Figure 23). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. La connaissance des moyens de protection efficaces contre le VIH ne varie pas significativement selon les Régions (Figure 24).

Figure 23 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes non efficaces de protection contre le VIH, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013

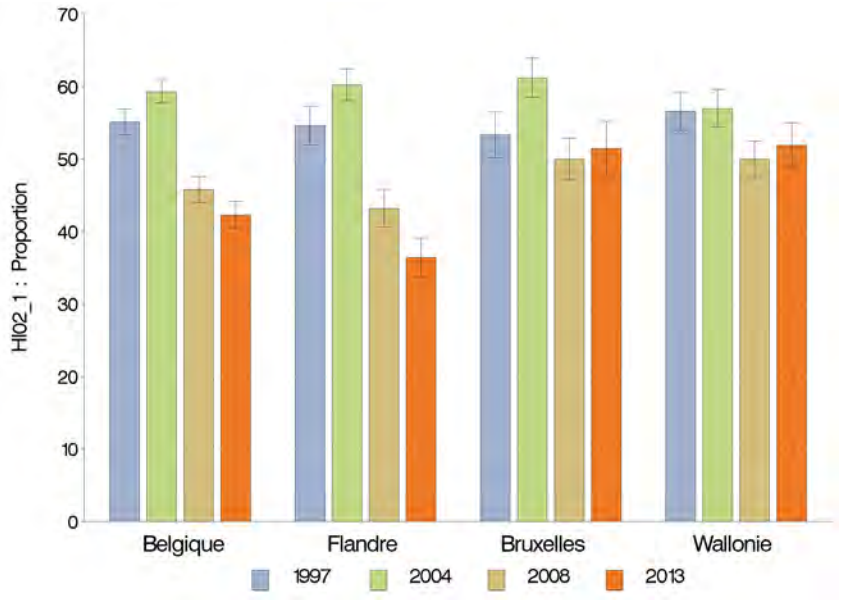
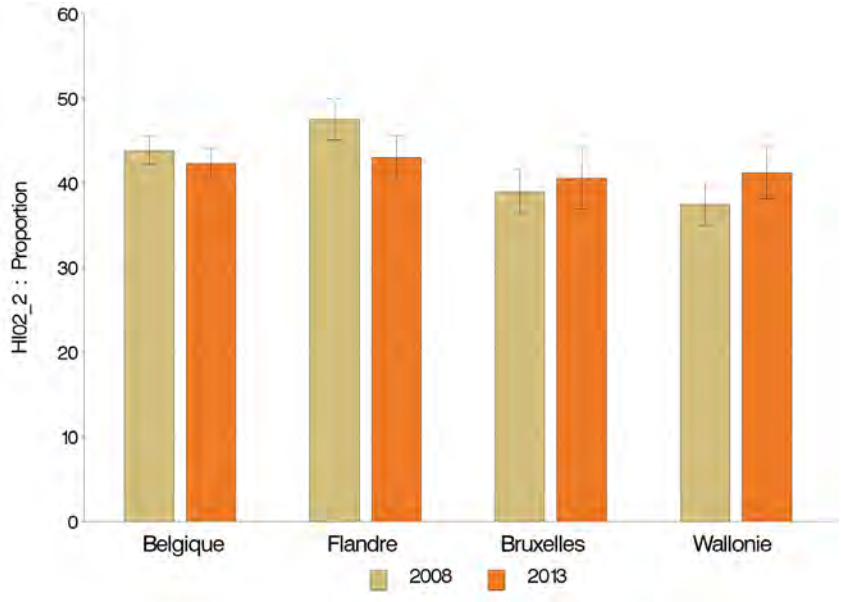


Figure 24 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes efficaces de protection contre le VIH, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Région flamande

Au total, 37% de la population de 15 ans et plus identifie correctement les deux méthodes non efficaces pour se protéger contre le risque de transmission sexuelle du VIH/sida, et plus spécifiquement 41% savent que choisir un partenaire qui parait en bonne santé ne protège pas contre le VIH et 56% savent que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas.

Si l'on considère les trois méthodes efficaces proposées, 43% de la population de 15 ans et plus les identifient correctement. Cette proportion peu élevée est due au fait que seuls 46% de la population savent qu'éviter la pénétration est un moyen efficace contre le VIH, alors que 86% reconnaissent le préservatif comme une méthode efficace et 86% savent que le fait d'avoir un partenaire unique, fidèle et non porteur du VIH est une méthode efficace.

On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la connaissance des moyens non efficaces de protection, tandis que pour les moyens de protection efficaces, on trouve une proportion plus élevée d'hommes (48%) que de femmes (39%) qui les identifie correctement. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

Les personnes âgées de 55 ans et plus sont moins nombreuses à identifier correctement les moyens non efficaces de protection : on trouve des taux de 5% parmi les 75 ans et plus, 20% pour les 65-74 ans et 33% parmi les 55-64 ans contre des taux plus élevés variant entre 43% et 48% pour les 15-54 ans (Figure 25). Pour les moyens de protection efficaces, ils sont mieux identifiés par les personnes d'âge moyen (Figure 26) : on trouve des taux significativement plus élevés parmi les personnes âgées de 35 à 64 ans (45% à 49%) que parmi les jeunes âgées de 15-24 ans (34%) et les personnes âgées de 75 ans et plus (33%). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 25 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes non efficaces de protection contre le VIH, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande

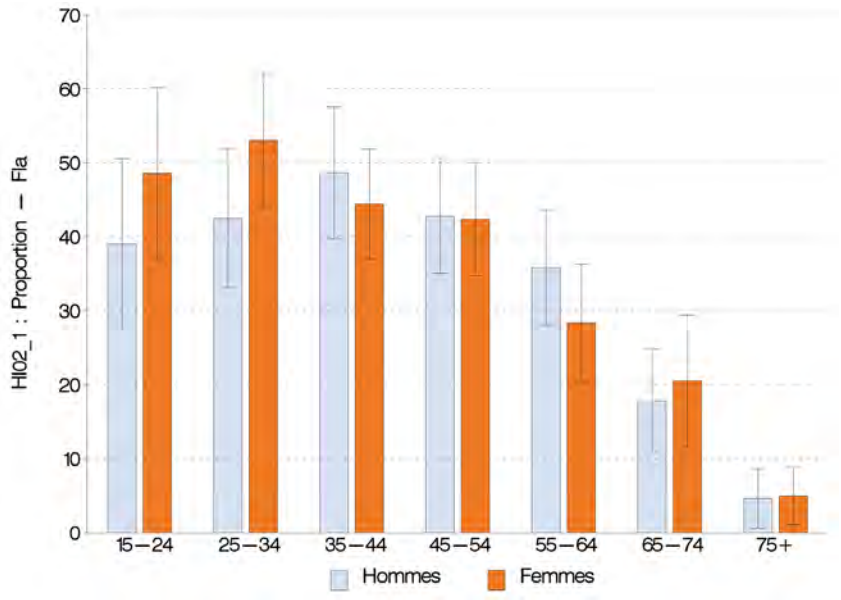
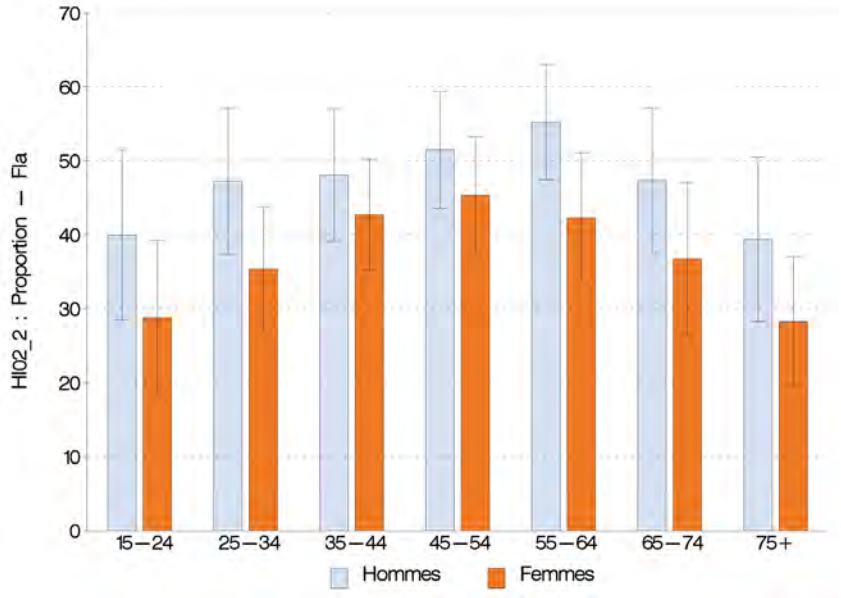


Figure 26 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes efficaces de protection contre le VIH, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



La connaissance des moyens de protection contre le VIH est fortement associée au niveau d'instruction. Le pourcentage de la population ayant identifié correctement les moyens non efficaces de protection est significativement plus élevé parmi les diplômés de l'enseignement supérieur (48%) que parmi les diplômés du secondaire supérieur (35%), les diplômés du secondaire inférieur (21%) et les diplômés du primaire ou les personnes n'ayant pas de diplôme (9%). Aussi, le pourcentage de la population ayant identifié correctement les moyens de protection efficaces est significativement plus élevé parmi les diplômés de l'enseignement supérieur (47%), les diplômés du secondaire supérieur (44%) et les diplômés du secondaire inférieur (39%) par rapport aux diplômés du primaire ou les personnes n'ayant pas de diplôme (27%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Quant au degré d'urbanisation, le pourcentage de personnes qui identifient correctement les moyens de protection non efficaces est moins élevé en zones urbaines (34%) par rapport aux zones rurales (41%), et ceci après standardisation pour l'âge et le sexe. Le degré d'urbanisation ne semble pas avoir une influence sur la maitrise des connaissances des moyens de protection efficaces.

L'évolution au cours du temps en ce qui concerne la connaissance des moyens de protection est comme suit (Figures 23-24) :

- On recense moins de personnes qui identifient correctement les moyens non efficaces de protection en 2013 (37%) qu'en 1997 (55%), 2004 (61%) et 2008 (44%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Si on considère chaque moyen séparément, on note que la diminution par rapport à 2008 est significative pour les deux indicateurs : le pourcentage de personnes qui savent que choisir un partenaire qui parait en bonne santé n'est pas protecteur du VIH/sida (41% en 2013 contre 47% en 2008) et le pourcentage de personnes qui savent que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas contre le VIH (56% en 2013 contre 61% en 2008).
- On recense moins de personnes qui identifient correctement les moyens de protection efficaces en 2013 (43%) qu'en 2008 (48%). Cette diminution est le reflet de la diminution des taux pour deux moyens protecteurs : savoir qu'éviter la pénétration est protecteur (de 50% en 2008 à 46% en 2013) et savoir qu'un seul partenaire sexuel fidèle et non infecté protège contre le VIH (de 91% en 2008 à 86% en 2013). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région bruxelloise

Au total, 52% de la population de 15 ans et plus identifie correctement les deux méthodes non efficaces pour se protéger contre le risque de transmission sexuelle du VIH/sida, et plus spécifiquement 58% savent que choisir un partenaire qui parait en bonne santé ne protège pas contre le VIH et 68% savent que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas.

Si l'on considère les trois méthodes efficaces proposées, 41% de la population de 15 ans et plus les identifient correctement. Cette proportion peu élevée est due au fait que seuls 44% de la population savent qu'éviter la pénétration est un moyen efficace contre le VIH, alors que 88% reconnaissent le préservatif comme une méthode efficace et 85% savent que le fait d'avoir un partenaire unique, fidèle et non porteur du VIH est une méthode efficace.

On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la connaissance des méthodes de protection contre le VIH.

Les personnes âgées de 75 ans et plus sont moins nombreuses à identifier correctement les méthodes non efficaces de protection : 28% parmi les 75 ans et plus contre des taux plus élevés variant entre 49% et 58% pour les 15-74 ans (Figure 27). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe. L'identification correcte des moyens de protection efficaces ne varie pas significativement selon l'âge.

Figure 27 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes non efficaces de protection contre le VIH, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise

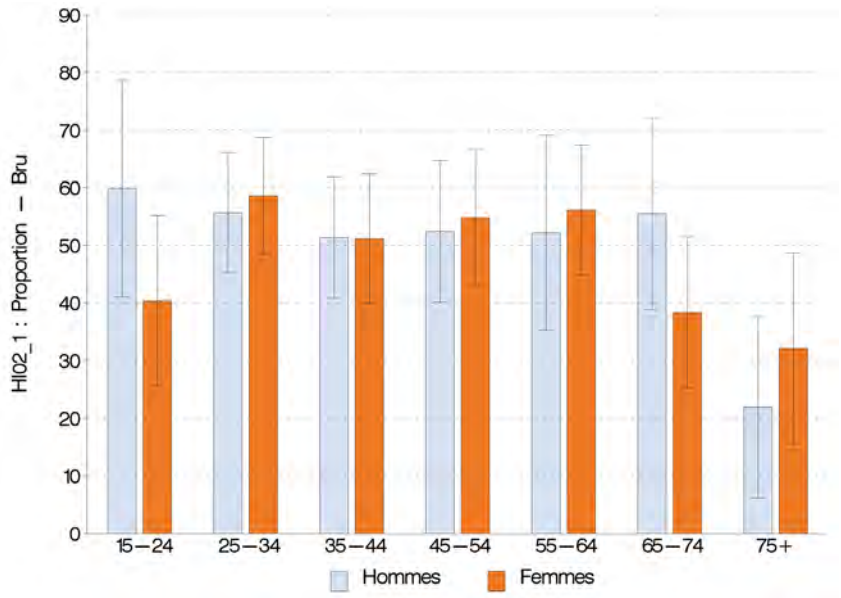
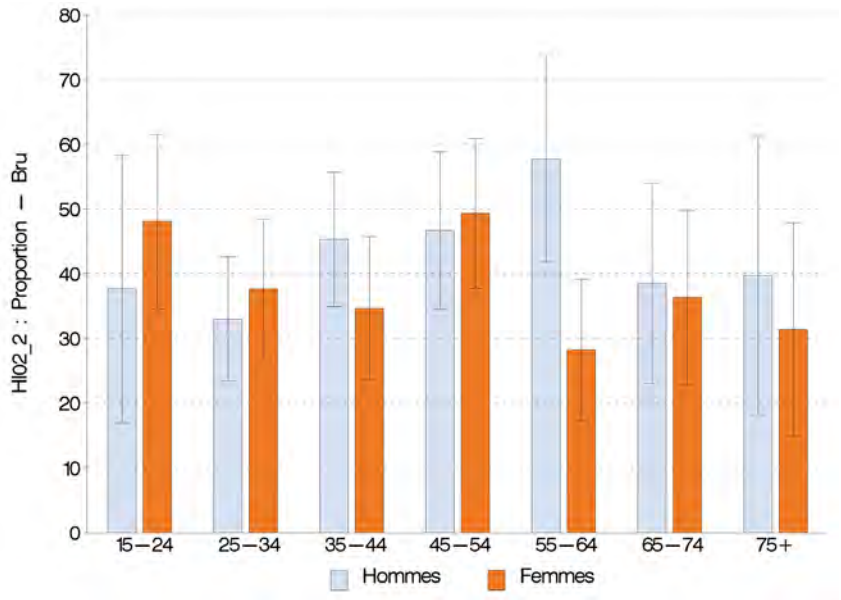


Figure 28 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes efficaces de protection contre le VIH, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



La connaissance des moyens de protection contre le VIH est fortement associée au niveau d'instruction. Le pourcentage de la population ayant identifié correctement les moyens non efficaces de protection est significativement plus élevé parmi les diplômés de l'enseignement supérieur (62%) que parmi les diplômés du secondaire supérieur (42%), les diplômés du secondaire inférieur (32%) et les diplômés du primaire ou les personnes n'ayant pas de diplôme (36%). Aussi, le pourcentage de la population ayant identifié correctement les moyens de protection efficaces est significativement plus élevé parmi les diplômés de l'enseignement supérieur (45%) et les diplômés du secondaire supérieur (40%) par rapport aux diplômés du primaire ou les personnes n'ayant pas de diplôme (21%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

L'évolution au cours du temps en ce qui concerne la connaissance des moyens de protection est comme suit (Figures 23-24) :

- On recense moins de personnes qui identifient correctement les moyens non efficaces de protection en 2013 (52%) qu'en 2004 (62%), mais autant de personnes qu'en 1997 (54%) et 2008 (50%). La différence entre 2013 et 2004 est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. On retrouve la même tendance si on considère chaque moyen séparément.
- On recense autant de personnes qui identifient correctement les moyens de protection efficaces en 2013 (41%) qu'en 2008 (39%). On retrouve la même tendance si on considère chaque moyen séparément.

Région wallonne

Au total, 52% de la population de 15 ans et plus identifient correctement les méthodes non efficaces pour se protéger contre le risque de transmission sexuelle du VIH/sida, et plus spécifiquement 59% savent que choisir un partenaire fidèle qui parait en bonne santé ne protège pas contre le VIH et 66% savent que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas.

Si l'on considère les trois méthodes efficaces proposées, 41% de la population de 15 ans et plus les identifient correctement. Cette proportion peu élevée est due au fait que seuls 46% de la population savent qu'éviter la pénétration est un moyen efficace contre le VIH, alors que 91% reconnaissent le préservatif

comme une méthode efficace et 86% savent que le fait d'avoir un partenaire unique, fidèle et non porteur du VIH est une méthode efficace.

On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la connaissance des moyens non efficaces de protection, tandis que pour les moyens de protection efficaces, on trouve une proportion plus élevée d'hommes (43%) que de femmes (39%) qui les identifient correctement. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

Les personnes âgées de 65 ans et plus sont moins nombreuses à identifier correctement les moyens non efficaces de protection : on trouve des taux de 24% parmi les 75 ans et plus et 38% pour les 65-74 ans contre des taux plus élevés variant entre 50% et 64% pour les 15-64 ans (Figure 29). Pour les méthodes de protection efficaces, elles sont mieux identifiées par les personnes d'âge moyen (Figure 30) : on trouve des taux plus élevés chez les personnes âgées de 45-54 ans (49%) que chez les jeunes de 15-24 ans (36%) et les personnes âgées de 75 ans et plus (25%). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 29 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes non efficaces de protection contre le VIH, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne

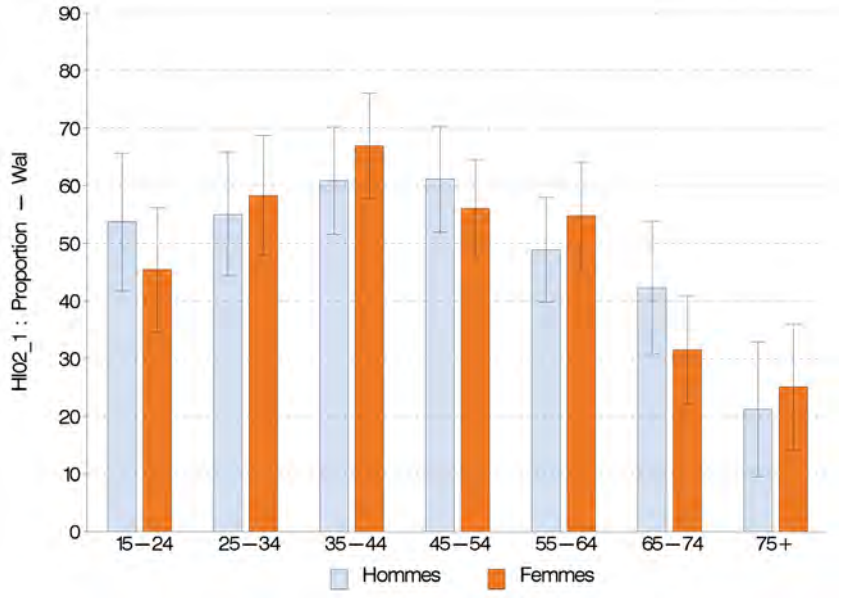
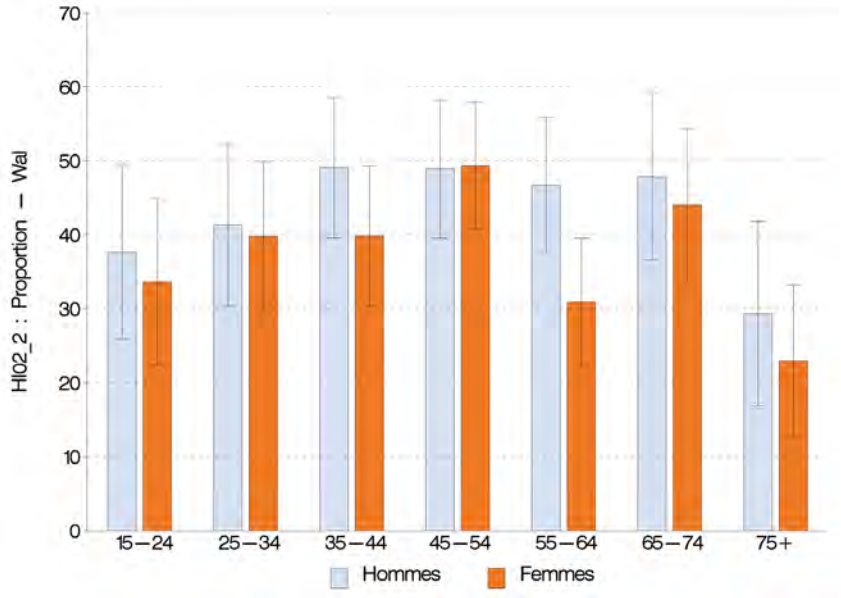


Figure 30 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes efficaces de protection contre le VIH, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



La connaissance des moyens de protection contre le VIH est fortement associée au niveau d'instruction. Le pourcentage de la population ayant identifié correctement les moyens non efficaces de protection est significativement plus élevé parmi les diplômés de l'enseignement supérieur (63%) que parmi les diplômés du secondaire supérieur (48%), les diplômés du secondaire inférieur (42%) et les diplômés du primaire ou les personnes n'ayant pas de diplôme (31%). Aussi, le pourcentage de la population ayant identifié correctement les moyens de protection efficaces est significativement plus élevé parmi les diplômés de l'enseignement supérieur (42%), les diplômés du secondaire supérieur (43%), et les diplômés du secondaire inférieur (44%) par rapport aux diplômés du primaire ou les personnes n'ayant pas de diplôme (28%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le degré d'urbanisation ne semble pas avoir une influence probante sur la maitrise des connaissances des moyens de protection non efficaces et efficaces.

L'évolution au cours du temps en ce qui concerne la connaissance des moyens de protection est comme suit (Figures 23-24) :

- On recense moins de personnes qui identifient correctement les moyens non efficaces de protection en 2013 (52%) qu'en 2004 (58%), mais autant de personnes qu'en 1997 (57%) et 2008 (50%). La différence entre 2013 et 2004 est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Si on considère chaque moyen séparément, on note une différence au cours du temps pour le pourcentage de personne qui savent que choisir un partenaire qui parait en bonne santé n'est pas protecteur du VIH/sida (59% en 2013 contre 66% en 1997 et 65% en 2004).
- On recense autant de personnes qui identifient correctement les moyens de protection efficaces en 2013 (41%) qu'en 2008 (38%). Cette évolution est le résultat de deux tendances opposées : une augmentation dans la proportion de personnes qui savent qu'éviter la pénétration est protecteur (de 40% en 2008 à 46% en 2013) et une diminution dans le pourcentage de personnes qui savent qu'avoir un seul partenaire sexuel fidèle et non infecté est protecteur (de 91% en 2008 à 86% en 2013). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

4.3. CONNAISSANCE ÉTENDUE ET CORRECTE SUR LE VIH/SIDA

Vu l'importance que jouent les connaissances sur les modes de transmission du VIH pour changer les comportements et limiter l'épidémie du sida, le programme ONUSIDA[5] a inclus dans ses rapports annuels un indicateur sur cette thématique. Cet indicateur permet de recenser la proportion de personnes dans la population possédant des connaissances exactes sur les moyens de prévenir le risque de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus. Cet indicateur est établi à partir des réponses obtenues à l'ensemble des dimensions suivantes :

- identifier le préservatif et la fidélité (partenaire unique, fidèle, non infecté) comme méthodes de protection contre le VIH,
- rejeter la piqûre de moustique et le don de sang comme modes de contraction du VIH,
- savoir aussi qu'un partenaire paraissant en bonne santé peut être porteur du VIH.

4.3.1. BELGIQUE

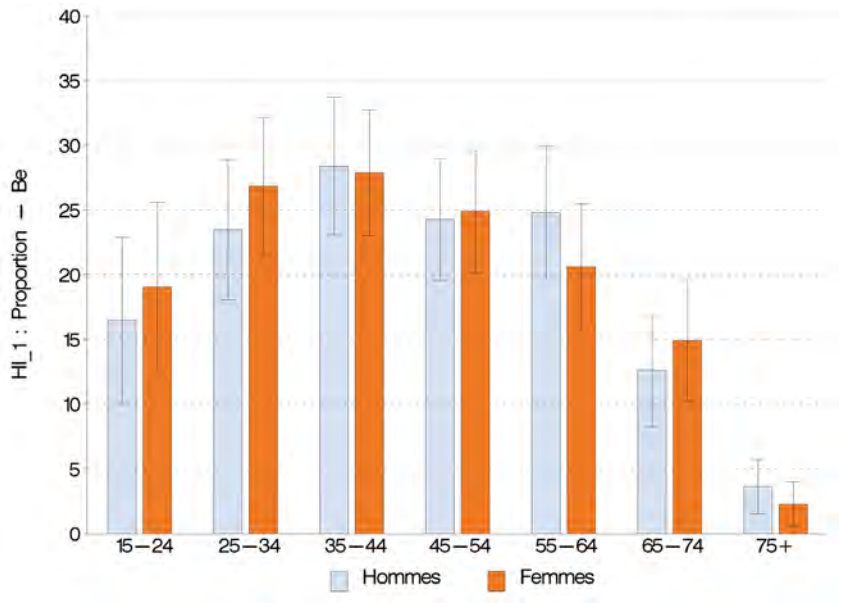
En Belgique, 22% de la population de 15 ans et plus ont une connaissance étendue et correcte sur le VIH/sida.

Analyse par âge et par sexe

On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la connaissance étendue et correcte sur le VIH/sida.

Les personnes d'âge moyen sont plus nombreuses à avoir une connaissance étendue et correcte du VIH (taux variant entre 26 à 29% pour les 25-54 ans). Parmi les jeunes de 15 à 24 ans, nous trouvons une proportion plus élevée que chez les personnes âgées (18% chez les 15-24 ans contre 16% chez les 65-74 ans et 3% chez les 75 ans et plus) mais moins élevée que chez les personnes d'âge moyen (Figure 31). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 31 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance étendue et correcte sur le VIH/sida, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013



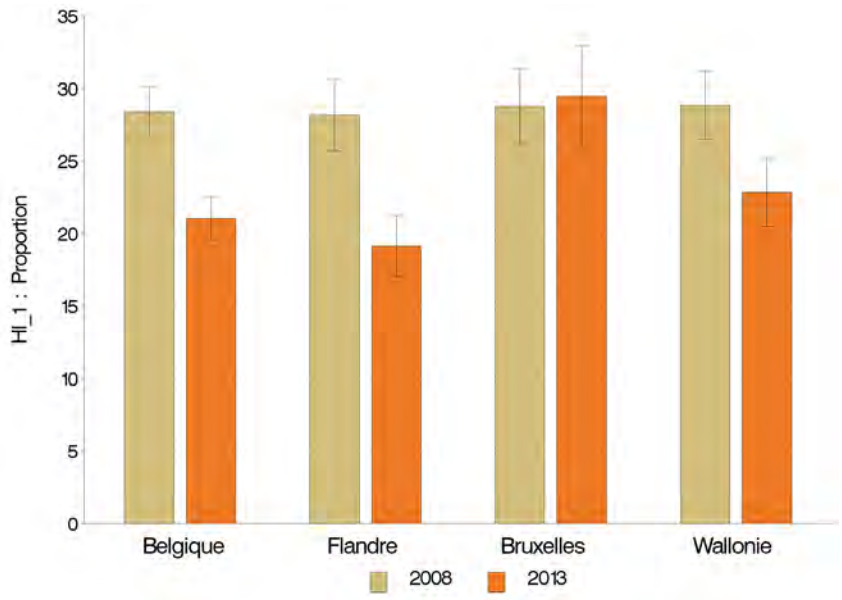
5 http://www.unaids.org/fr/

Analyse par rapport aux variables socio-économiques

La proportion de la population qui a une connaissance étendue et correcte sur le VIH/sida augmente à mesure que le niveau d'instruction augmente : 4% des diplômés du primaire ou des personnes n'ayant pas de diplôme, 10% des diplômés du secondaire inférieur, 18% des diplômés du secondaire supérieur et 32% des diplômés de l'enseignement supérieur. Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le degré d'urbanisation ne semble pas avoir une influence sur la connaissance étendue et correcte au sujet du VIH/sida.

Figure 32 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance étendue et correcte sur le VIH/sida, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Evolution au cours du temps

Le pourcentage de personnes qui ont une connaissance étendue et correcte du VIH a diminué entre 2008 (29%) et 2013 (22%) (Figure 32). Cette diminution est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

4.3.2. RÉGIONS

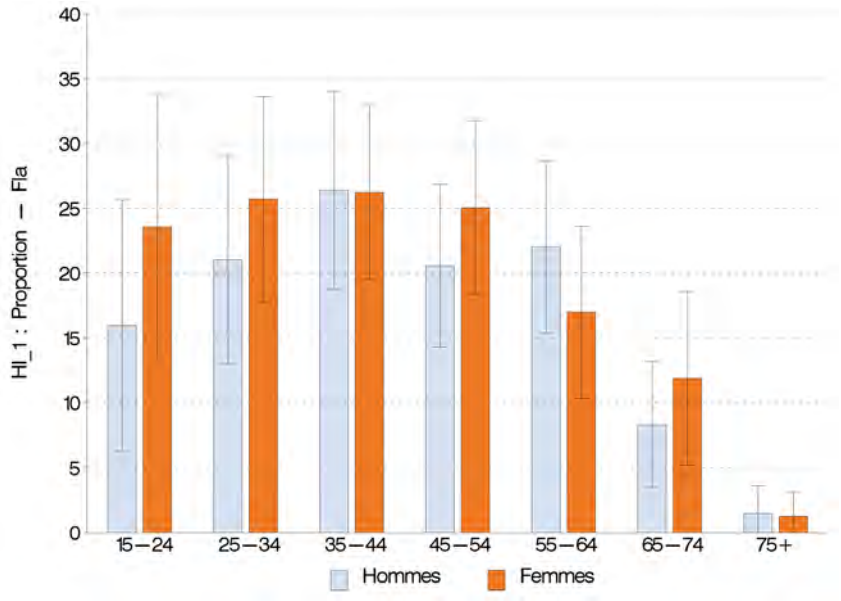
Le pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) qui ont une connaissance étendue et correcte du VIH est plus élevé en Région bruxelloise (32%) qu'en Région wallonne (24%) et flamande (20%) (Figure 32). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région flamande

En Région flamande, 20% de la population de 15 ans et plus ont une connaissance étendue et correcte sur le VIH. On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes en ce qui concerne cette thématique.

Les personnes âgées sont moins nombreuses à avoir une connaissance étendue et correcte du VIH : les taux varient entre 21 et 27% pour les 15-64 ans contre des taux significativement moins élevés chez les 65 ans et plus (11% chez les 65-74 ans et 2% chez les 75 ans et plus) (Figure 33). Ces différences restent significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 33 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance étendue et correcte sur le VIH/sida, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



La proportion de la population qui a une connaissance étendue et correcte sur le VIH augmente à mesure que le niveau d'instruction augmente : 1% des diplômés du primaire ou des personnes n'ayant pas de diplôme, 7% des diplômés du secondaire inférieur, 17% des diplômés du secondaire supérieur et 29% des diplômés de l'enseignement supérieur. Ces différences sont statistiquement significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le degré d'urbanisation ne semble pas avoir une influence sur la connaissance étendue et correcte au sujet du VIH/sida.

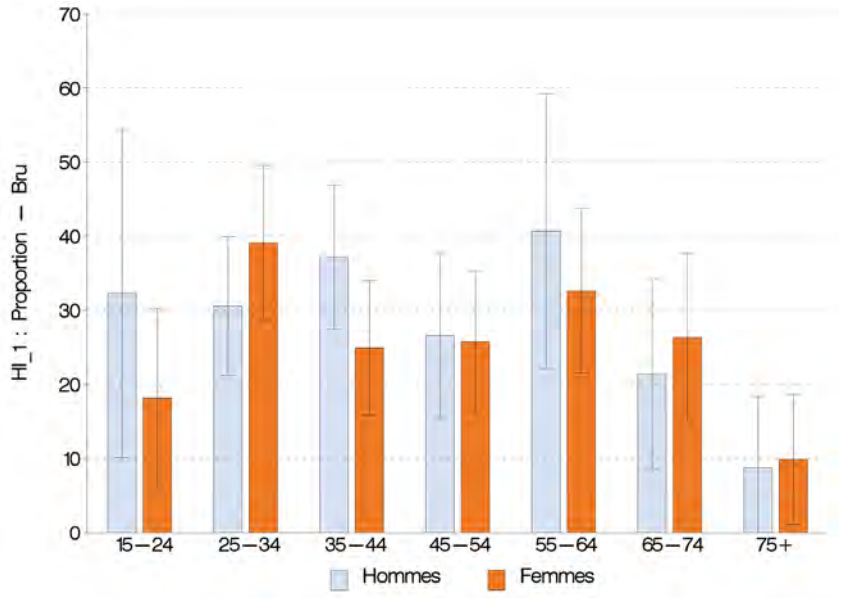
Le pourcentage de personnes qui ont une connaissance étendue et correcte du VIH a diminué entre 2008 (29%) et 2013(20%). Cette diminution est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région bruxelloise

En Région bruxelloise, 32% de la population de 15 ans et plus ont une connaissance étendue et correcte sur le VIH. On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes en ce qui concerne cet indicateur.

Les personnes âgées sont moins nombreuses à avoir une connaissance étendue et correcte du VIH (Figure 34) : les taux varient entre 28 et 42% pour les 25-74 ans contre une proportion significativement moins élevée chez les 75 ans et plus (12%). Ces différences restent significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 34 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance étendue et correcte sur le VIH/sida, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



On observe une proportion significativement plus élevée de personnes qui ont une connaissance étendue et correcte sur le VIH parmi les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (42%) par rapport aux personnes moins diplômées (taux variant entre 15% et 21%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le pourcentage de personnes qui ont une connaissance étendue et correcte du VIH est resté stable en Région bruxelloise entre 2008 (30%) et 2013 (32%).

Région wallonne

En Région wallonne, 24% de la population de 15 ans et plus ont une connaissance étendue et correcte sur le VIH. On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes en ce qui concerne cet indicateur.

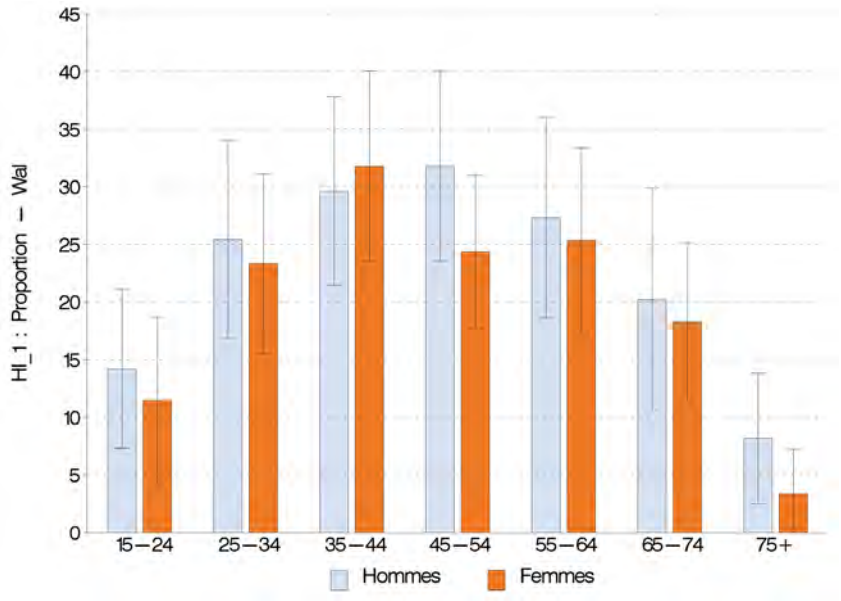
Les personnes d'âge moyen sont plus nombreuses à avoir une connaissance étendue et correcte du VIH (taux variant entre 25 et 31% pour les 25-64 ans). Parmi les jeunes de 15 à 24 ans, on trouve des proportions plus élevées que chez les personnes âgées (13% chez les 15-24 ans contre 6% chez les 75 ans et plus) mais moins élevées que chez les personnes d'âge moyen (Figure 35). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

On observe une proportion significativement plus élevée de personnes qui ont une connaissance étendue et correcte sur le VIH parmi les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (35%) par rapport aux personnes moins diplômées (taux variant entre 9% et 19%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le degré d'urbanisation ne semble pas avoir une influence sur la connaissance étendue et correcte au sujet du VIH/sida.

Le pourcentage des personnes qui ont une connaissance étendue et correcte du VIH a diminué entre 2008 (30%) et 2013 (24%). Cette diminution est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Figure 35 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance étendue et correcte sur le VIH/sida, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



4.4. PERCEPTION DE LA GRAVITÉ ET DE L'INCURABILITÉ DU VIH/SIDA

Dans l'enquête de santé 2013, la perception de la gravité et de l'incurabilité du VIH/sida dans la population est évaluée par le biais de 4 affirmations erronées : le VIH/sida n'est pas une maladie grave, les nouveaux traitements peuvent guérir du sida, il existe un vaccin efficace contre le VIH/sida et le VIH/sida n'est plus un problème en Belgique. Les personnes répondant « plutôt pas d'accord » ou « pas du tout d'accord » à ces affirmations sont considérées comme percevant correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida.

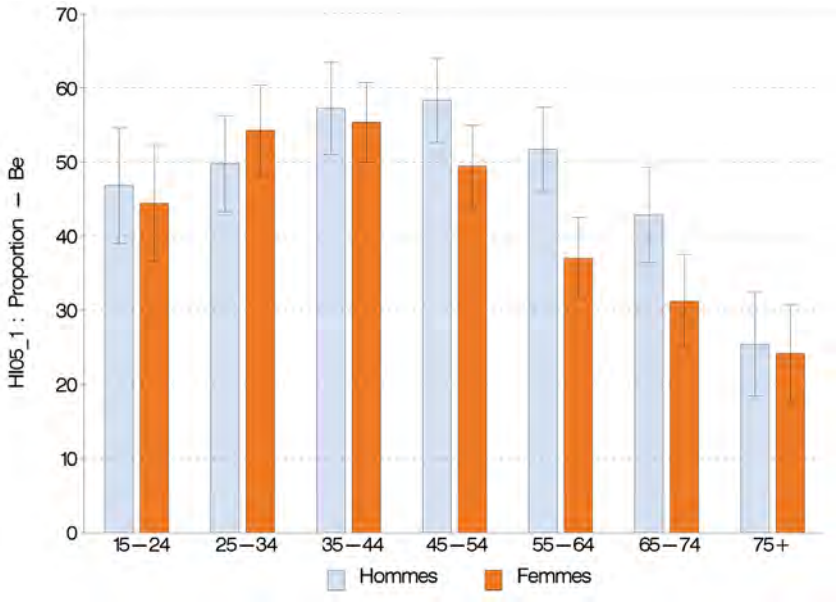
4.4.1. BELGIQUE

Au sein de la population de 15 ans et plus, 78% pensent que le VIH/sida est une maladie grave, 60% savent que les nouveaux traitements ne guérissent pas du VIH/sida, 60% savent qu'il n'existe pas un vaccin efficace contre le VIH/sida et 77% pensent que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique. Si l'on considère les 4 affirmations simultanément, il ressort que seuls 48% de la population perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida.

Analyse par âge et par sexe

La proportion d'hommes (50%) ayant une perception correcte de la gravité et de l'incurabilité du VIH/sida est significativement plus élevée que celle des femmes (45%), et ceci après standardisation pour l'âge. Les personnes d'âge moyen sont plus nombreuses à avoir une perception correcte de la gravité et de l'incurabilité du VIH/sida (Figure 36) : 54% à 57% des 35-54 ans contre des taux significativement moins élevés chez les plus jeunes et les plus âgées (46% chez les 15-24 ans et 25% à 46% chez les 55 ans et plus). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 36 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013

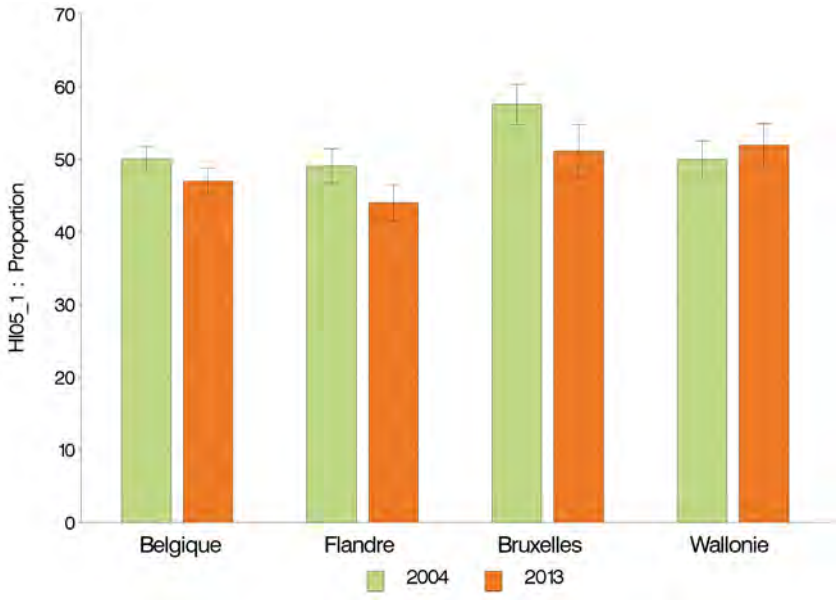


Analyse par rapport aux variables socio-économiques

La proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida est significativement plus élevée chez les diplômés de l'enseignement supérieur (60%) et du secondaire supérieur (43%) par rapport aux moins diplômés (taux entre 23% et 32%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

La proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida est significativement plus élevée parmi les habitants des zones urbaines (50%) par rapport aux habitants des zones semi-urbaines (44%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Figure 37 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Evolution au cours du temps

Après standardisation pour l'âge et le sexe, la proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida est restée stable entre 2004 et 2013 (Figure 37). Si l'on considère chaque affirmation indépendamment, on note, après standardisation pour l'âge et le sexe, une diminution, entre 2008 (83%) et 2013 (78%) du pourcentage de personnes qui pensent que le VIH/Sida est une maladie grave. Les proportions pour les autres affirmations sont restées stables au cours du temps.

4.4.2. RÉGIONS

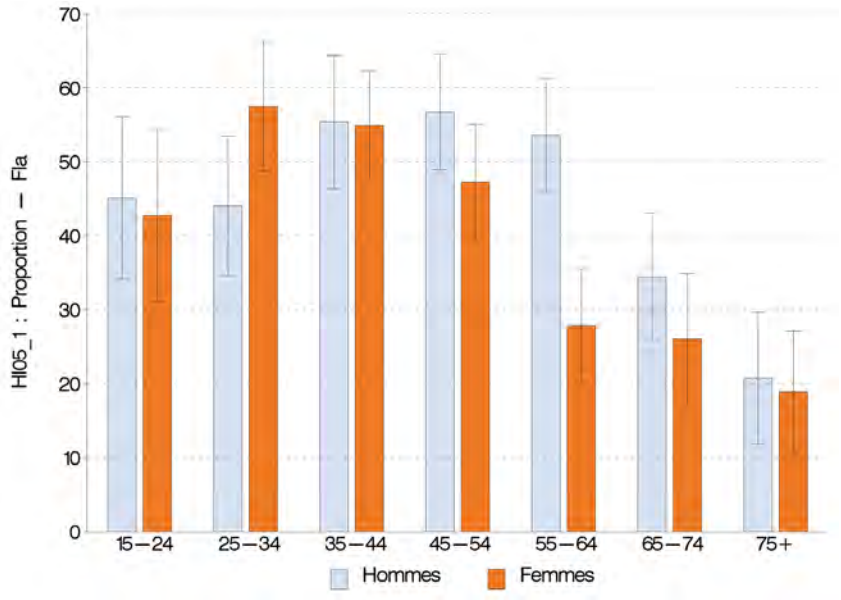
La proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida est significativement moins élevée en Région flamande (45%) par rapport aux Régions bruxelloise (52%) et wallonne (53%) (Figure 37). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région flamande

Au sein de la population de 15 ans et plus, 74% pensent que le VIH/sida est une maladie grave, 58% savent que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, 56% savent qu'il n'existe pas de vaccin efficace contre le VIH/sida et 74% pensent que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique. Si l'on considère les 4 affirmations simultanément, il ressort que seuls 45% de la population perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida.

La proportion d'hommes (48%) ayant une perception correcte de la gravité et l'incurabilité du VIH/sida est significativement plus élevée que celle des femmes (42%), et ceci après standardisation pour l'âge. Les personnes d'âge moyen sont plus nombreuses à avoir une perception correcte de la gravité et l'incurabilité du VIH/sida (Figure 38) : 55% chez les 35-44 ans contre des taux significativement moins élevés chez les plus jeunes et les plus âgées (44% chez les 15-24 ans et 20% à 42% chez les 55 ans et plus). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 38 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



La proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida est significativement plus élevée chez les diplômés de l'enseignement supérieur (58%) et du secondaire supérieur (40%) par rapport aux moins diplômés (taux entre 18% et 27%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

La proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida ne diffère pas selon le niveau d'urbanisation du lieu de résidence.

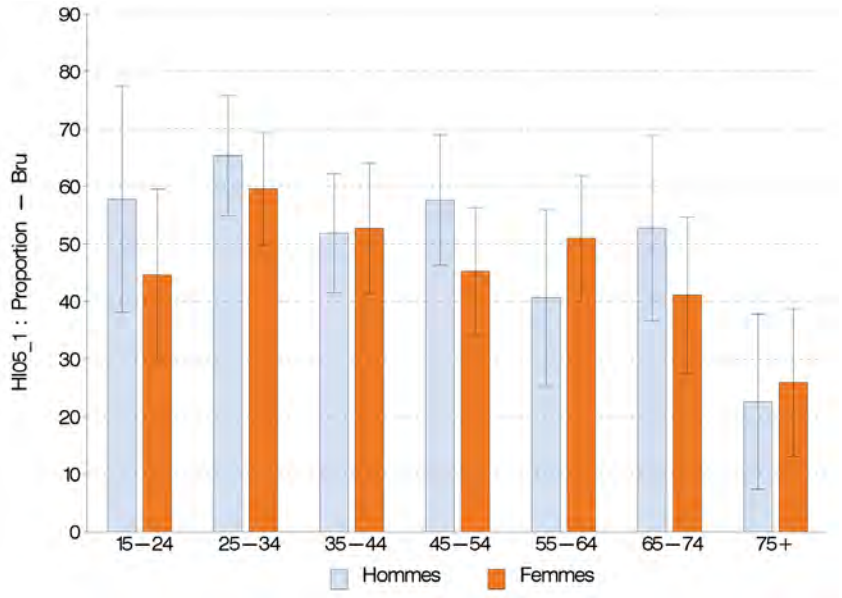
Après standardisation pour l'âge et le sexe, la proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida a significativement diminué entre 2004 (49%) et 2013 (45%). Si l'on considère chaque affirmation indépendamment, on note, après standardisation pour l'âge et le sexe, une diminution entre 2008 (82%) et 2013 (74%) du pourcentage de personnes qui pensent que le VIH/sida est une maladie grave. Les proportions pour les autres affirmations sont restées stables au cours du temps.

Région bruxelloise

Au sein de la population de 15 ans et plus, 79% pensent que le VIH/sida est une maladie grave, 64% savent que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, 68% savent qu'il n'existe pas de vaccin efficace contre le VIH/sida et 78% pensent que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique. Si l'on considère les 4 affirmations simultanément, seuls 52% de la population perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida.

La proportion d'hommes ayant une perception correcte de la gravité et de l'incurabilité du VIH/sida n'est pas significativement différente de celle des femmes. Les personnes âgées de 75 ans et plus sont moins nombreuses à percevoir correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida (Figure 39) : de 47% à 63% chez les 15-74 ans contre 26% chez les 75 ans et plus. Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 39 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



La proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida est significativement plus élevée chez les diplômés de l'enseignement supérieur (61%) par rapport aux moins diplômés (taux entre 34% à 44%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Après standardisation pour l'âge et le sexe, la proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida a significativement diminué entre 2004 (58%) et 2013 (52%). Si l'on considère chaque affirmation indépendamment, on note, après standardisation pour l'âge et le sexe :

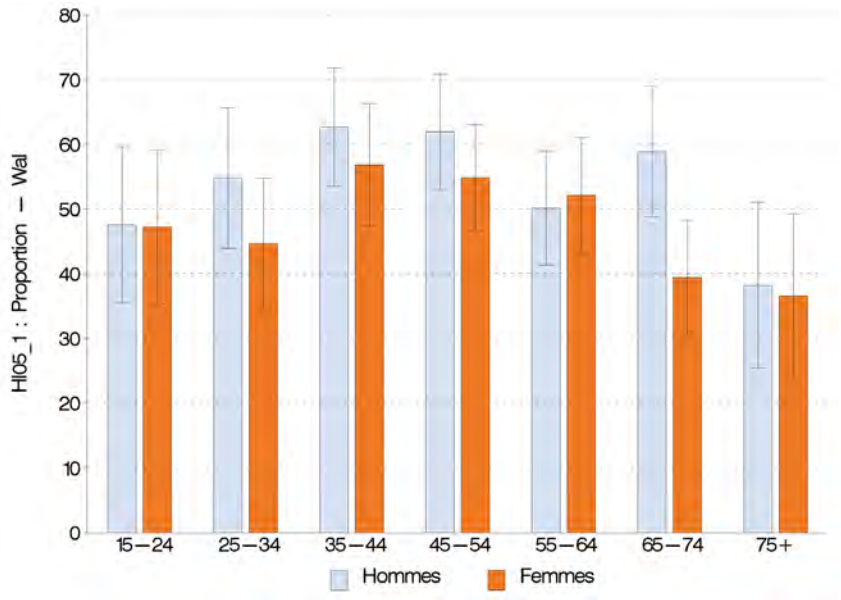
- moins de personnes en 2013 (79%) qui pensent à raison que le VIH/sida est une maladie grave qu'en 2004 (85%),
- moins de personnes en 2013 (64%) qui savent que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida qu'en 2004 (69%),
- moins de personnes en 2013 (68%) qui savent qu'il n'existe pas un vaccin efficace contre le VIH/sida qu'en 2004 (72%),
- moins de personnes en 2013 (78%) qui pensent que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique qu'en 2004 (84%).

Région wallonne

Au sein de la population de 15 ans et plus, 85% pensent que le VIH/sida est une maladie grave, 64% savent que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, 65% savent qu'il n'existe pas de vaccin efficace contre le VIH/sida et 83% pensent que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique. Si l'on considère les 4 affirmations simultanément, seuls 53% perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida.

La proportion d'hommes (56%) ayant une perception correcte de la gravité et de l'incurabilité du VIH/sida est significativement plus élevée que celle des femmes (50%), et ceci après standardisation pour l'âge. Les personnes d'âge moyen sont plus nombreuses à avoir une perception correcte de la gravité et de l'incurabilité du VIH/sida (Figure 40) : 59-61% chez les 35-54 ans contre des taux significativement moins élevés chez les plus jeunes et les plus âgées (48% chez les 15-24 ans et 38% à 50% chez les 65 ans et plus). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 40 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



La proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida est significativement plus élevée chez les diplômés de l'enseignement supérieur (64%) et du secondaire supérieur (51%) par rapport aux moins diplômés (taux entre 29% et 37%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

La proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida ne diffère pas selon le niveau d'urbanisation du lieu de résidence.

Après standardisation pour l'âge et le sexe, la proportion de personnes qui perçoivent correctement la gravité et l'incurabilité du VIH/sida est stable entre 2004 et 2008. De même, les proportions sont restées stables au cours du temps si l'on considère chaque affirmation indépendamment.

4.5. RECOURS AU TEST DE DÉPISTAGE DU VIH

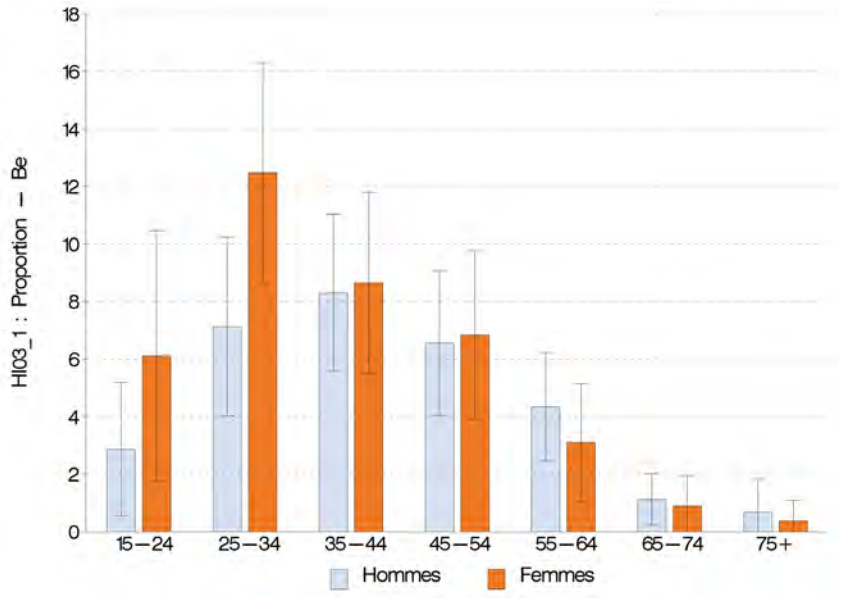
4.5.1. BELGIQUE

En Belgique, 6% de la population de 15 ans et plus déclarent avoir effectué un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois. Parmi les personnes qui ont effectué un dépistage, 86% déclarent avoir été personnellement informées du résultat du test.

Analyse par âge et par sexe

Le recours au test de dépistage au cours des 12 derniers mois ne varie pas selon le sexe, mais bien selon l'âge. Les personnes d'âge moyen sont plus nombreuses à déclarer s'être fait dépister (Figure 41) : 8% à 10% des 25-44 ans déclarent avoir eu recours à un test de dépistage au cours des 12 derniers mois contre 4% chez les 15-24 ans et 0,5% à 4% chez les 55 ans et plus. Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 41 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013

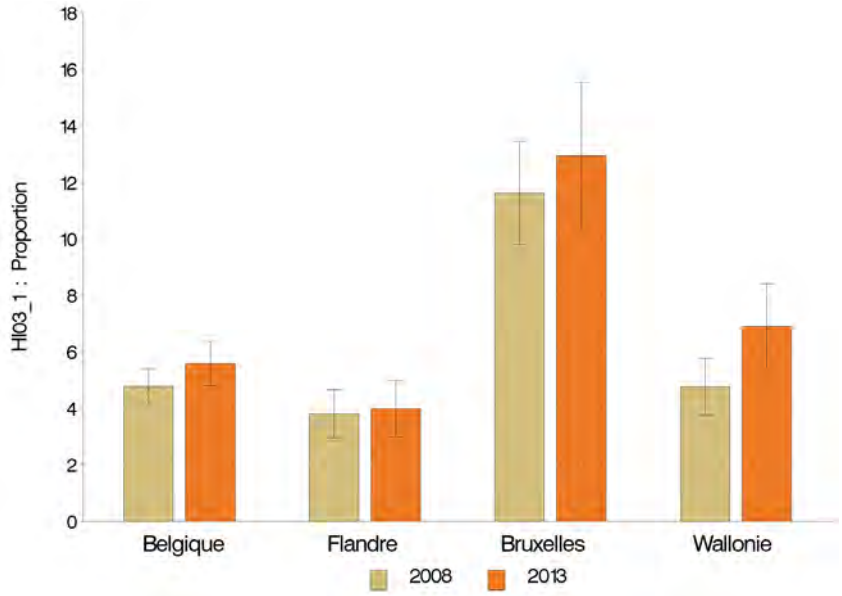


Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le pourcentage de personnes ayant eu recours à un test de dépistage au cours des 12 derniers mois augmente avec le niveau d'instruction : 2% chez les personnes ayant au plus un diplôme du primaire contre 7% chez les diplômées de l'enseignement supérieur. Cependant, après standardisation pour l'âge et le sexe, cette différence n'est plus significative.

Le recours au test de dépistage est significativement plus fréquent auprès des habitants des zones urbaines (7%) que des zones rurales (4%). Cette différence demeure significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Figure 42 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, par Région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2013



Evolution au cours du temps

Le pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a eu recours au test de dépistage du VIH est resté stable entre 2008 et 2013, et ceci après standardisation pour l'âge et le sexe (Figure 42).

4.5.2. RÉGIONS

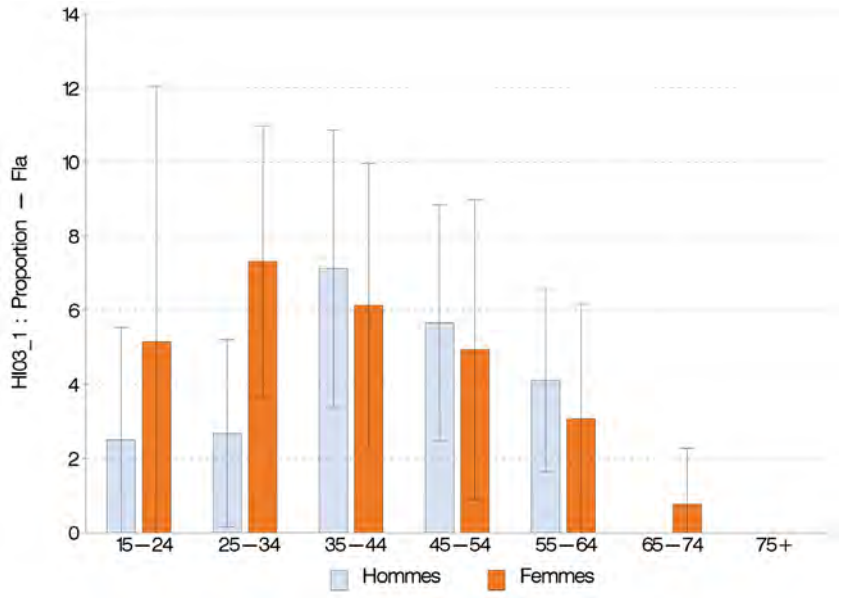
Le pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a effectué un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois varie significativement entre les Régions (Figure 42) : ce pourcentage est plus élevé en Région bruxelloise (13%) qu'en Région wallonne (7%) et en Région flamande (4%). Les différences entre les trois Régions sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région flamande

En Région flamande, 4% de la population de 15 ans et plus déclarent avoir effectué un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois. Parmi les personnes qui ont effectué un dépistage, 88% déclarent avoir été personnellement informées du résultat du test.

Le recours au test de dépistage ne varie pas selon le sexe, mais bien selon l'âge. Les jeunes et les personnes d'âge moyen sont plus nombreux à déclarer s'être fait dépister (Figure 43) : 4% à 7% des 15-64 ans déclarent avoir eu recours à un test de dépistage au cours des 12 derniers mois contre 0% à 0,4% chez les 65 ans et plus. Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 43 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région flamande



Le pourcentage de personnes ayant eu recours à un test de dépistage au cours des 12 derniers mois augmente avec le niveau d'instruction : 1% chez les personnes ayant au plus un diplôme du primaire contre 5% chez les diplômées de l'enseignement supérieur. Cependant, après standardisation pour l'âge et le sexe, cette différence n'est plus significative.

Le degré d'urbanisation ne semble pas avoir une influence probante sur le recours au test de dépistage du VIH.

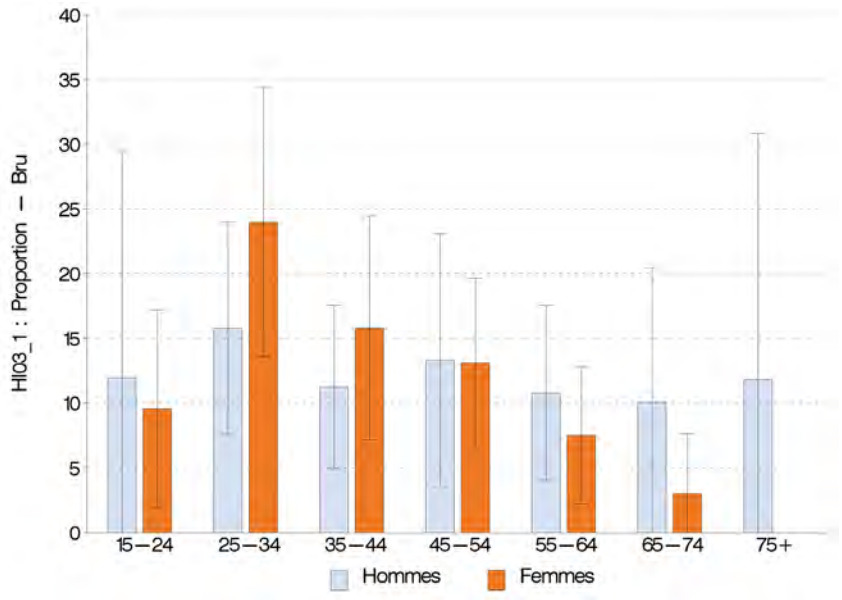
Le pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a eu recours au test de dépistage du VIH en Région flamande est resté stable entre 2008 et 2013, et ceci après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région bruxelloise

En Région bruxelloise, 13% de la population de 15 ans et plus déclarent avoir effectué un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois. Parmi les personnes qui ont effectué un dépistage, 86% déclarent avoir été personnellement informées du résultat du test.

Le recours au test de dépistage ne varie pas selon le sexe, mais bien selon l'âge. Les personnes d'âge moyen sont plus nombreuses à déclarer s'être fait dépister (Figure 44) : 20% des 25-34 ans déclarent avoir eu recours à un test de dépistage au cours des 12 derniers mois contre 6 à 9% chez les 55-74 ans. Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 44 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région bruxelloise



Le pourcentage de personnes ayant eu recours à un test de dépistage au cours des 12 derniers mois augmente avec le niveau d'instruction : 8% chez les personnes ayant au plus un diplôme du primaire contre 15% chez les diplômées de l'enseignement supérieur. Cependant, après standardisation pour l'âge et le sexe, cette différence n'est plus significative.

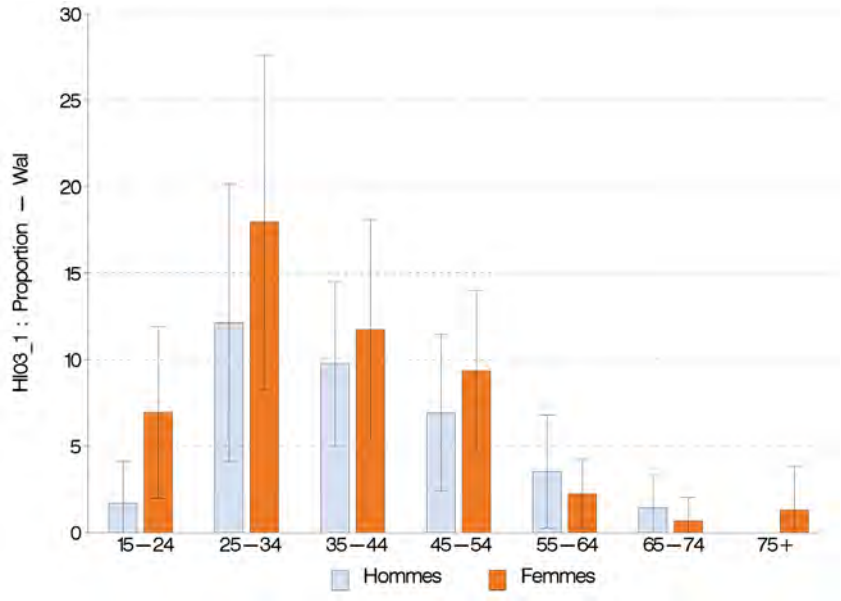
Le pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a eu recours au test de dépistage du VIH en Région bruxelloise est resté stable entre 2008 et 2013, et ceci après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région wallonne

En Région wallonne, 7 % de la population de 15 ans et plus déclarent avoir effectué un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois. Parmi les personnes qui ont effectué un dépistage, 86% déclarent avoir été personnellement informées du résultat du test.

Le recours au test de dépistage ne varie pas selon le sexe, mais bien selon l'âge. Les personnes d'âge moyen sont plus nombreuses à déclarer s'être fait dépister (Figure 45) : 11% à 15% des 25-44 ans déclarent avoir eu recours à un test de dépistage au cours des 12 derniers mois contre 4% chez les 15-24 ans et 1% à 3% chez les 55 ans et plus. Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe.

Figure 45 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 2013 – Région wallonne



Le pourcentage de personnes ayant eu recours à un test de dépistage au cours des 12 derniers mois augmente avec le niveau d'instruction : 4% chez les personnes ayant au plus un diplôme du primaire contre 8% chez les diplômées de l'enseignement supérieur. Cependant, après standardisation pour l'âge et le sexe, cette différence n'est plus significative.

Le degré d'urbanisation ne semble pas avoir une influence probante sur le recours au test de dépistage du VIH.

Le pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a eu recours au test de dépistage du VIH en Région wallonne a augmenté de 5% en 2008 à 7% en 2013. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

5. DISCUSSION

Les résultats de l'enquête de santé 2013 suggèrent que de nombreux efforts sont encore à fournir afin d'augmenter les connaissances de la population sur le VIH/sida.

En effet, les perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH persistent au sein de la population. Le taux élevé de personnes qui croient à tort que le VIH se transmet par don de sang pourrait être expliqué par le fait que cette question reste ambiguë vu que le VIH se transmet par voie sanguine. Par contre des fausses croyances persistent toujours par rapport à d'autres circonstances moins ambiguës : piqûre de moustique, embrasser quelqu'un sur la bouche, boire dans le verre de quelqu'un. Dans ce contexte, il est important de renforcer les connaissances relatives aux modes de transmission du VIH dans la population, et ceci notamment parce que le manque d'information à ce sujet nourrit les préjugés négatifs et les comportements discriminatoires vis-à-vis des personnes infectées.

En ce qui concerne les moyens de protection, les résultats sont ambivalents. Les moyens de protection efficaces contre le VIH/sida sont assez bien connus avec des taux élevés de personnes qui savent que le préservatif et la fidélité dans le couple sont protecteurs du VIH/sida. Par contre, fait alarmant, les résultats montrent une proportion peu élevée de personnes qui savent détecter les moyens qui ne s'avèrent pas efficaces pour se protéger du risque de transmission sexuelle du virus. Surtout, trop peu de personnes (48%) savent que choisir un partenaire qui parait en bonne santé n'est pas protecteur du VIH/sida, un taux qui a encore diminué par rapport à 2008 (52%).

De plus, ce bilan préoccupant s'inscrit dans un contexte de banalisation du VIH/sida. En effet, même si on recense un taux assez élevé de personnes qui pensent que le VIH est une maladie grave (78%), ce taux est en diminution par rapport à 2004 (83%).

L'analyse de ces indicateurs selon des variables socio-démographiques a permis d'identifier deux sous-groupes qui devraient faire l'objet d'un effort soutenu de sensibilisation : les jeunes et les personnes ayant un faible niveau d'instruction.

Les jeunes de 15-24 ans maitrisent moins bien les connaissances sur le VIH/sida et se font dépister moins souvent que les personnes d'âge moyen. Cette tendance a été aussi constatée dans les enquêtes ANRS-KABP en France (1). Ceci s'explique par le fait que les personnes d'âge moyen ont commencé leur vie sexuelle pendant les années noires de l'épidémie du sida et donc ont profité plus longtemps des campagnes de prévention. Ce manque d'information et de prévention chez les jeunes est d'autant plus préoccupant que selon les résultats du module 'santé sexuelle' de l'enquête de santé 2013[6], les jeunes belges sont plus nombreux à avoir des comportements sexuels à haut risque par rapport aux groupes plus âgés. Ainsi, ils sont plus nombreux dans ce groupe d'âge à avoir des relations sexuelles précoces, et à avoir eu plusieurs partenaires sexuel(le)s dans l'année. Notons aussi que l'utilisation systématique du condom chez les jeunes ayant eu plusieurs partenaires dans l'année reste peu répandue (51%). Ces observations soulignent l'importance de stratégies de prévention adaptées aux jeunes. Ceci fait partie des priorités inscrites dans le plan national VIH 2014-2019[7], qui inclut la mise en œuvre de campagnes, outils et politiques de sensibilisation spécifiques pour les jeunes en collaborant entre autres avec le réseau scolaire, les structures prenant en charge des jeunes et les associations de jeunesse.

La maitrise des connaissances sur le VIH/sida augmente à mesure que le niveau d'instruction augmente. C'est aussi une constatation qui ressort entre autres des enquêtes ANRS-KABP en France et des enquêtes de santé belge précédentes. Ceci est aussi préoccupant car les personnes avec un faible niveau d'instruction ont été identifiées dans notre enquête comme un groupe ayant des comportements sexuels à haut risque, vu que les personnes moins diplômées déclarent plus souvent avoir eu des relations sexuelles précoces que les plus diplômées. Il est intéressant de noter que la différence dans les connaissances au sujet du VIH/sida entre les niveaux d'instruction ne se limite pas à une différence dichotomique entre

6 https://his.wiv-isp.be/fr/Documents%20partages/RH_FR_2013.pdf

7 http://www.health.fgov.be/internet2Prd/groups/public/@public/@dg2/@myhealth/documents/ie2divers/19089653.pdf

le niveau d'instruction le plus élevé et le niveau le moins élevé, mais plutôt qu'on observe souvent un gradient à travers les niveaux d'instruction étudiés. En conséquence, il serait opportun de s'inspirer d'un projet Canadien[8] dont l'objectif était de développer un guide qui sert de ressources aux éducateurs pour élaborer des programmes d'études adaptés à chaque niveau scolaire.

De plus, il est important de souligner que les habitants de la Région flamande semblent moins bien maitriser les connaissances sur le VIH/sida. La proportion de personnes qui pensent à tort que le VIH se transmet en embrassant quelqu'un sur la bouche ou en buvant dans le verre de quelqu'un est plus élevée en Région flamande qu'en Région wallonne. Aussi, les moyens non efficaces de se protéger contre le virus sont moins bien identifiés en Région flamande par rapport aux Régions bruxelloise et wallonne. De même, la perception correcte de la gravité et l'incurabilité du VIH/sida est moins élevée en Région flamande par rapport aux Régions bruxelloise et wallonne. On note aussi que la diminution dans la proportion de personnes qui savent correctement repérer les moyens de protection efficaces et non efficaces est plus importante en Région flamande que dans les 2 autres Régions. Le recours au test de dépistage est aussi moins important dans la Région flamande.

Enfin, même si grâce aux traitements antirétroviraux, le sida ne représente plus la cause principale de décès parmi les personnes infectées (5), le taux de mortalité dans ce groupe reste plus élevé que dans la population générale. Le sida reste donc une maladie grave, mais aussi une maladie hyper-stigmatisée, qui a des impacts sociaux majeurs pour les malades. Dans le contexte de la banalisation de cette maladie et le relâchement des comportements de prévention, les résultats de l'enquête de santé 2013 appellent à un renforcement des stratégies de sensibilisation face au VIH/sida et aux infections sexuellement transmissibles en général.

8 http://www.cdnaids.ca/la-connaissance-est-notre-meilleure-defense!opendocument&language=french

6. BIBLIOGRAPHIE

(1) Saboni L, Beltzer N, et le groupe KABP France. Vingt ans d'évolution des connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/Sida en France métropolitaine. Enquête KABP, ANRS-ORS-Inpes-IReSP-DGS. BEH-Bulletin épidémiologique hebdomadaire 2012;46-47/2012(525):528.

(2) Sasse A, Deblonde J, Van Beckhoven D. Epidemiologie du Sida et de l'infection à VIH en Belgique. WIV-ISP, Santé Publique et Surveillance; 2014.

(3) Cazein F, Le Strat Y, Le vu S, Pillonel J, Couturier S, Semaille C. Depistage de l'infection par le VIH en France, 2003-2011. BEH-Bulletin épidémiologique hebdomadaire 2012;46-47/2012(529):532.

(4) Verbrugge R, Moreels S, Crucitti T, Van Beckhoven D, Sasse A, Van Casteren V, et al. Surveillance des infections sexuellement transmissibles dans la population générale. Bruxelles: WIV-ISP, Santé Publique et Surveillance; 2014.

(5) Rousillon C, Hénard S, Hardel L, Rosenthal E, Aouba A, Bonnet F, et al. Causes de décès des patients infectés par le VIH en France en 2010. Etude ANRS EN20 Mortalité 2010. BEH-Bulletin épidémiologique hebdomadaire 2012;46-47/2012(541):545.

7. TABLEAUX

Tableau 1 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, Belgique 327

Tableau 2 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, Belgique 328

Tableau 3 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, Belgique 329

Tableau 4 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, Belgique 330

Tableau 5 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a des perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH (sur base de 4 questions**), Belgique 331

Tableau 6 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé ne protège pas contre le VIH, Belgique 332

Tableau 7 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas contre le VIH, Belgique 333

Tableau 8 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes** non-efficaces de protection contre le VIH, Belgique 334

Tableau 9 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'éviter la pénétration lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Belgique 335

Tableau 10 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que l'usage du préservatif lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Belgique 336

Tableau 11 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté protège contre le VIH, Belgique 337

Tableau 12 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes** efficaces de protection contre le VIH, Belgique 338

Tableau 13 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance** étendue et correcte sur le VIH, Belgique 339

Tableau 14 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est une maladie grave, Belgique 340

Tableau 15 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, Belgique 341

Tableau 16 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'il n'existe pas un vaccin efficace contre le VIH/sida, Belgique 342

Tableau 17 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique, Belgique 343

Tableau 18 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement** la gravité et l'incurabilité du Sida, Belgique 344

Tableau 19 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, Belgique 345

Tableau 20 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours de la vie, Belgique 346

Tableau 21 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a été testée pour le VIH au cours des 12 derniers mois et qui a reçu le résultat du test, Belgique 347

Tableau 22 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, Région flamande 348

Tableau 23 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, Région flamande 349

Tableau 24 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, Région flamande 350

Tableau 25 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, Région flamande 351

Tableau 26 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a des perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH (sur base de 4 questions**), Région flamande 352

Tableau 27 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé ne protège pas contre le VIH, Région flamande 353

Tableau 28 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas contre le VIH, Région flamande 354

Tableau 29 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes** non-efficaces de protection contre le VIH, Région flamande 355

Tableau 30 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'éviter la pénétration lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région flamande 356

Tableau 31 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que l'usage du préservatif lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région flamande 357

Tableau 32 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté protège contre le VIH, Région flamande 358

Tableau 33 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes** efficaces de protection contre le VIH, Région flamande 359

Tableau 34 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance** étendue et correcte sur le VIH, Région flamande 360

Tableau 35 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est une maladie grave, Région flamande 361

Tableau 36 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, Région flamande 362

Tableau 37 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'il n'existe pas un vaccin efficace contre le VIH/sida, Région flamande 363

Tableau 38 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique, Région flamande 364

Tableau 39 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement** la gravité et l'incurabilité du Sida, Région flamande 365

Tableau 40 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, Région flamande 366

Tableau 41 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours de la vie, Région flamande 367

Tableau 42 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a été testée pour le VIH au cours des 12 derniers mois et qui a reçu le résultat du test, Région flamande. 368

Tableau 43 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, Région bruxelloise 369

Tableau 44 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, Région bruxelloise 370

Tableau 45 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, Région bruxelloise 371

Tableau 46 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, Région bruxelloise 372

Tableau 47 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a des perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH (sur base de 4 questions**), Région bruxelloise 373

Tableau 48 | ourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé ne protège pas contre le VIH, Région bruxelloise 374

Tableau 49 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas contre le VIH, Région bruxelloise 375

Tableau 50 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes** non-efficaces de protection contre le VIH, Région bruxelloise 376

Tableau 51 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'éviter la pénétration lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région bruxelloise 377

Tableau 52 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que l'usage du préservatif lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région bruxelloise 378

Tableau 53 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté protège contre le VIH, Région bruxelloise 379

Tableau 54 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes** efficaces de protection contre le VIH, Région bruxelloise. 380

Tableau 55 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance** étendue et correcte sur le VIH, Région bruxelloise 381

Tableau 56 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est une maladie grave, Région bruxelloise 382

Tableau 57 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, Région bruxelloise 383

Tableau 58 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'il n'existe pas un vaccin efficace contre le VIH/sida, Région bruxelloise 384

Tableau 59 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique, Région bruxelloise 385

Tableau 60 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement** la gravité et l'incurabilité du Sida, Région bruxelloise 386

Tableau 61 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise 387

Tableau 62 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours de la vie, Région bruxelloise 388

Tableau 63 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a été testée pour le VIH au cours des 12 derniers mois et qui a reçu le résultat du test, Région bruxelloise 389

Tableau 64 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, Région wallonne 390

Tableau 65 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, Région wallonne 391

Tableau 66 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, Région wallonne 392

Tableau 67 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, Région wallonne 393

Tableau 68 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a des perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH (sur base de 4 questions**), Région wallonne 394

Tableau 69 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé ne protège pas contre le VIH, Région wallonne 395

Tableau 70 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas contre le VIH, Région wallonne 396

Tableau 71 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes** non-efficaces de protection contre le VIH, Région wallonne 397

Tableau 72 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'éviter la pénétration lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région wallonne 398

Tableau 73 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que l'usage du préservatif lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région wallonne 399

Tableau 74 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté protège contre le VIH, Région wallonne 400

Tableau 75 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance** étendue et correcte sur le VIH, Région wallonne 401

Tableau 76 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes** efficaces de protection contre le VIH, Région wallonne 402

Tableau 77 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est une maladie grave, Région wallonne 403

Tableau 78 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, Région wallonne 404

Tableau 79 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'il n'existe pas un vaccin efficace contre le VIH/sida, Région wallonne 405

Tableau 80 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique, Région wallonne 406

Tableau 81 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement** la gravité et l'incurabilité du Sida, Région wallonne 407

Tableau 82 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, Région wallonne 408

Tableau 83 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a été testée pour le HIV au cours de sa vie, Région wallonne 409

Tableau 84 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) testé pour le VIH au cours des 12 derniers mois qui déclare avoir reçu le résultat du test, Région wallonne 410

Tableau 1 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, Belgique

HI0101_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	28,7	(26,4-30,9)	28,9	(26,7-31,2)	2802
	Femme	29,6	(27,3-31,9)	28,9	(26,5-31,3)	3133
GROUPE D'AGE	15 - 24	25,3	(20,4-30,3)	25,3	(20,7-30,6)	603
	25 - 34	20,8	(17,2-24,5)	20,8	(17,4-24,7)	949
	35 - 44	18,8	(15,7-21,9)	18,8	(15,9-22,1)	1031
	45 - 54	26,6	(22,7-30,5)	26,6	(22,9-30,7)	1074
	55 - 64	30,2	(26,2-34,1)	30,2	(26,3-34,3)	1008
	65 - 74	39,4	(34,5-44,2)	39,4	(34,7-44,3)	732
	75 +	59,1	(53,7-64,5)	59,1	(53,6-64,4)	538
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	52,2	(46,2-58,1)	41,7	(35,7-48,0)	493
	Secondaire inférieur	43,7	(38,6-48,8)	40,5	(35,5-45,6)	796
	Secondaire supérieur	31,4	(28,3-34,5)	32,2	(29,1-35,5)	1895
	Enseignement supérieur	19,1	(16,8-21,4)	20,6	(18,3-23,2)	2697
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	29,3	(26,8-31,8)	29,2	(26,6-31,9)	2766
	Zone semi-urbaine	30,5	(27,1-33,8)	29,6	(26,4-33,1)	1491
	Zone rurale	27,5	(24,2-30,7)	27,6	(24,5-31,0)	1678
REGION	Région flamande	30,4	(28,0-32,9)	29,8	(27,3-32,3)	2347
	Région bruxelloise	30,3	(26,9-33,7)	32,3	(28,7-36,2)	1250
	Région wallonne	26,2	(23,6-28,8)	26,2	(23,5-29,0)	2338
ANNEE	1997	35,9	(34,2-37,5)	39,4	(37,6-41,2)	7955
	2004	37,8	(36,3-39,3)	39,0	(37,4-40,6)	9027
	2008	26,6	(25,1-28,1)	26,2	(24,7-27,8)	7494
	2013	29,1	(27,4-30,9)	28,4	(26,6-30,2)	5935

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 2 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, Belgique

HI0102_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	34,1	(31,7-36,5)	34,9	(32,4-37,4)	2778
	Femme	32,1	(29,8-34,4)	32,1	(29,8-34,4)	3102
GROUPE D'AGE	15 - 24	45,3	(39,3-51,3)	45,3	(39,5-51,3)	599
	25 - 34	33,5	(29,1-37,9)	33,5	(29,3-38,1)	945
	35 - 44	30,9	(26,8-34,9)	30,8	(27,0-35,0)	1023
	45 - 54	27,1	(23,5-30,8)	27,1	(23,7-30,9)	1072
	55 - 64	24,5	(20,9-28,0)	24,4	(21,0-28,1)	995
	65 - 74	31,0	(26,6-35,4)	31,0	(26,7-35,6)	715
	75 +	50,9	(45,1-56,7)	51,2	(45,3-57,0)	531
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	50,6	(44,4-56,7)	48,6	(41,9-55,2)	473
	Secondaire inférieur	41,0	(36,3-45,8)	42,0	(37,2-46,9)	777
	Secondaire supérieur	35,1	(32,0-38,3)	35,6	(32,5-38,8)	1888
	Enseignement supérieur	26,2	(23,8-28,7)	26,6	(24,1-29,1)	2690
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	33,8	(31,3-36,3)	34,2	(31,6-36,8)	2739
	Zone semi-urbaine	32,1	(28,7-35,4)	32,2	(28,9-35,7)	1472
	Zone rurale	33,1	(29,8-36,4)	33,7	(30,4-37,2)	1669
REGION	Région flamande	31,9	(29,5-34,3)	32,2	(29,8-34,7)	2322
	Région bruxelloise	33,5	(30,1-37,0)	34,1	(30,6-37,7)	1236
	Région wallonne	35,3	(32,6-38,1)	35,8	(33,0-38,7)	2322
ANNEE	2004	36,2	(34,7-37,8)	36,8	(35,3-38,3)	9000
	2008	31,4	(29,8-33,0)	31,7	(30,1-33,3)	7470
	2013	33,1	(31,3-34,8)	33,5	(31,7-35,2)	5880

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 3 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, Belgique

HI0103_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	20,8	(18,8-22,7)	20,4	(18,5-22,4)	2784
	Femme	23,9	(21,8-26,0)	22,6	(20,5-24,9)	3107
GROUPE D'AGE	15 - 24	20,8	(16,0-25,5)	20,7	(16,5-25,8)	603
	25 - 34	12,8	(10,1-15,6)	12,8	(10,3-15,8)	945
	35 - 44	13,0	(10,3-15,7)	13,0	(10,6-15,9)	1028
	45 - 54	17,3	(14,2-20,4)	17,3	(14,4-20,6)	1068
	55 - 64	22,9	(19,3-26,4)	22,9	(19,5-26,6)	997
	65 - 74	33,8	(28,8-38,7)	33,7	(29,0-38,8)	720
	75 +	55,2	(49,6-60,9)	55,0	(49,1-60,6)	530
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	46,9	(40,7-53,2)	34,1	(28,2-40,6)	476
	Secondaire inférieur	36,8	(31,8-41,9)	32,7	(28,0-37,7)	780
	Secondaire supérieur	24,7	(21,9-27,4)	25,2	(22,4-28,2)	1889
	Enseignement supérieur	12,1	(10,3-14,0)	13,2	(11,4-15,2)	2692
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	21,9	(19,8-24,1)	21,1	(18,9-23,5)	2742
	Zone semi-urbaine	24,2	(21,2-27,2)	22,6	(19,8-25,8)	1474
	Zone rurale	21,1	(18,0-24,1)	20,7	(17,9-23,8)	1675
REGION	Région flamande	23,6	(21,4-25,8)	22,3	(20,2-24,6)	2327
	Région bruxelloise	22,0	(18,9-25,0)	23,3	(20,0-26,9)	1237
	Région wallonne	20,0	(17,6-22,3)	19,3	(17,0-21,8)	2327
ANNEE	1997	23,7	(22,1-25,2)	26,1	(24,5-27,9)	7531
	2004	24,7	(23,3-26,0)	24,6	(23,2-26,1)	8591
	2013	22,4	(20,8-23,9)	21,0	(19,5-22,6)	5891

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 4 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, Belgique

HI0104_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	41,4	(38,9-43,8)	42,2	(39,7-44,7)	2845
	Femme	46,2	(43,8-48,6)	46,5	(44,0-48,9)	3177
GROUPE D'AGE	15 - 24	43,9	(38,0-49,8)	43,9	(38,1-49,8)	600
	25 - 34	36,2	(31,7-40,7)	36,1	(31,7-40,7)	949
	35 - 44	38,2	(34,2-42,2)	38,2	(34,3-42,3)	1035
	45 - 54	41,7	(37,7-45,8)	41,7	(37,7-45,8)	1093
	55 - 64	43,3	(39,2-47,4)	43,4	(39,3-47,5)	1037
	65 - 74	49,2	(44,0-54,5)	49,2	(44,0-54,4)	753
	75 +	66,6	(61,5-71,6)	66,3	(61,0-71,2)	555
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	71,6	(66,1-77,0)	67,6	(61,3-73,3)	495
	Secondaire inférieur	57,1	(52,2-61,9)	56,0	(51,0-60,8)	809
	Secondaire supérieur	49,0	(45,7-52,3)	49,7	(46,4-53,1)	1928
	Enseignement supérieur	31,1	(28,6-33,7)	32,3	(29,7-35,0)	2736
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	44,1	(41,3-46,9)	44,8	(41,9-47,7)	2803
	Zone semi-urbaine	46,9	(43,3-50,5)	47,0	(43,3-50,6)	1508
	Zone rurale	40,3	(36,9-43,6)	40,9	(37,5-44,3)	1711
REGION	Région flamande	44,5	(41,9-47,1)	44,7	(42,1-47,4)	2359
	Région bruxelloise	42,3	(38,8-45,7)	44,1	(40,5-47,8)	1277
	Région wallonne	43,1	(40,2-46,0)	43,6	(40,7-46,6)	2386
ANNEE	2008	38,4	(36,7-40,0)	38,9	(37,2-40,6)	7510
	2013	43,9	(42,0-45,8)	44,4	(42,5-46,3)	6022

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 5 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a des perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH (sur base de 4 questions**), Belgique

HI01_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	61,7	(59,2-64,2)	63,3	(60,7-65,7)	2748
	Femme	64,3	(61,9-66,6)	65,1	(62,7-67,5)	3056
GROUPE D'AGE	15 - 24	69,4	(63,5-75,3)	69,4	(63,2-75,0)	594
	25 - 34	60,9	(56,4-65,3)	60,8	(56,3-65,2)	940
	35 - 44	57,1	(53,0-61,1)	57,1	(53,0-61,1)	1015
	45 - 54	60,1	(56,0-64,2)	60,1	(55,9-64,1)	1056
	55 - 64	58,7	(54,5-62,9)	58,7	(54,5-62,9)	978
	65 - 74	64,9	(59,9-69,8)	64,9	(59,8-69,7)	702
	75 +	81,7	(77,8-85,7)	81,6	(77,4-85,3)	519
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	82,5	(77,9-87,0)	80,5	(74,8-85,2)	467
	Secondaire inférieur	75,5	(71,3-79,8)	75,7	(71,3-79,7)	764
	Secondaire supérieur	68,8	(65,6-71,9)	69,7	(66,4-72,8)	1858
	Enseignement supérieur	51,7	(49,0-54,4)	53,2	(50,5-56,0)	2663
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	62,9	(60,4-65,4)	64,2	(61,5-66,7)	2693
	Zone semi-urbaine	65,1	(61,5-68,7)	65,9	(62,2-69,5)	1458
	Zone rurale	60,9	(57,7-64,2)	62,4	(59,1-65,6)	1653
REGION	Région flamande	63,2	(60,7-65,7)	64,3	(61,7-66,8)	2297
	Région bruxelloise	59,7	(56,1-63,3)	61,6	(57,9-65,2)	1212
	Région wallonne	63,5	(60,8-66,2)	64,7	(62,0-67,4)	2295
ANNEE	2013	63,0	(61,2-64,8)			5804

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** embrasser quelqu'un sur la bouche, piqûre de moustique, boire dans le verre de quelqu'un, donner du sang en Belgique

Tableau 6 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé ne protège pas contre le VIH, Belgique

HI0201_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	47,2	(44,6-49,8)	44,7	(42,1-47,3)	2709
	Femme	48,1	(45,7-50,6)	46,7	(44,2-49,2)	3000
GROUPE D'AGE	15 - 24	53,6	(48,1-59,2)	53,6	(48,0-59,1)	597
	25 - 34	57,7	(52,8-62,6)	57,7	(52,7-62,5)	940
	35 - 44	58,5	(54,1-62,8)	58,5	(54,1-62,8)	1007
	45 - 54	51,3	(47,1-55,4)	51,3	(47,1-55,4)	1051
	55 - 64	45,5	(41,2-49,8)	45,6	(41,2-49,9)	960
	65 - 74	31,0	(26,6-35,3)	31,0	(26,7-35,6)	662
	75 +	15,4	(11,8-19,1)	15,3	(11,9-19,5)	492
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	22,5	(17,4-27,5)	30,7	(24,3-38,0)	459
	Secondaire inférieur	34,5	(29,8-39,2)	36,4	(31,7-41,4)	746
	Secondaire supérieur	43,9	(40,4-47,3)	41,2	(37,8-44,7)	1828
	Enseignement supérieur	58,7	(55,9-61,5)	54,9	(51,9-57,8)	2627
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	48,6	(45,8-51,4)	46,4	(43,4-49,4)	2647
	Zone semi-urbaine	42,7	(39,0-46,4)	41,2	(37,5-44,9)	1439
	Zone rurale	52,0	(48,3-55,8)	49,8	(46,0-53,6)	1623
REGION	Région flamande	40,9	(38,1-43,6)	38,9	(36,2-41,6)	2266
	Région bruxelloise	58,2	(54,6-61,9)	54,6	(50,5-58,5)	1195
	Région wallonne	59,1	(56,1-62,2)	57,7	(54,4-60,9)	2248
ANNEE	1997	62,5	(60,8-64,3)	58,2	(56,2-60,1)	7967
	2004	65,4	(63,9-66,9)	63,9	(62,3-65,5)	8836
	2008	51,6	(49,9-53,4)	49,6	(47,7-51,5)	7264
	2013	47,7	(45,8-49,6)	45,8	(43,8-47,8)	5709

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 7 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas contre le VIH, Belgique

HI0202_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	62,8	(60,4-65,3)	61,3	(58,6-63,9)	2679
	Femme	57,2	(54,7-59,7)	56,3	(53,7-58,9)	2965
GROUPE D'AGE	15 - 24	62,9	(57,5-68,3)	63,0	(57,5-68,2)	595
	25 - 34	72,3	(68,2-76,5)	72,4	(68,0-76,4)	939
	35 - 44	69,4	(65,4-73,5)	69,4	(65,3-73,3)	1001
	45 - 54	65,4	(61,3-69,4)	65,4	(61,2-69,4)	1042
	55 - 64	59,8	(55,6-64,0)	59,7	(55,5-63,8)	941
	65 - 74	40,5	(35,4-45,5)	40,4	(35,4-45,6)	647
	75 +	23,7	(18,5-29,0)	24,0	(19,1-29,8)	479
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	27,4	(21,7-33,1)	36,4	(29,7-43,7)	446
	Secondaire inférieur	41,4	(36,5-46,3)	44,0	(39,1-49,0)	727
	Secondaire supérieur	57,5	(54,3-60,7)	55,4	(52,0-58,7)	1806
	Enseignement supérieur	72,5	(69,9-75,0)	69,8	(67,0-72,5)	2617
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	59,4	(56,7-62,1)	57,9	(54,9-60,9)	2619
	Zone semi-urbaine	57,3	(53,7-60,8)	56,8	(53,1-60,4)	1417
	Zone rurale	63,5	(60,0-67,0)	62,2	(58,6-65,6)	1608
REGION	Région flamande	56,2	(53,5-58,8)	55,1	(52,3-57,8)	2233
	Région bruxelloise	67,6	(64,2-71,0)	64,7	(60,8-68,4)	1179
	Région wallonne	65,7	(62,8-68,5)	64,9	(61,8-67,9)	2232
ANNEE	1997	65,8	(64,1-67,6)	61,7	(59,8-63,6)	7955
	2004	70,0	(68,6-71,5)	69,1	(67,5-70,6)	8788
	2008	62,5	(60,7-64,2)	61,3	(59,4-63,1)	7188
	2013	59,9	(58,1-61,8)	58,8	(56,8-60,7)	5644

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 8 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes** non-efficaces de protection contre le VIH, Belgique

HI02_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	43,2	(40,6-45,8)	40,0	(37,4-42,7)	2665
	Femme	42,7	(40,2-45,1)	40,5	(38,0-43,0)	2949
GROUPE D'AGE	15 - 24	46,3	(40,5-52,1)	46,3	(40,6-52,2)	595
	25 - 34	51,9	(47,1-56,6)	51,9	(47,1-56,7)	934
	35 - 44	52,6	(48,1-57,1)	52,6	(48,1-57,1)	997
	45 - 54	48,3	(44,1-52,4)	48,3	(44,1-52,5)	1037
	55 - 64	40,7	(36,3-45,1)	40,7	(36,4-45,2)	935
	65 - 74	27,2	(22,9-31,6)	27,2	(23,1-31,8)	640
	75 +	11,5	(8,3-14,7)	11,5	(8,5-15,2)	476
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	17,6	(12,9-22,3)	24,2	(18,4-31,3)	445
	Secondaire inférieur	29,5	(24,9-34,2)	30,8	(26,2-35,8)	722
	Secondaire supérieur	39,1	(35,8-42,5)	36,1	(32,8-39,5)	1798
	Enseignement supérieur	53,8	(50,9-56,6)	49,4	(46,4-52,5)	2601
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	42,9	(40,2-45,7)	40,1	(37,2-43,1)	2602
	Zone semi-urbaine	39,4	(35,7-43,2)	37,3	(33,7-41,1)	1410
	Zone rurale	46,7	(43,0-50,5)	43,8	(40,1-47,5)	1602
REGION	Région flamande	37,2	(34,5-39,9)	34,6	(32,0-37,3)	2223
	Région bruxelloise	52,3	(48,5-56,0)	47,9	(43,8-52,0)	1169
	Région wallonne	52,4	(49,3-55,4)	50,0	(46,7-53,4)	2222
ANNEE	1997	55,6	(53,8-57,4)	50,7	(48,8-52,6)	7913
	2004	60,0	(58,4-61,5)	57,8	(56,2-59,5)	8735
	2008	46,4	(44,6-48,2)	43,7	(41,9-45,6)	7165
	2013	42,9	(41,0-44,9)	40,4	(38,4-42,3)	5614

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé; se retirer avant l'éjaculation

Tableau 9 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'éviter la pénétration lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Belgique

HI0203_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	49,9	(47,3-52,5)	49,1	(46,5-51,7)	2666
	Femme	41,2	(38,8-43,7)	40,8	(38,4-43,3)	2946
GROUPE D'AGE	15 - 24	38,8	(33,6-43,9)	38,8	(33,7-44,1)	588
	25 - 34	43,0	(38,2-47,9)	43,1	(38,3-48,0)	934
	35 - 44	48,8	(44,6-53,1)	48,7	(44,5-53,0)	996
	45 - 54	50,9	(46,7-55,2)	51,0	(46,8-55,2)	1043
	55 - 64	47,8	(43,3-52,2)	47,5	(43,1-52,0)	925
	65 - 74	46,8	(41,7-51,8)	46,6	(41,7-51,7)	647
	75 +	33,6	(28,0-39,2)	34,3	(28,9-40,1)	479
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	31,3	(25,5-37,0)	33,0	(27,1-39,4)	444
	Secondaire inférieur	43,0	(37,8-48,2)	42,8	(37,6-48,1)	722
	Secondaire supérieur	47,2	(44,0-50,4)	46,7	(43,5-49,9)	1796
	Enseignement supérieur	47,5	(44,7-50,3)	46,6	(43,7-49,5)	2601
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	47,8	(45,0-50,6)	47,3	(44,5-50,1)	2604
	Zone semi-urbaine	45,3	(41,8-48,7)	44,9	(41,4-48,4)	1416
	Zone rurale	42,3	(38,7-45,9)	41,4	(37,9-45,0)	1592
REGION	Région flamande	45,5	(42,9-48,1)	44,9	(42,3-47,5)	2229
	Région bruxelloise	43,8	(40,1-47,4)	43,1	(39,4-46,9)	1173
	Région wallonne	45,7	(42,6-48,7)	45,2	(42,1-48,2)	2210
ANNEE	2008	46,0	(44,3-47,7)	45,5	(43,8-47,2)	7152
	2013	45,4	(43,6-47,3)	44,9	(43,0-46,8)	5612

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 10 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que l'usage du préservatif lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Belgique

HI0204_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	90,3	(88,9-91,6)	91,0	(89,5-92,3)	2763
	Femme	85,6	(83,9-87,2)	87,3	(85,6-88,7)	3045
GROUPE D'AGE	15 - 24	91,9	(89,2-94,6)	92,0	(88,9-94,3)	600
	25 - 34	92,6	(90,4-94,8)	92,7	(90,2-94,6)	947
	35 - 44	92,9	(91,0-94,9)	93,0	(90,8-94,8)	1018
	45 - 54	93,0	(91,1-94,9)	93,1	(91,0-94,8)	1065
	55 - 64	86,6	(83,7-89,5)	86,7	(83,4-89,3)	990
	65 - 74	83,6	(80,1-87,2)	83,7	(79,8-87,0)	692
	75 +	58,8	(52,9-64,7)	59,9	(53,9-65,6)	496
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	61,0	(54,6-67,4)	73,6	(67,2-79,2)	460
	Secondaire inférieur	78,0	(73,9-82,1)	81,4	(77,3-84,8)	758
	Secondaire supérieur	88,1	(86,2-90,0)	88,1	(86,0-89,9)	1872
	Enseignement supérieur	95,3	(94,3-96,2)	94,9	(93,8-95,9)	2667
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	87,4	(85,7-89,2)	88,7	(86,8-90,4)	2692
	Zone semi-urbaine	86,3	(84,1-88,5)	88,2	(86,0-90,1)	1458
	Zone rurale	90,1	(88,1-92,0)	91,0	(89,0-92,6)	1658
REGION	Région flamande	86,5	(84,8-88,1)	88,1	(86,4-89,6)	2280
	Région bruxelloise	87,9	(85,6-90,2)	88,0	(85,3-90,3)	1223
	Région wallonne	90,6	(89,0-92,2)	91,8	(90,1-93,2)	2305
ANNEE	2008	87,9	(86,7-89,1)	88,9	(87,7-90,1)	7269
	2013	87,8	(86,7-89,0)	89,1	(87,9-90,1)	5808

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 11 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté protège contre le VIH, Belgique

HI0205_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	87,6	(86,0-89,2)	87,8	(86,0-89,4)	2785
	Femme	84,1	(82,4-85,9)	85,1	(83,3-86,7)	3093
GROUPE D'AGE	15 - 24	85,1	(81,1-89,1)	85,2	(80,6-88,8)	599
	25 - 34	85,8	(82,4-89,2)	85,9	(82,2-88,9)	943
	35 - 44	90,4	(88,1-92,7)	90,4	(87,8-92,5)	1017
	45 - 54	91,0	(88,8-93,3)	91,1	(88,5-93,1)	1082
	55 - 64	89,9	(87,4-92,3)	89,9	(87,2-92,1)	1005
	65 - 74	82,1	(78,2-86,0)	82,1	(77,9-85,7)	711
	75 +	63,7	(58,1-69,3)	64,3	(58,5-69,7)	521
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	61,4	(55,1-67,7)	68,1	(60,7-74,6)	472
	Secondaire inférieur	76,6	(72,3-80,9)	77,8	(73,1-81,8)	777
	Secondaire supérieur	85,7	(83,5-87,9)	85,5	(83,1-87,6)	1882
	Enseignement supérieur	93,1	(91,7-94,4)	92,9	(91,4-94,1)	2695
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	84,6	(82,7-86,4)	85,3	(83,3-87,1)	2731
	Zone semi-urbaine	87,7	(85,5-90,0)	88,7	(86,5-90,6)	1479
	Zone rurale	85,4	(82,8-87,9)	85,5	(82,5-88,1)	1668
REGION	Région flamande	86,0	(84,3-87,8)	86,8	(84,9-88,5)	2307
	Région bruxelloise	85,4	(82,7-88,1)	85,5	(82,5-88,1)	1236
	Région wallonne	85,5	(83,4-87,5)	85,9	(83,8-87,9)	2335
ANNEE	2008	90,5	(89,6-91,5)	91,2	(90,2-92,0)	7331
	2013	85,8	(84,5-87,1)	86,6	(85,2-87,8)	5878

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 12 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes** efficaces de protection contre le VIH, Belgique

HI02_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	46,8	(44,2-49,4)	45,9	(43,3-48,5)	2653
	Femme	38,6	(36,2-41,0)	38,2	(35,8-40,6)	2921
GROUPE D'AGE	15 - 24	35,4	(30,3-40,5)	35,4	(30,4-40,7)	586
	25 - 34	40,2	(35,4-45,1)	40,2	(35,5-45,2)	930
	35 - 44	44,8	(40,5-49,0)	44,6	(40,4-48,9)	989
	45 - 54	49,1	(44,9-53,4)	49,1	(44,9-53,4)	1034
	55 - 64	45,9	(41,5-50,4)	45,7	(41,3-50,2)	920
	65 - 74	43,1	(38,0-48,3)	43,0	(38,0-48,2)	643
	75 +	30,9	(25,4-36,4)	31,5	(26,2-37,4)	472
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	27,2	(21,7-32,7)	28,4	(22,9-34,6)	440
	Secondaire inférieur	40,6	(35,4-45,8)	40,1	(35,0-45,5)	715
	Secondaire supérieur	43,4	(40,2-46,6)	42,8	(39,6-46,1)	1782
	Enseignement supérieur	45,5	(42,7-48,3)	44,7	(41,8-47,6)	2589
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	43,8	(41,0-46,6)	43,2	(40,5-46,0)	2586
	Zone semi-urbaine	43,2	(39,8-46,6)	42,7	(39,3-46,2)	1409
	Zone rurale	40,1	(36,6-43,7)	39,2	(35,7-42,9)	1579
REGION	Région flamande	43,3	(40,8-45,9)	42,6	(40,1-45,2)	2215
	Région bruxelloise	41,1	(37,4-44,8)	40,5	(36,7-44,3)	1162
	Région wallonne	41,4	(38,3-44,4)	40,8	(37,8-43,9)	2197
ANNEE	2008	44,1	(42,4-45,8)	43,6	(41,9-45,3)	7123
	2013	42,6	(40,7-44,4)	41,9	(40,1-43,8)	5574

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

** éviter la pénétration lors des rapports sexuels, utiliser un préservatif lors de chaque rapport sexuel avec pénétration, avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté

Tableau 13 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance** étendue et correcte sur le VIH, Belgique

HI_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	22,4	(20,2-24,5)	19,0	(17,0-21,1)	2633
	Femme	22,3	(20,2-24,4)	19,6	(17,6-21,7)	2886
GROUPE D'AGE	15 - 24	18,4	(13,1-23,6)	18,3	(13,6-24,2)	585
	25 - 34	25,5	(21,6-29,4)	25,5	(21,8-29,5)	927
	35 - 44	29,0	(25,1-32,9)	29,0	(25,3-33,1)	979
	45 - 54	26,0	(22,2-29,7)	26,0	(22,4-29,8)	1015
	55 - 64	24,8	(21,0-28,6)	24,8	(21,2-28,8)	916
	65 - 74	15,5	(11,8-19,2)	15,5	(12,1-19,6)	632
	75 +	3,2	(1,7-4,7)	3,2	(1,9-5,1)	465
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	4,4	(2,5-6,4)	5,7	(3,6-8,9)	432
	Secondaire inférieur	10,1	(7,2-12,9)	9,7	(7,3-12,7)	713
	Secondaire supérieur	17,8	(15,1-20,4)	15,6	(13,2-18,3)	1762
	Enseignement supérieur	32,1	(29,5-34,7)	28,0	(25,5-30,7)	2565
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	23,6	(21,3-25,8)	20,3	(18,1-22,7)	2553
	Zone semi-urbaine	20,0	(16,8-23,1)	17,5	(14,7-20,6)	1396
	Zone rurale	23,2	(20,3-26,2)	19,9	(17,4-22,7)	1570
REGION	Région flamande	20,3	(18,1-22,5)	17,5	(15,5-19,7)	2197
	Région bruxelloise	32,0	(28,4-35,7)	27,4	(23,9-31,2)	1144
	Région wallonne	24,2	(21,7-26,6)	20,9	(18,6-23,5)	2178
ANNEE	2008	29,3	(27,6-31,1)	26,4	(24,7-28,1)	7139
	2013	22,3	(20,8-23,9)	19,7	(18,2-21,3)	5519

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** identifier le préservatif et la fidélité comme méthodes protectives contre le VIH + rejetter la piqure de moustique et le don de sang comme mode de contamination du VIH + sait qu'une personne paraissant en bonne santé peut être porteuse du VIH

Tableau 14 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est une maladie grave, Belgique

HI0501_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	79,1	(77,0-81,1)	79,3	(77,1-81,4)	2811
	Femme	76,7	(74,7-78,8)	77,9	(75,8-79,9)	3122
GROUPE D'AGE	15 - 24	83,9	(79,7-88,0)	83,9	(79,3-87,6)	607
	25 - 34	84,9	(81,2-88,7)	85,0	(80,8-88,4)	939
	35 - 44	85,6	(82,7-88,5)	85,6	(82,4-88,2)	1015
	45 - 54	81,3	(78,0-84,5)	81,3	(77,8-84,3)	1089
	55 - 64	75,7	(72,0-79,4)	75,7	(71,8-79,2)	1013
	65 - 74	71,9	(67,4-76,4)	71,9	(67,3-76,1)	732
	75 +	47,5	(41,8-53,2)	47,7	(41,9-53,5)	538
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	49,9	(43,8-56,0)	60,5	(53,5-67,2)	487
	Secondaire inférieur	62,9	(58,2-67,7)	66,0	(61,0-70,7)	785
	Secondaire supérieur	75,2	(72,5-77,9)	74,7	(71,8-77,4)	1904
	Enseignement supérieur	89,0	(87,3-90,7)	88,2	(86,3-90,0)	2705
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	80,7	(78,6-82,7)	81,5	(79,3-83,5)	2752
	Zone semi-urbaine	73,7	(70,5-76,9)	74,9	(71,5-78,1)	1480
	Zone rurale	78,5	(75,7-81,4)	78,8	(75,7-81,5)	1701
REGION	Région flamande	74,4	(72,1-76,6)	75,4	(73,0-77,6)	2326
	Région bruxelloise	79,4	(76,3-82,5)	78,7	(75,2-81,9)	1250
	Région wallonne	84,6	(82,6-86,6)	85,2	(83,1-87,2)	2357
ANNEE	2004	82,8	(81,6-84,0)	83,0	(81,7-84,3)	8610
	2013	77,9	(76,3-79,4)	79,0	(77,3-80,6)	5933

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 15 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, Belgique

HI0502_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	61,5	(59,1-64,0)	60,7	(58,1-63,2)	2803
	Femme	59,6	(57,3-62,0)	59,5	(57,0-61,9)	3106
GROUPE D'AGE	15 - 24	59,8	(54,5-65,1)	59,8	(54,4-65,0)	605
	25 - 34	66,6	(62,2-71,0)	66,6	(62,1-70,8)	939
	35 - 44	68,4	(64,4-72,5)	68,4	(64,2-72,3)	1013
	45 - 54	65,2	(61,3-69,1)	65,2	(61,2-69,0)	1085
	55 - 64	59,1	(55,0-63,3)	59,1	(54,9-63,2)	1012
	65 - 74	53,2	(48,2-58,2)	53,2	(48,2-58,2)	723
	75 +	37,2	(31,7-42,8)	37,3	(31,9-43,1)	532
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	33,4	(27,6-39,2)	38,5	(32,2-45,1)	484
	Secondaire inférieur	47,3	(42,3-52,4)	48,8	(43,8-53,8)	782
	Secondaire supérieur	57,6	(54,6-60,7)	56,8	(53,7-59,9)	1892
	Enseignement supérieur	71,1	(68,6-73,7)	69,7	(66,9-72,3)	2699
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	63,2	(60,5-65,8)	62,7	(60,0-65,4)	2734
	Zone semi-urbaine	57,1	(53,6-60,6)	56,9	(53,3-60,4)	1480
	Zone rurale	60,8	(57,5-64,1)	59,9	(56,5-63,2)	1695
REGION	Région flamande	58,4	(55,9-61,0)	58,1	(55,5-60,7)	2316
	Région bruxelloise	64,5	(61,0-67,9)	62,9	(59,3-66,4)	1240
	Région wallonne	63,8	(61,1-66,5)	63,3	(60,4-66,0)	2353
ANNEE	2004	60,6	(59,1-62,2)	59,5	(57,9-61,1)	8586
	2013	60,5	(58,7-62,3)	60,2	(58,4-62,1)	5909

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 16 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'il n'existe pas un vaccin efficace contre le VIH/sida, Belgique

HI0503_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	63,5	(61,2-65,9)	62,9	(60,4-65,3)	2800
	Femme	56,5	(54,1-58,9)	56,2	(53,7-58,7)	3107
GROUPE D'AGE	15 - 24	62,1	(56,8-67,4)	62,2	(56,8-67,3)	608
	25 - 34	67,8	(63,5-72,0)	67,9	(63,4-72,1)	937
	35 - 44	67,5	(63,5-71,5)	67,5	(63,3-71,4)	1014
	45 - 54	65,2	(61,2-69,3)	65,3	(61,2-69,2)	1086
	55 - 64	58,3	(54,1-62,6)	58,3	(54,0-62,4)	1014
	65 - 74	47,9	(42,9-52,9)	47,9	(42,9-53,0)	718
	75 +	34,5	(29,0-40,0)	34,9	(29,5-40,8)	530
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	35,1	(28,9-41,3)	42,2	(35,5-49,2)	486
	Secondaire inférieur	43,8	(38,9-48,7)	45,9	(40,9-51,0)	779
	Secondaire supérieur	55,7	(52,6-58,7)	54,6	(51,4-57,6)	1889
	Enseignement supérieur	71,9	(69,4-74,4)	70,4	(67,7-73,1)	2701
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	63,4	(60,8-66,1)	63,2	(60,4-66,0)	2738
	Zone semi-urbaine	54,2	(50,7-57,6)	54,0	(50,5-57,5)	1477
	Zone rurale	61,3	(57,9-64,6)	60,5	(57,1-63,8)	1692
REGION	Région flamande	56,4	(53,8-58,9)	56,1	(53,5-58,7)	2318
	Région bruxelloise	68,3	(64,9-71,6)	66,9	(63,3-70,4)	1242
	Région wallonne	64,9	(62,2-67,6)	64,6	(61,7-67,4)	2347
ANNEE	2004	62,9	(61,3-64,5)	61,9	(60,2-63,5)	8577
	2013	59,9	(58,1-61,7)	59,6	(57,7-61,5)	5907

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 17 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique, Belgique

HI0504_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	78,9	(76,9-80,9)	79,0	(76,8-80,9)	2799
	Femme	75,2	(73,1-77,3)	75,9	(73,7-77,9)	3103
GROUPE D'AGE	15 - 24	79,3	(75,0-83,5)	79,3	(74,8-83,3)	607
	25 - 34	83,6	(80,3-86,8)	83,6	(80,1-86,7)	938
	35 - 44	83,2	(80,0-86,4)	83,2	(79,7-86,2)	1009
	45 - 54	82,4	(79,1-85,6)	82,4	(78,9-85,4)	1087
	55 - 64	75,5	(72,0-79,1)	75,5	(71,8-78,9)	1009
	65 - 74	70,9	(66,5-75,4)	71,0	(66,3-75,2)	719
	75 +	49,4	(43,8-55,1)	49,8	(44,1-55,6)	533
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	50,2	(44,0-56,4)	59,3	(52,6-65,7)	482
	Secondaire inférieur	64,5	(60,0-69,1)	67,0	(62,3-71,4)	778
	Secondaire supérieur	73,6	(70,9-76,3)	73,0	(70,1-75,7)	1895
	Enseignement supérieur	87,9	(86,2-89,6)	87,1	(85,1-88,8)	2696
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	78,9	(76,6-81,1)	79,4	(76,9-81,6)	2730
	Zone semi-urbaine	72,5	(69,4-75,7)	73,3	(70,1-76,3)	1477
	Zone rurale	79,3	(76,6-81,9)	79,3	(76,6-81,8)	1695
REGION	Région flamande	74,0	(71,8-76,2)	74,6	(72,4-76,8)	2316
	Région bruxelloise	78,5	(75,5-81,5)	77,7	(74,3-80,8)	1241
	Région wallonne	82,7	(80,5-84,8)	83,1	(80,8-85,2)	2345
ANNEE	2004	79,4	(78,1-80,8)	79,3	(77,9-80,7)	8587
	2013	77,0	(75,5-78,5)	77,7	(76,1-79,2)	5902

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 18 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement** la gravité et l'incurabilité du Sida, Belgique

HI05_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	50,5	(48,0-53,0)	49,2	(46,6-51,8)	2778
	Femme	44,9	(42,5-47,4)	44,1	(41,6-46,6)	3070
GROUPE D'AGE	15 - 24	45,6	(40,2-51,0)	45,6	(40,3-51,0)	604
	25 - 34	52,2	(47,4-57,0)	52,3	(47,4-57,1)	934
	35 - 44	56,9	(52,7-61,0)	56,8	(52,6-61,0)	1007
	45 - 54	54,1	(49,9-58,3)	54,2	(50,0-58,3)	1079
	55 - 64	45,6	(41,2-49,9)	45,5	(41,2-49,9)	994
	65 - 74	37,9	(32,9-42,9)	37,9	(33,0-43,0)	707
	75 +	25,2	(20,0-30,5)	25,5	(20,5-31,2)	523
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	22,7	(17,6-27,8)	27,0	(21,4-33,3)	477
	Secondaire inférieur	31,6	(27,0-36,1)	32,6	(28,2-37,4)	768
	Secondaire supérieur	43,3	(40,2-46,3)	42,1	(39,0-45,2)	1871
	Enseignement supérieur	59,8	(56,9-62,6)	57,9	(54,9-60,9)	2681
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	50,4	(47,6-53,3)	49,5	(46,6-52,5)	2705
	Zone semi-urbaine	43,7	(40,1-47,2)	43,0	(39,4-46,6)	1463
	Zone rurale	48,0	(44,6-51,4)	46,6	(43,1-50,0)	1680
REGION	Région flamande	44,6	(42,0-47,2)	43,7	(41,1-46,3)	2301
	Région bruxelloise	52,3	(48,6-56,0)	50,3	(46,5-54,1)	1222
	Région wallonne	52,6	(49,6-55,6)	51,6	(48,4-54,8)	2325
ANNEE	2004	50,4	(48,8-52,1)	48,7	(47,0-50,4)	8516
	2013	47,6	(45,7-49,5)	46,6	(44,6-48,5)	5848

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
**VIH/SIDA n'est plus une maladie grave, traitements existent contre VIH/SIDA, vaccin existe contre VIH/SIDA, VIH/SIDA n'est plus un problème en Belgique

Tableau 19 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, Belgique

HI03_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	5,1	(4,2-6,1)	3,7	(3,0-4,7)	2843
	Femme	6,0	(4,8-7,2)	4,5	(3,6-5,7)	3174
GROUPE D'AGE	15 - 24	4,5	(2,0-7,1)	4,5	(2,6-7,8)	600
	25 - 34	9,9	(7,4-12,4)	9,9	(7,6-12,7)	947
	35 - 44	8,5	(6,4-10,6)	8,5	(6,6-10,8)	1035
	45 - 54	6,7	(4,7-8,7)	6,7	(4,9-9,0)	1098
	55 - 64	3,7	(2,3-5,1)	3,7	(2,5-5,4)	1036
	65 - 74	1,0	(0,3-1,7)	1,0	(0,5-2,0)	747
	75 +	0,5	(0,0-1,1)	0,7	(0,2-2,2)	554
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	2,2	(0,5-4,0)	3,6	(1,7-7,2)	500
	Secondaire inférieur	3,7	(1,8-5,5)	3,4	(2,0-5,7)	808
	Secondaire supérieur	5,4	(3,8-6,9)	3,9	(2,9-5,3)	1918
	Enseignement supérieur	6,8	(5,6-7,9)	4,5	(3,6-5,6)	2738
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	7,1	(5,9-8,4)	5,3	(4,2-6,6)	2788
	Zone semi-urbaine	5,0	(3,4-6,7)	3,8	(2,7-5,3)	1506
	Zone rurale	4,1	(3,0-5,2)	2,9	(2,2-4,0)	1723
REGION	Région flamande	4,0	(3,0-5,0)	2,8	(2,1-3,8)	2341
	Région bruxelloise	12,9	(10,3-15,6)	8,7	(6,5-11,4)	1272
	Région wallonne	6,9	(5,4-8,4)	4,9	(3,8-6,4)	2404
ANNEE	2008	4,8	(4,2-5,4)	3,4	(2,9-4,0)	7425
	2013	5,6	(4,8-6,4)	4,1	(3,4-4,8)	6017

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 20 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours de la vie, Belgique

HI03_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	26,1	(23,9-28,2)	20,0	(18,0-22,2)	2843
	Femme	26,9	(24,9-29,0)	21,5	(19,5-23,7)	3174
GROUPE D'AGE	15 - 24	12,6	(8,9-16,2)	12,5	(9,3-16,6)	600
	25 - 34	41,7	(37,3-46,2)	41,7	(37,3-46,3)	947
	35 - 44	40,0	(35,8-44,1)	40,0	(35,9-44,2)	1035
	45 - 54	34,8	(30,9-38,8)	34,8	(31,0-38,9)	1098
	55 - 64	22,3	(18,8-25,8)	22,3	(19,0-26,0)	1036
	65 - 74	9,3	(7,1-11,6)	9,3	(7,3-11,9)	747
	75 +	2,5	(1,2-3,9)	2,5	(1,5-4,3)	554
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	9,9	(6,4-13,5)	13,5	(9,5-18,8)	500
	Secondaire inférieur	18,8	(15,1-22,4)	17,7	(14,3-21,7)	808
	Secondaire supérieur	24,6	(21,8-27,4)	19,0	(16,5-21,7)	1918
	Enseignement supérieur	33,0	(30,4-35,7)	24,4	(22,0-27,1)	2738
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	32,3	(29,8-34,7)	25,9	(23,4-28,6)	2788
	Zone semi-urbaine	23,4	(20,2-26,5)	18,2	(15,6-21,2)	1506
	Zone rurale	22,1	(19,3-24,9)	16,6	(14,3-19,2)	1723
REGION	Région flamande	20,5	(18,3-22,7)	15,4	(13,6-17,5)	2341
	Région bruxelloise	50,9	(47,2-54,6)	43,2	(39,0-47,6)	1272
	Région wallonne	32,4	(29,6-35,1)	26,3	(23,7-29,1)	2404
ANNEE	2008	23,4	(22,0-24,8)	17,9	(16,6-19,3)	7425
	2013	26,5	(24,9-28,1)	21,0	(19,5-22,6)	6017

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 21 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a été testée pour le VIH au cours des 12 derniers mois et qui a reçu le résultat du test, Belgique

HI04_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	87,8	(82,0-93,7)	89,6	(82,3-94,2)	175
	Femme	85,5	(79,0-92,0)	85,0	(75,0-91,5)	211
GROUPE D'AGE	15 - 24	93,5	(84,9-100,0)	94,0	(80,0-98,4)	31
	25 - 34	91,9	(86,9-96,8)	92,4	(86,3-95,9)	108
	35 - 44	81,7	(70,8-92,6)	81,8	(68,6-90,3)	99
	45 - 54	90,8	(84,2-97,4)	91,0	(82,4-95,6)	82
	55 - 64	70,9	(53,8-87,9)	70,3	(49,1-85,3)	51
	65 - 74	97,2	(90,2-100,0)	97,2	(80,5-99,7)	12
	75 +	52,5	(0,0-100,0)	51,8	(5,5-95,2)	3
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	64,3	(45,3-83,3)	79,1	(41,8-95,2)	14
	Secondaire inférieur	85,1	(73,6-96,7)	85,1	(68,3-93,8)	35
	Secondaire supérieur	89,6	(82,7-96,5)	90,1	(78,8-95,7)	105
	Enseignement supérieur	86,8	(81,2-92,3)	87,6	(79,5-92,7)	223
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	87,6	(82,0-93,1)	88,2	(80,7-93,1)	222
	Zone semi-urbaine	88,3	(79,4-97,1)	89,3	(77,7-95,2)	75
	Zone rurale	81,8	(70,6-93,0)	82,1	(66,3-91,5)	89
REGION	Région flamande	87,7	(80,0-95,3)	89,4	(80,4-94,6)	96
	Région bruxelloise	86,0	(79,0-92,9)	86,3	(75,8-92,6)	139
	Région wallonne	85,5	(78,9-92,2)	86,1	(75,9-92,3)	151
ANNEE	2008	87,4	(83,0-91,9)	84,1	(76,7-89,4)	409
	2013	86,5	(82,2-90,9)	83,9	(77,3-88,8)	386

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 22 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, Région flamande

HI0101_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	29,9	(26,9-33,0)	29,4	(26,3-32,7)	1124
	Femme	30,9	(27,7-34,0)	29,3	(26,0-32,8)	1223
GROUPE D'AGE	15 - 24	23,1	(16,3-29,9)	23,1	(17,0-30,5)	213
	25 - 34	21,0	(15,8-26,3)	21,0	(16,3-26,7)	322
	35 - 44	16,2	(12,2-20,2)	16,2	(12,6-20,6)	431
	45 - 54	28,3	(22,8-33,8)	28,3	(23,1-34,1)	424
	55 - 64	32,6	(26,8-38,3)	32,6	(27,2-38,5)	400
	65 - 74	42,2	(35,5-49,0)	42,2	(35,7-49,0)	299
	75 +	63,7	(56,7-70,8)	63,8	(56,5-70,4)	258
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	56,8	(48,4-65,2)	42,5	(33,6-52,0)	203
	Secondaire inférieur	45,7	(38,4-53,0)	39,3	(32,4-46,7)	297
	Secondaire supérieur	33,7	(29,5-37,9)	34,0	(29,8-38,5)	826
	Enseignement supérieur	19,0	(15,7-22,2)	20,7	(17,4-24,5)	1011
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	29,1	(24,8-33,5)	27,5	(23,1-32,4)	704
	Zone semi-urbaine	32,5	(28,7-36,2)	31,1	(27,4-35,1)	1050
	Zone rurale	28,4	(23,5-33,2)	28,4	(23,9-33,4)	593
ANNEE	1997	33,4	(31,0-35,8)	37,2	(34,7-39,9)	2859
	2004	36,1	(34,0-38,2)	36,9	(34,7-39,1)	3521
	2008	28,4	(26,2-30,6)	27,8	(25,5-30,2)	2967
	2013	30,4	(28,0-32,9)	29,1	(26,6-31,6)	2347

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 23 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, Région flamande

HI0102_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	33,3	(29,9-36,7)	34,1	(30,6-37,7)	1115
	Femme	30,6	(27,5-33,8)	30,3	(27,2-33,6)	1207
GROUPE D'AGE	15 - 24	40,7	(31,9-49,5)	40,7	(32,5-49,6)	212
	25 - 34	32,3	(25,8-38,9)	32,4	(26,3-39,2)	321
	35 - 44	28,4	(22,8-34,1)	28,4	(23,1-34,3)	430
	45 - 54	23,2	(18,4-27,9)	23,2	(18,8-28,2)	422
	55 - 64	25,4	(20,4-30,5)	25,3	(20,6-30,7)	395
	65 - 74	32,3	(26,1-38,5)	32,3	(26,4-38,7)	290
	75 +	54,7	(47,0-62,4)	55,1	(47,3-62,6)	252
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	56,6	(47,9-65,3)	51,7	(42,0-61,3)	194
	Secondaire inférieur	37,1	(30,6-43,6)	37,5	(31,1-44,3)	291
	Secondaire supérieur	33,4	(29,2-37,6)	34,1	(30,0-38,5)	819
	Enseignement supérieur	24,9	(21,4-28,4)	25,8	(22,3-29,5)	1009
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	33,5	(29,3-37,7)	33,5	(29,2-38,2)	695
	Zone semi-urbaine	31,9	(28,2-35,5)	31,8	(28,3-35,6)	1038
	Zone rurale	30,2	(25,4-35,0)	31,1	(26,4-36,2)	589
ANNEE	2004	34,4	(32,3-36,5)	34,9	(32,8-37,1)	3516
	2008	30,5	(28,2-32,8)	30,6	(28,3-33,0)	2961
	2013	31,9	(29,5-34,3)	32,1	(29,7-34,6)	2322

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 24 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, Région flamande

HI0103_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	22,0	(19,3-24,7)	20,8	(18,2-23,6)	1117
	Femme	25,1	(22,1-28,1)	23,0	(19,9-26,4)	1210
GROUPE D'AGE	15 - 24	19,4	(12,7-26,0)	19,3	(13,6-26,7)	214
	25 - 34	12,7	(8,7-16,6)	12,6	(9,2-17,1)	321
	35 - 44	12,4	(8,9-16,0)	12,4	(9,3-16,4)	432
	45 - 54	16,5	(12,3-20,8)	16,5	(12,7-21,1)	418
	55 - 64	25,7	(20,5-30,9)	25,7	(20,9-31,2)	398
	65 - 74	35,7	(28,7-42,8)	35,7	(29,1-43,0)	291
	75 +	60,9	(53,5-68,3)	60,6	(53,0-67,8)	253
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	52,8	(43,9-61,7)	35,4	(26,7-45,2)	195
	Secondaire inférieur	39,5	(32,3-46,7)	32,2	(25,8-39,3)	294
	Secondaire supérieur	25,7	(21,8-29,5)	25,8	(22,0-30,0)	820
	Enseignement supérieur	12,5	(10,0-15,1)	13,9	(11,3-17,0)	1008
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	21,7	(17,9-25,4)	19,3	(15,7-23,3)	695
	Zone semi-urbaine	25,5	(22,2-28,9)	23,4	(20,1-27,1)	1041
	Zone rurale	22,5	(18,0-27,0)	22,2	(18,2-26,8)	591
ANNEE	1997	21,8	(19,6-24,0)	24,5	(22,1-27,0)	2737
	2004	24,2	(22,3-26,0)	23,5	(21,6-25,6)	3343
	2013	23,6	(21,4-25,8)	21,4	(19,3-23,7)	2327

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 25 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, Région flamande

HI0104_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	42,0	(38,6-45,5)	42,7	(39,2-46,3)	1133
	Femme	46,8	(43,4-50,2)	46,9	(43,5-50,4)	1226
GROUPE D'AGE	15 - 24	44,1	(35,5-52,7)	44,1	(35,8-52,8)	212
	25 - 34	35,1	(28,4-41,7)	34,9	(28,7-41,8)	321
	35 - 44	36,9	(31,5-42,3)	36,9	(31,6-42,5)	431
	45 - 54	41,8	(36,3-47,3)	41,7	(36,3-47,3)	427
	55 - 64	43,7	(38,0-49,3)	43,7	(38,2-49,4)	413
	65 - 74	50,5	(43,1-58,0)	50,5	(43,1-57,9)	297
	75 +	71,7	(65,3-78,1)	71,4	(64,6-77,4)	258
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	77,5	(70,3-84,6)	72,5	(63,1-80,2)	201
	Secondaire inférieur	57,0	(50,1-63,9)	54,8	(47,6-61,8)	299
	Secondaire supérieur	49,5	(45,0-54,1)	50,3	(45,7-54,9)	833
	Enseignement supérieur	31,1	(27,4-34,7)	32,6	(28,9-36,6)	1016
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	45,9	(41,0-50,9)	46,1	(40,9-51,3)	699
	Zone semi-urbaine	46,8	(42,8-50,8)	46,9	(42,8-51,0)	1061
	Zone rurale	39,1	(34,2-44,0)	40,1	(35,3-45,0)	599
ANNEE	2008	37,6	(35,2-40,0)	38,0	(35,5-40,5)	2967
	2013	44,5	(41,9-47,1)	44,9	(42,2-47,6)	2359

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 26 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a des perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH (sur base de 4 questions**), Région flamande

HI01_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	62,2	(58,8-65,7)	63,9	(60,3-67,3)	1101
	Femme	64,1	(60,8-67,4)	65,0	(61,5-68,4)	1196
GROUPE D'AGE	15 - 24	66,0	(57,0-75,0)	66,0	(56,6-74,3)	209
	25 - 34	61,1	(54,5-67,7)	61,1	(54,3-67,4)	320
	35 - 44	55,4	(49,9-61,0)	55,5	(49,8-61,0)	427
	45 - 54	59,6	(54,1-65,2)	59,6	(53,9-65,1)	413
	55 - 64	60,9	(55,1-66,7)	60,9	(55,0-66,5)	392
	65 - 74	65,6	(58,6-72,5)	65,6	(58,4-72,1)	287
	75 +	85,2	(80,4-90,0)	85,2	(79,7-89,3)	249
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	87,2	(81,2-93,2)	84,4	(75,5-90,5)	193
	Secondaire inférieur	73,9	(67,7-80,0)	73,5	(66,7-79,4)	289
	Secondaire supérieur	68,7	(64,4-73,0)	69,7	(65,2-73,8)	809
	Enseignement supérieur	51,7	(47,8-55,6)	53,7	(49,7-57,7)	997
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	63,2	(58,9-67,5)	64,3	(59,7-68,6)	680
	Zone semi-urbaine	65,6	(61,6-69,6)	66,5	(62,4-70,5)	1030
	Zone rurale	59,2	(54,4-64,0)	61,2	(56,3-65,8)	587
ANNEE	2013	63,2	(60,7-65,7)			2297

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** embrasser quelqu'un sur la bouche, piqûre de moustique, boire dans le verre de quelqu'un, donner du sang en Belgique

Tableau 27 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé ne protège pas contre le VIH, Région flamande

HI0201_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	40,1	(36,5-43,7)	36,6	(33,0-40,4)	1094
	Femme	41,6	(38,1-45,0)	39,1	(35,5-42,9)	1172
GROUPE D'AGE	15 - 24	50,6	(42,2-58,9)	50,5	(42,4-58,7)	213
	25 - 34	52,3	(45,4-59,2)	52,2	(45,4-59,0)	318
	35 - 44	52,9	(46,6-59,2)	52,9	(46,6-59,1)	420
	45 - 54	45,4	(39,8-51,0)	45,4	(39,9-51,0)	425
	55 - 64	37,2	(31,0-43,4)	37,2	(31,3-43,6)	386
	65 - 74	21,2	(15,5-27,0)	21,3	(16,1-27,5)	264
	75 +	7,7	(3,8-11,7)	7,7	(4,6-12,5)	240
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	12,3	(6,3-18,3)	19,7	(11,8-31,0)	189
	Secondaire inférieur	24,0	(18,0-30,1)	27,3	(21,2-34,4)	280
	Secondaire supérieur	38,2	(33,6-42,9)	34,8	(30,4-39,6)	803
	Enseignement supérieur	52,3	(48,3-56,4)	46,8	(42,6-51,1)	985
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	38,0	(33,1-42,8)	35,1	(30,2-40,3)	663
	Zone semi-urbaine	40,1	(36,0-44,2)	37,6	(33,5-41,9)	1027
	Zone rurale	45,2	(39,6-50,8)	41,4	(36,1-47,0)	576
ANNEE	1997	60,8	(58,2-63,4)	55,4	(52,5-58,2)	2850
	2004	65,2	(63,0-67,3)	64,0	(61,7-66,2)	3439
	2008	47,4	(44,8-50,0)	45,1	(42,3-47,8)	2903
	2013	40,9	(38,1-43,6)	38,6	(35,9-41,4)	2266

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 28 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas contre le VIH, Région flamande

HI0202_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	59,7	(56,2-63,1)	58,3	(54,6-62,0)	1078
	Femme	52,9	(49,3-56,4)	51,9	(48,1-55,6)	1155
GROUPE D'AGE	15 - 24	63,0	(55,3-70,7)	63,1	(55,1-70,4)	212
	25 - 34	71,1	(64,9-77,3)	71,2	(64,6-77,1)	317
	35 - 44	65,7	(59,8-71,6)	65,7	(59,6-71,3)	418
	45 - 54	62,5	(56,9-68,0)	62,6	(56,9-68,0)	419
	55 - 64	55,2	(49,3-61,1)	55,0	(49,2-60,7)	377
	65 - 74	32,9	(25,9-39,8)	32,7	(26,1-40,0)	256
	75 +	19,4	(12,5-26,3)	19,7	(13,7-27,6)	234
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	19,7	(12,0-27,3)	28,7	(19,7-39,8)	184
	Secondaire inférieur	34,1	(27,4-40,9)	39,0	(32,2-46,3)	274
	Secondaire supérieur	54,2	(49,9-58,5)	52,1	(47,5-56,6)	789
	Enseignement supérieur	69,7	(66,0-73,3)	66,6	(62,4-70,5)	978
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	53,9	(49,3-58,5)	52,6	(47,4-57,7)	655
	Zone semi-urbaine	55,8	(51,8-59,7)	55,4	(51,2-59,5)	1009
	Zone rurale	59,2	(53,8-64,6)	57,2	(51,8-62,5)	569
ANNEE	1997	65,4	(62,8-68,0)	60,4	(57,5-63,3)	2847
	2004	70,2	(68,2-72,3)	69,6	(67,4-71,7)	3414
	2008	60,6	(58,0-63,2)	59,5	(56,7-62,2)	2863
	2013	56,2	(53,5-58,8)	55,0	(52,2-57,8)	2233

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 29 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes** non-efficaces de protection contre le VIH, Région flamande

HI02_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	37,2	(33,6-40,9)	32,9	(29,3-36,7)	1073
	Femme	37,1	(33,7-40,6)	33,7	(30,2-37,4)	1150
GROUPE D'AGE	15 - 24	44,2	(35,6-52,8)	44,2	(35,9-52,8)	212
	25 - 34	48,1	(41,3-54,9)	48,1	(41,4-54,9)	317
	35 - 44	47,0	(40,5-53,5)	47,0	(40,6-53,5)	415
	45 - 54	43,1	(37,4-48,7)	43,1	(37,6-48,7)	418
	55 - 64	33,2	(27,1-39,4)	33,3	(27,4-39,7)	375
	65 - 74	19,9	(14,1-25,6)	19,9	(14,8-26,2)	254
	75 +	5,1	(2,1-8,0)	5,0	(2,8-8,9)	232
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	8,6	(3,4-13,9)	14,0	(7,5-24,7)	183
	Secondaire inférieur	21,2	(15,2-27,1)	23,6	(17,8-30,7)	273
	Secondaire supérieur	34,7	(30,1-39,2)	30,7	(26,4-35,4)	788
	Enseignement supérieur	48,1	(43,9-52,3)	41,9	(37,6-46,4)	971
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	33,5	(28,8-38,3)	29,8	(25,2-34,8)	650
	Zone semi-urbaine	37,1	(32,9-41,2)	33,7	(29,7-38,0)	1005
	Zone rurale	41,2	(35,7-46,7)	36,5	(31,3-42,0)	568
ANNEE	1997	55,0	(52,3-57,7)	49,0	(46,2-51,8)	2839
	2004	60,8	(58,6-63,0)	58,8	(56,5-61,1)	3402
	2008	43,8	(41,2-46,4)	40,9	(38,2-43,6)	2858
	2013	37,2	(34,5-39,9)	34,3	(31,6-37,0)	2223

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé; se retirer avant l'éjaculation

Tableau 30 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'éviter la pénétration lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région flamande

HI0203_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	50,9	(47,3-54,5)	50,0	(46,4-53,6)	1077
	Femme	40,4	(37,0-43,8)	39,9	(36,6-43,4)	1152
GROUPE D'AGE	15 - 24	37,4	(30,1-44,7)	37,4	(30,4-44,9)	211
	25 - 34	43,4	(36,4-50,4)	43,5	(36,7-50,6)	316
	35 - 44	48,6	(42,6-54,6)	48,5	(42,5-54,5)	419
	45 - 54	50,5	(44,6-56,3)	50,5	(44,7-56,3)	419
	55 - 64	51,1	(45,0-57,2)	50,9	(44,8-56,9)	372
	65 - 74	43,8	(36,6-51,0)	43,4	(36,5-50,6)	258
	75 +	34,5	(27,2-41,8)	35,3	(28,3-43,0)	234
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	29,3	(21,3-37,3)	30,1	(22,1-39,5)	184
	Secondaire inférieur	41,3	(34,1-48,5)	40,6	(33,6-48,1)	272
	Secondaire supérieur	46,3	(42,1-50,5)	45,8	(41,6-50,0)	789
	Enseignement supérieur	49,1	(45,1-53,1)	48,3	(44,2-52,5)	975
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	48,8	(44,0-53,6)	48,0	(43,2-52,8)	653
	Zone semi-urbaine	45,5	(41,7-49,2)	45,2	(41,4-49,1)	1010
	Zone rurale	42,0	(36,9-47,1)	40,8	(35,8-46,0)	566
ANNEE	2008	49,5	(47,0-51,9)	49,0	(46,5-51,5)	2848
	2013	45,5	(42,9-48,1)	44,9	(42,3-47,5)	2229

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 31 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que l'usage du préservatif lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région flamande

HI0204_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	89,5	(87,5-91,5)	90,8	(88,7-92,5)	1106
	Femme	83,6	(81,2-86,0)	85,9	(83,4-88,1)	1174
GROUPE D'AGE	15 - 24	91,6	(87,5-95,6)	91,7	(86,9-94,9)	211
	25 - 34	92,8	(89,4-96,1)	93,0	(88,9-95,6)	318
	35 - 44	91,7	(88,7-94,7)	91,9	(88,3-94,4)	424
	45 - 54	93,6	(91,1-96,1)	93,8	(90,8-95,8)	423
	55 - 64	85,0	(80,9-89,2)	85,1	(80,4-88,8)	399
	65 - 74	80,3	(75,0-85,7)	80,4	(74,4-85,2)	271
	75 +	54,5	(46,6-62,3)	55,8	(47,8-63,5)	234
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	56,3	(47,1-65,6)	72,1	(62,2-80,3)	186
	Secondaire inférieur	71,6	(65,1-78,1)	77,6	(70,9-83,1)	280
	Secondaire supérieur	87,5	(84,9-90,1)	87,7	(84,7-90,1)	813
	Enseignement supérieur	94,9	(93,5-96,3)	94,5	(92,8-95,9)	992
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	86,0	(82,8-89,1)	88,2	(84,6-91,1)	670
	Zone semi-urbaine	85,0	(82,5-87,5)	87,5	(85,0-89,7)	1027
	Zone rurale	89,4	(86,5-92,4)	90,5	(87,5-92,9)	583
ANNEE	2008	87,6	(85,8-89,3)	88,9	(87,1-90,5)	2886
	2013	86,5	(84,8-88,1)	88,2	(86,5-89,7)	2280

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 32 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté protège contre le VIH, Région flamande

HI0205_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	88,1	(85,9-90,4)	88,7	(86,0-90,8)	1111
	Femme	84,1	(81,7-86,4)	85,5	(82,9-87,6)	1196
GROUPE D'AGE	15 - 24	85,5	(79,6-91,5)	85,7	(78,5-90,7)	212
	25 - 34	86,0	(81,0-91,1)	86,2	(80,4-90,5)	318
	35 - 44	92,6	(89,6-95,7)	92,7	(89,0-95,2)	425
	45 - 54	92,0	(88,9-95,0)	92,1	(88,3-94,7)	425
	55 - 64	89,4	(85,9-92,8)	89,4	(85,4-92,4)	401
	65 - 74	80,7	(75,1-86,2)	80,7	(74,5-85,7)	278
	75 +	63,1	(55,8-70,3)	63,8	(56,1-70,7)	248
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	58,4	(49,5-67,3)	66,1	(54,5-76,0)	193
	Secondaire inférieur	73,3	(67,0-79,6)	75,2	(67,9-81,3)	291
	Secondaire supérieur	86,7	(83,7-89,6)	86,6	(83,3-89,3)	812
	Enseignement supérieur	94,1	(92,3-95,9)	93,9	(91,8-95,4)	1002
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	88,2	(85,3-91,0)	89,4	(86,3-91,9)	683
	Zone semi-urbaine	86,8	(84,3-89,3)	88,3	(85,7-90,5)	1042
	Zone rurale	82,4	(78,4-86,5)	82,5	(77,5-86,6)	582
ANNEE	2008	90,7	(89,3-92,0)	91,6	(90,2-92,9)	2914
	2013	86,0	(84,3-87,8)	87,4	(85,4-89,1)	2307

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 33 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes** efficaces de protection contre le VIH, Région flamande

HI02_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	48,3	(44,7-51,9)	47,4	(43,8-51,0)	1073
	Femme	38,6	(35,2-42,0)	38,1	(34,7-41,5)	1142
GROUPE D'AGE	15 - 24	34,2	(27,1-41,4)	34,1	(27,3-41,7)	210
	25 - 34	41,0	(34,0-47,9)	41,1	(34,3-48,1)	316
	35 - 44	45,4	(39,4-51,5)	45,2	(39,3-51,3)	416
	45 - 54	49,0	(43,2-54,8)	49,0	(43,3-54,8)	415
	55 - 64	49,4	(43,3-55,5)	49,2	(43,1-55,3)	371
	65 - 74	42,3	(35,1-49,5)	41,9	(35,0-49,2)	257
	75 +	32,8	(25,5-40,1)	33,6	(26,7-41,3)	230
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	27,2	(19,4-34,9)	27,4	(19,9-36,5)	181
	Secondaire inférieur	38,9	(31,7-46,1)	37,8	(30,8-45,3)	270
	Secondaire supérieur	43,8	(39,6-47,9)	43,2	(39,0-47,4)	782
	Enseignement supérieur	47,2	(43,2-51,2)	46,6	(42,5-50,7)	973
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	46,1	(41,4-50,9)	45,2	(40,5-50,1)	649
	Zone semi-urbaine	43,3	(39,6-47,0)	42,9	(39,2-46,7)	1005
	Zone rurale	40,4	(35,3-45,5)	39,1	(34,1-44,4)	561
ANNEE	2008	47,8	(45,3-50,3)	47,3	(44,8-49,8)	2837
	2013	43,3	(40,8-45,9)	42,6	(40,0-45,2)	2215

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** éviter la pénétration lors des rapports sexuels, utiliser un préservatif lors de chaque rapport sexuel avec pénétration, avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté

Tableau 34 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance** étendue et correcte sur le VIH, Région flamande

HI_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	19,4	(16,5-22,4)	15,6	(12,9-18,7)	1063
	Femme	21,0	(18,1-23,9)	17,6	(14,7-20,9)	1134
GROUPE D'AGE	15 - 24	20,6	(12,3-28,9)	20,5	(13,5-29,9)	206
	25 - 34	23,6	(18,0-29,3)	23,6	(18,4-29,7)	316
	35 - 44	27,3	(21,9-32,7)	27,3	(22,2-33,1)	410
	45 - 54	23,9	(18,9-28,9)	23,9	(19,2-29,2)	408
	55 - 64	21,2	(16,1-26,4)	21,3	(16,6-26,8)	372
	65 - 74	11,3	(6,5-16,1)	11,3	(7,3-17,0)	256
	75 +	1,5	(0,0-3,1)	1,5	(0,5-4,2)	229
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	1,1	(0,0-2,4)	1,6	(0,5-5,2)	181
	Secondaire inférieur	7,4	(3,8-11,0)	7,4	(4,6-11,7)	269
	Secondaire supérieur	17,1	(13,4-20,7)	14,4	(11,2-18,3)	771
	Enseignement supérieur	29,2	(25,6-32,9)	24,3	(20,6-28,4)	967
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	21,3	(17,4-25,1)	17,5	(13,9-21,8)	641
	Zone semi-urbaine	19,0	(15,6-22,5)	15,7	(12,6-19,3)	997
	Zone rurale	21,3	(17,1-25,5)	17,1	(13,6-21,1)	559
ANNEE	2008	28,9	(26,4-31,4)	25,5	(23,0-28,1)	2849
	2013	20,3	(18,1-22,5)	17,4	(15,4-19,6)	2197

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** identifier le préservatif et la fidélité comme méthodes protectives contre le VIH + rejetter la piqure de moustique et le don de sang comme mode de contamination du VIH + sait qu'une personne paraissant en bonne santé peut être porteuse du VIH

Tableau 35 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est une maladie grave, Région flamande

HI0501_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	75,8	(72,8-78,7)	76,5	(73,2-79,5)	1126
	Femme	73,1	(70,1-76,0)	74,8	(71,7-77,7)	1200
GROUPE D'AGE	15 - 24	81,7	(75,4-88,0)	81,7	(74,7-87,2)	215
	25 - 34	83,0	(77,3-88,6)	83,0	(76,5-88,0)	319
	35 - 44	85,6	(81,4-89,7)	85,6	(80,9-89,2)	425
	45 - 54	77,2	(72,4-82,0)	77,2	(72,1-81,7)	425
	55 - 64	71,4	(66,1-76,7)	71,4	(65,8-76,4)	399
	65 - 74	68,3	(61,8-74,8)	68,3	(61,6-74,4)	289
	75 +	40,5	(33,0-48,0)	40,7	(33,4-48,4)	254
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	41,3	(32,9-49,8)	53,5	(42,9-63,7)	197
	Secondaire inférieur	53,1	(45,7-60,4)	57,7	(50,0-65,1)	288
	Secondaire supérieur	71,3	(67,5-75,0)	71,0	(67,0-74,7)	822
	Enseignement supérieur	88,0	(85,5-90,5)	87,0	(84,1-89,5)	1010
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	78,5	(74,7-82,2)	80,4	(76,3-83,9)	691
	Zone semi-urbaine	72,0	(68,5-75,6)	73,6	(69,7-77,2)	1043
	Zone rurale	73,9	(69,4-78,3)	73,8	(69,1-78,1)	592
ANNEE	2004	82,1	(80,4-83,9)	82,7	(80,8-84,5)	3309
	2013	74,4	(72,1-76,6)	76,0	(73,5-78,3)	2326

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 36 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, Région flamande

HI0502_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	58,7	(55,3-62,1)	58,0	(54,4-61,6)	1123
	Femme	58,2	(54,8-61,6)	58,2	(54,7-61,6)	1193
GROUPE D'AGE	15 - 24	58,0	(50,2-65,8)	58,0	(50,1-65,5)	215
	25 - 34	66,3	(59,7-72,9)	66,3	(59,4-72,5)	318
	35 - 44	67,9	(62,1-73,8)	67,9	(61,9-73,4)	423
	45 - 54	64,1	(58,7-69,5)	64,1	(58,5-69,3)	425
	55 - 64	56,8	(51,0-62,7)	56,8	(50,9-62,6)	401
	65 - 74	48,7	(41,5-55,9)	48,7	(41,6-55,8)	284
	75 +	32,9	(25,7-40,1)	32,9	(26,1-40,5)	250
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	28,7	(20,4-36,9)	35,0	(25,8-45,3)	195
	Secondaire inférieur	44,7	(37,3-52,2)	47,5	(40,1-55,0)	287
	Secondaire supérieur	55,2	(51,0-59,4)	54,4	(50,2-58,6)	819
	Enseignement supérieur	69,4	(65,8-73,1)	67,6	(63,6-71,4)	1006
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	61,4	(56,7-66,1)	61,6	(56,6-66,3)	685
	Zone semi-urbaine	56,2	(52,4-60,1)	56,1	(52,1-60,0)	1041
	Zone rurale	59,0	(54,0-63,9)	57,9	(52,7-62,8)	590
ANNEE	2004	58,5	(56,2-60,8)	57,5	(55,1-59,8)	3304
	2013	58,4	(55,9-61,0)	58,4	(55,7-61,0)	2316

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 37 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'il n'existe pas un vaccin efficace contre le VIH/sida, Région flamande

HI0503_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	60,3	(57,0-63,7)	59,9	(56,4-63,4)	1123
	Femme	52,6	(49,2-56,1)	52,5	(49,0-56,0)	1195
GROUPE D'AGE	15 - 24	61,0	(53,5-68,6)	61,1	(53,5-68,2)	215
	25 - 34	66,5	(60,1-72,9)	66,7	(59,9-72,8)	318
	35 - 44	64,5	(58,7-70,3)	64,5	(58,5-70,2)	424
	45 - 54	62,8	(57,1-68,5)	62,9	(57,1-68,3)	426
	55 - 64	54,6	(48,6-60,7)	54,5	(48,5-60,4)	401
	65 - 74	41,5	(34,4-48,6)	41,5	(34,6-48,8)	284
	75 +	28,5	(21,4-35,6)	28,9	(22,2-36,6)	250
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	30,2	(21,3-39,0)	39,9	(30,1-50,5)	197
	Secondaire inférieur	40,3	(33,0-47,6)	44,5	(37,1-52,2)	284
	Secondaire supérieur	51,9	(47,7-56,2)	50,6	(46,3-54,9)	818
	Enseignement supérieur	68,4	(64,8-72,1)	66,4	(62,3-70,2)	1010
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	59,8	(55,0-64,6)	60,2	(55,1-65,2)	689
	Zone semi-urbaine	52,9	(49,2-56,7)	52,9	(48,9-56,7)	1038
	Zone rurale	58,4	(53,5-63,4)	57,4	(52,4-62,3)	591
ANNEE	2004	60,3	(58,0-62,5)	59,3	(56,9-61,6)	3301
	2013	56,4	(53,8-58,9)	56,3	(53,6-59,0)	2318

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 38 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique, Région flamande

HI0504_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	76,4	(73,5-79,2)	77,0	(73,8-79,8)	1121
	Femme	71,8	(68,8-74,8)	73,0	(69,8-76,0)	1195
GROUPE D'AGE	15 - 24	77,3	(71,0-83,6)	77,4	(70,4-83,1)	215
	25 - 34	83,2	(78,4-88,1)	83,3	(77,8-87,7)	317
	35 - 44	83,9	(79,5-88,4)	83,9	(79,0-87,9)	423
	45 - 54	80,0	(75,3-84,7)	80,1	(75,0-84,3)	427
	55 - 64	70,7	(65,5-75,9)	70,7	(65,3-75,5)	398
	65 - 74	65,6	(59,0-72,1)	65,6	(58,8-71,9)	284
	75 +	42,4	(35,0-49,9)	42,8	(35,5-50,4)	252
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	41,5	(32,5-50,5)	53,6	(43,4-63,5)	196
	Secondaire inférieur	60,1	(53,3-66,9)	65,2	(58,1-71,7)	286
	Secondaire supérieur	69,8	(66,0-73,6)	69,4	(65,4-73,2)	822
	Enseignement supérieur	86,8	(84,3-89,3)	85,6	(82,7-88,1)	1004
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	76,2	(72,1-80,3)	77,7	(73,0-81,8)	686
	Zone semi-urbaine	71,5	(68,0-74,9)	72,7	(69,1-76,1)	1039
	Zone rurale	75,9	(72,0-79,9)	75,9	(71,8-79,6)	591
ANNEE	2004	76,6	(74,7-78,6)	76,7	(74,6-78,7)	3296
	2013	74,0	(71,8-76,2)	75,2	(72,8-77,4)	2316

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 39 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement** la gravité et l'incurabilité du Sida, Région flamande

HI05_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	47,5	(44,0-50,9)	46,1	(42,5-49,8)	1119
	Femme	41,8	(38,4-45,3)	40,9	(37,4-44,4)	1182
GROUPE D'AGE	15 - 24	43,9	(36,4-51,4)	43,9	(36,7-51,4)	215
	25 - 34	51,2	(44,3-58,0)	51,3	(44,3-58,2)	317
	35 - 44	55,3	(49,4-61,2)	55,3	(49,3-61,1)	423
	45 - 54	52,1	(46,3-58,0)	52,2	(46,3-57,9)	424
	55 - 64	42,2	(36,1-48,4)	42,1	(36,2-48,3)	393
	65 - 74	31,0	(24,0-37,9)	30,9	(24,4-38,1)	280
	75 +	20,1	(13,4-26,7)	20,3	(14,3-27,8)	249
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	18,3	(11,3-25,3)	23,9	(16,2-33,7)	194
	Secondaire inférieur	27,4	(21,2-33,6)	29,8	(23,7-36,7)	283
	Secondaire supérieur	39,5	(35,4-43,5)	38,1	(34,1-42,3)	813
	Enseignement supérieur	57,5	(53,5-61,5)	54,9	(50,6-59,1)	1003
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	48,4	(43,5-53,3)	47,8	(42,6-53,0)	683
	Zone semi-urbaine	42,5	(38,6-46,3)	41,6	(37,7-45,6)	1033
	Zone rurale	44,0	(39,0-48,9)	41,8	(37,0-46,8)	585
ANNEE	2004	49,4	(47,1-51,8)	47,7	(45,3-50,1)	3280
	2013	44,6	(42,0-47,2)	43,6	(40,9-46,3)	2301

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
**VIH/SIDA n'est plus une maladie grave, traitements existent contre VIH/SIDA, vaccin existe contre VIH/SIDA, VIH/SIDA n'est plus un problème en Belgique

Tableau 40 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, Région flamande

HI03_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	3,8	(2,6-4,9)	2,6	(1,7-4,0)	1128
	Femme	4,2	(2,7-5,8)	3,0	(1,9-4,7)	1213
GROUPE D'AGE	15 - 24	3,9	(0,0-7,7)	3,9	(1,4-10,0)	214
	25 - 34	5,1	(2,8-7,5)	5,1	(3,2-8,0)	320
	35 - 44	6,6	(4,0-9,3)	6,6	(4,4-9,8)	430
	45 - 54	5,3	(2,6-8,0)	5,3	(3,2-8,6)	424
	55 - 64	3,6	(1,6-5,6)	3,6	(2,1-6,2)	410
	65 - 74	0,4	(0,0-1,1)	0,4	(0,1-2,6)	289
	75 +	0,0	.	0,4	(0,1-2,7)	254
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	1,1	(0,0-3,1)	2,3	(0,5-9,7)	201
	Secondaire inférieur	3,2	(0,4-6,0)	3,1	(1,3-7,2)	294
	Secondaire supérieur	3,5	(1,7-5,4)	2,4	(1,3-4,3)	826
	Enseignement supérieur	5,0	(3,6-6,5)	3,1	(2,0-4,7)	1011
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	4,4	(2,7-6,1)	3,2	(1,9-5,3)	689
	Zone semi-urbaine	4,5	(2,8-6,3)	3,2	(2,0-5,0)	1052
	Zone rurale	2,6	(1,3-4,0)	1,7	(1,0-3,1)	600
ANNEE	2008	3,8	(2,9-4,7)	2,6	(1,9-3,4)	2934
	2013	4,0	(3,0-5,0)	2,8	(2,0-3,9)	2341

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 41 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours de la vie, Région flamande

HI03_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	20,6	(17,7-23,5)	14,6	(12,0-17,7)	1128
	Femme	20,4	(17,6-23,2)	14,8	(12,3-17,9)	1213
GROUPE D'AGE	15 - 24	8,4	(3,5-13,2)	8,4	(4,7-14,6)	214
	25 - 34	31,0	(24,3-37,7)	31,0	(24,7-38,0)	320
	35 - 44	31,6	(25,8-37,4)	31,6	(26,2-37,6)	430
	45 - 54	29,1	(23,7-34,5)	29,1	(24,0-34,7)	424
	55 - 64	18,8	(14,2-23,4)	18,8	(14,7-23,8)	410
	65 - 74	5,9	(3,1-8,7)	5,9	(3,7-9,3)	289
	75 +	1,1	(0,0-2,4)	1,1	(0,4-3,4)	254
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	6,9	(1,7-12,0)	10,0	(4,9-19,4)	201
	Secondaire inférieur	14,0	(9,2-18,8)	13,3	(9,0-19,1)	294
	Secondaire supérieur	18,2	(14,6-21,8)	13,0	(10,1-16,6)	826
	Enseignement supérieur	26,5	(22,8-30,1)	17,5	(14,3-21,2)	1011
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	23,5	(19,3-27,6)	17,2	(13,7-21,5)	689
	Zone semi-urbaine	21,3	(17,8-24,7)	15,5	(12,5-19,1)	1052
	Zone rurale	16,1	(12,2-19,9)	10,8	(8,2-14,2)	600
ANNEE	2008	18,1	(16,2-20,0)	12,8	(11,1-14,6)	2934
	2013	20,5	(18,3-22,7)	14,9	(12,9-17,1)	2341

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 42 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a été testée pour le VIH au cours des 12 derniers mois et qui a reçu le résultat du test, Région flamande

HI04_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	90,2	(81,4-99,0)			51
	Femme	85,5	(72,9-98,2)			45
GROUPE D'AGE	15 - 24	94,4	(78,4-100,0)	95,6	(65,8-99,6)	8
	25 - 34	97,3	(91,4-100,0)	98,0	(85,3-99,8)	23
	35 - 44	81,0	(61,9-100,0)	81,0	(56,7-93,3)	27
	45 - 54	98,3	(94,5-100,0)	98,4	(88,1-99,8)	21
	55 - 64	63,9	(35,3-92,5)	62,8	(31,5-86,1)	16
	65 - 74	100		100	(100,0-100,0)	1
	75 +					0
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	0,0				1
	Secondaire inférieur	94,5	(78,2-100,0)			9
	Secondaire supérieur	96,7	(91,4-100,0)			28
	Enseignement supérieur	84,7	(73,8-95,7)			56
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	85,4	(70,0-100,0)			32
	Zone semi-urbaine	89,6	(79,2-100,0)			46
	Zone rurale	85,8	(63,8-100,0)			18
ANNEE	2008	86,2	(78,7-93,8)			106
	2013	87,7	(80,0-95,3)			96

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 43 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, Région bruxelloise

HI0101_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	30,3	(25,7-34,9)	30,5	(25,9-35,5)	564
	Femme	30,3	(25,9-34,7)	30,5	(26,3-35,1)	686
GROUPE D'AGE	15 - 24	16,7	(8,7-24,7)	16,7	(10,2-26,1)	119
	25 - 34	27,3	(20,0-34,6)	27,3	(20,7-35,1)	274
	35 - 44	31,6	(24,3-38,8)	31,6	(24,8-39,2)	226
	45 - 54	33,2	(25,0-41,3)	33,2	(25,6-41,7)	221
	55 - 64	31,1	(23,3-39,0)	31,1	(23,9-39,4)	197
	65 - 74	31,7	(22,1-41,2)	31,7	(23,0-41,8)	123
	75 +	50,8	(38,3-63,2)	50,8	(38,7-62,7)	90
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	58,9	(42,6-75,3)	61,4	(44,3-76,1)	68
	Secondaire inférieur	52,0	(42,4-61,7)	51,0	(41,7-60,3)	159
	Secondaire supérieur	32,2	(25,8-38,5)	32,3	(26,4-38,8)	338
	Enseignement supérieur	22,7	(18,2-27,1)	21,9	(17,8-26,8)	660
ANNEE	1997	40,9	(37,5-44,3)	43,1	(39,8-46,4)	2303
	2004	38,0	(35,4-40,5)	39,6	(37,0-42,4)	2050
	2008	25,9	(23,4-28,3)	26,9	(24,4-29,5)	1908
	2013	30,3	(26,9-33,7)	31,6	(28,2-35,3)	1250

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 44 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, Région bruxelloise

HI0102_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	33,9	(29,1-38,7)	33,9	(29,2-39,0)	558
	Femme	33,2	(28,6-37,8)	33,1	(28,7-37,9)	678
GROUPE D'AGE	15 - 24	46,5	(34,3-58,7)	46,5	(34,9-58,6)	118
	25 - 34	32,0	(24,6-39,3)	32,0	(25,2-39,7)	272
	35 - 44	35,0	(27,5-42,4)	34,9	(27,9-42,6)	222
	45 - 54	37,1	(28,8-45,4)	37,1	(29,3-45,6)	220
	55 - 64	24,1	(17,0-31,1)	24,1	(17,8-31,8)	193
	65 - 74	27,2	(18,6-35,9)	27,2	(19,6-36,5)	122
	75 +	33,0	(20,7-45,3)	33,1	(22,2-46,1)	89
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	49,6	(32,8-66,4)	50,1	(33,9-66,3)	67
	Secondaire inférieur	54,1	(43,4-64,8)	53,7	(43,2-63,9)	151
	Secondaire supérieur	40,5	(33,8-47,1)	39,5	(33,3-46,1)	338
	Enseignement supérieur	25,7	(21,3-30,1)	25,2	(21,1-29,9)	656
ANNEE	2004	35,4	(32,8-38,0)	35,2	(32,7-37,8)	2026
	2008	30,9	(28,4-33,5)	30,8	(28,3-33,4)	1901
	2013	33,5	(30,1-37,0)	33,8	(30,5-37,4)	1236

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 45 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, Région bruxelloise

HI0103_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	21,1	(17,0-25,1)	21,6	(17,8-26,1)	559
	Femme	22,8	(18,9-26,7)	23,6	(19,9-27,8)	678
GROUPE D'AGE	15 - 24	17,1	(9,6-24,5)	17,0	(10,9-25,5)	119
	25 - 34	16,4	(11,1-21,8)	16,3	(11,7-22,4)	271
	35 - 44	22,4	(15,6-29,3)	22,5	(16,4-30,1)	223
	45 - 54	26,3	(18,5-34,2)	26,4	(19,4-34,8)	221
	55 - 64	20,4	(13,9-26,9)	20,4	(14,7-27,5)	193
	65 - 74	26,6	(17,4-35,8)	26,6	(18,5-36,5)	122
	75 +	36,4	(24,2-48,5)	36,1	(25,3-48,5)	88
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	54,1	(37,2-71,0)	55,5	(38,8-71,1)	68
	Secondaire inférieur	42,0	(32,0-52,0)	41,2	(31,4-51,8)	152
	Secondaire supérieur	26,5	(20,6-32,4)	27,0	(21,6-33,2)	336
	Enseignement supérieur	12,9	(9,4-16,4)	12,8	(9,7-16,7)	656
ANNEE	1997	24,5	(20,9-28,1)	25,7	(22,4-29,2)	2121
	2004	23,7	(21,3-26,1)	24,7	(22,2-27,4)	1922
	2013	22,0	(18,9-25,0)	22,9	(19,8-26,3)	1237

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 46 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, Région bruxelloise

HI0104_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	41,9	(36,9-46,8)	42,1	(37,2-47,1)	581
	Femme	42,6	(38,0-47,2)	42,9	(38,3-47,7)	696
GROUPE D'AGE	15 - 24	36,6	(25,6-47,6)	36,6	(26,5-47,9)	119
	25 - 34	40,1	(32,3-47,8)	40,0	(32,6-47,9)	274
	35 - 44	43,3	(35,6-50,9)	43,3	(35,9-51,1)	230
	45 - 54	44,7	(36,9-52,6)	44,7	(37,1-52,6)	225
	55 - 64	36,2	(27,7-44,8)	36,2	(28,3-45,0)	199
	65 - 74	51,0	(40,6-61,5)	51,0	(40,8-61,2)	133
	75 +	49,6	(38,2-61,1)	49,6	(38,5-60,7)	97
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	71,4	(58,9-84,0)	73,0	(59,0-83,5)	69
	Secondaire inférieur	67,7	(58,3-77,1)	67,6	(57,2-76,5)	158
	Secondaire supérieur	45,5	(39,1-51,9)	45,5	(39,3-51,8)	352
	Enseignement supérieur	33,3	(28,7-37,9)	32,3	(27,9-36,9)	673
ANNEE	2008	37,2	(34,5-39,9)	38,1	(35,4-40,9)	1917
	2013	42,3	(38,8-45,7)	43,3	(39,8-46,8)	1277

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 47 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a des perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH (sur base de 4 questions**), Région bruxelloise

HI01_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	60,6	(55,3-65,9)	61,8	(56,3-67,1)	552
	Femme	58,8	(54,1-63,6)	59,9	(55,1-64,5)	660
GROUPE D'AGE	15 - 24	70,6	(58,4-82,9)	70,7	(57,3-81,3)	117
	25 - 34	56,1	(48,5-63,8)	56,2	(48,6-63,7)	268
	35 - 44	62,5	(55,0-70,0)	62,4	(54,6-69,5)	220
	45 - 54	59,1	(51,2-67,0)	59,1	(51,1-66,7)	218
	55 - 64	48,0	(38,0-58,1)	48,0	(38,2-58,0)	189
	65 - 74	60,4	(49,8-71,1)	60,4	(49,6-70,3)	116
	75 +	70,9	(60,2-81,6)	71,0	(59,6-80,3)	84
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	83,6	(71,3-95,9)	84,7	(70,0-93,0)	65
	Secondaire inférieur	84,1	(77,4-90,8)	84,4	(76,7-89,8)	145
	Secondaire supérieur	68,1	(61,8-74,4)	68,3	(61,7-74,2)	331
	Enseignement supérieur	49,7	(44,7-54,7)	50,1	(44,9-55,3)	647
ANNEE	2013	59,7	(56,1-63,3)			1212

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** embrasser quelqu'un sur la bouche, piqûre de moustique, boire dans le verre de quelqu'un, donner du sang en Belgique

Tableau 48 | ourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé ne protège pas contre le VIH, Région bruxelloise

HI0201_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	57,5	(52,4-62,6)	54,9	(49,5-60,1)	541
	Femme	58,9	(54,1-63,7)	56,1	(51,2-61,0)	654
GROUPE D'AGE	15 - 24	54,1	(42,1-66,1)	54,0	(42,1-65,5)	115
	25 - 34	68,1	(61,3-75,0)	68,0	(60,9-74,4)	271
	35 - 44	57,3	(49,7-64,9)	57,4	(49,7-64,7)	221
	45 - 54	56,6	(48,4-64,8)	56,6	(48,4-64,6)	209
	55 - 64	61,5	(52,4-70,7)	61,6	(52,1-70,2)	181
	65 - 74	53,7	(42,5-64,8)	53,6	(42,6-64,3)	123
	75 +	29,4	(17,8-41,0)	29,4	(19,5-41,7)	75
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	39,0	(20,6-57,4)	37,9	(22,3-56,4)	64
	Secondaire inférieur	37,0	(27,0-47,0)	36,7	(27,4-47,0)	151
	Secondaire supérieur	47,5	(40,5-54,5)	45,5	(38,6-52,7)	327
	Enseignement supérieur	68,4	(63,8-73,0)	66,1	(61,0-70,8)	630
ANNEE	1997	62,4	(59,2-65,6)	59,9	(56,6-63,1)	2314
	2004	69,0	(66,5-71,5)	67,2	(64,4-69,8)	2020
	2008	56,0	(53,2-58,8)	52,8	(49,9-55,8)	1833
	2013	58,2	(54,6-61,9)	55,1	(51,2-59,0)	1195

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 49 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas contre le VIH, Région bruxelloise

HI0202_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	68,6	(63,9-73,3)	67,3	(62,2-72,0)	536
	Femme	66,7	(62,3-71,1)	65,3	(60,6-69,7)	643
GROUPE D'AGE	15 - 24	69,3	(59,1-79,5)	69,4	(58,7-78,5)	115
	25 - 34	71,7	(65,0-78,3)	71,8	(64,7-77,9)	269
	35 - 44	66,1	(59,0-73,3)	66,0	(58,6-72,7)	218
	45 - 54	73,0	(65,5-80,4)	72,9	(64,9-79,7)	206
	55 - 64	70,2	(61,9-78,6)	70,2	(61,4-77,8)	177
	65 - 74	61,1	(49,5-72,7)	61,2	(49,4-71,7)	122
	75 +	40,4	(26,9-53,8)	40,5	(28,2-54,0)	72
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	40,1	(20,7-59,5)	39,3	(22,1-59,5)	61
	Secondaire inférieur	43,7	(34,0-53,3)	43,1	(33,5-53,2)	143
	Secondaire supérieur	60,0	(53,0-66,9)	59,2	(52,1-65,9)	326
	Enseignement supérieur	77,6	(73,7-81,5)	77,1	(72,7-81,0)	626
ANNEE	1997	64,0	(60,9-67,1)	62,2	(59,0-65,4)	2303
	2004	72,9	(70,3-75,5)	71,8	(69,0-74,4)	2007
	2008	67,2	(64,6-69,9)	65,5	(62,6-68,2)	1825
	2013	67,6	(64,2-71,0)	65,6	(61,9-69,1)	1179

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 50 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes** non-efficaces de protection contre le VIH, Région bruxelloise

HI02_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	53,0	(47,7-58,3)	51,0	(45,5-56,5)	531
	Femme	51,5	(46,6-56,5)	49,5	(44,5-54,5)	638
GROUPE D'AGE	15 - 24	48,7	(36,3-61,2)	48,8	(36,9-60,9)	115
	25 - 34	57,5	(50,0-65,0)	57,6	(50,0-64,9)	267
	35 - 44	51,6	(43,9-59,4)	51,5	(43,8-59,2)	218
	45 - 54	54,2	(46,0-62,5)	54,2	(46,0-62,2)	204
	55 - 64	55,9	(45,7-66,1)	55,9	(45,8-65,6)	175
	65 - 74	48,9	(37,5-60,4)	49,0	(37,9-60,1)	119
	75 +	28,5	(16,6-40,4)	28,5	(18,4-41,5)	71
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	35,7	(16,3-55,1)	35,2	(19,3-55,3)	61
	Secondaire inférieur	31,7	(21,9-41,5)	31,4	(22,4-42,0)	142
	Secondaire supérieur	42,0	(34,9-49,0)	40,7	(33,9-47,9)	322
	Enseignement supérieur	61,5	(56,6-66,4)	59,9	(54,6-64,9)	621
ANNEE	1997	54,0	(50,8-57,2)	51,5	(48,3-54,6)	2288
	2004	62,1	(59,3-64,9)	60,1	(57,2-62,9)	1995
	2008	50,4	(47,5-53,3)	47,5	(44,6-50,4)	1816
	2013	52,3	(48,5-56,0)	49,1	(45,2-53,0)	1169

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé; se retirer avant l'éjaculation

Tableau 51 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'éviter la pénétration lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région bruxelloise

HI0203_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	46,7	(41,4-52,0)	46,9	(41,4-52,4)	534
	Femme	41,0	(36,1-45,9)	41,6	(36,8-46,5)	639
GROUPE D'AGE	15 - 24	44,9	(33,0-56,9)	45,3	(33,8-57,4)	113
	25 - 34	38,0	(30,6-45,5)	38,3	(31,1-45,9)	267
	35 - 44	45,2	(37,7-52,6)	44,8	(37,5-52,2)	217
	45 - 54	50,3	(42,0-58,7)	50,3	(41,9-58,6)	208
	55 - 64	48,1	(37,1-59,0)	47,9	(37,6-58,4)	174
	65 - 74	42,4	(32,5-52,3)	42,4	(33,0-52,5)	123
	75 +	36,8	(23,0-50,6)	36,8	(24,7-50,9)	71
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	24,5	(12,0-37,0)	24,5	(14,5-38,2)	59
	Secondaire inférieur	40,0	(30,5-49,5)	39,9	(30,7-49,9)	144
	Secondaire supérieur	42,1	(35,4-48,8)	42,5	(35,9-49,3)	324
	Enseignement supérieur	47,1	(41,9-52,3)	48,0	(42,7-53,4)	623
ANNEE	2008	42,5	(39,9-45,1)	42,4	(39,8-45,1)	1819
	2013	43,8	(40,1-47,4)	43,6	(39,9-47,4)	1173

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 52 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que l'usage du préservatif lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région bruxelloise

HI0204_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	88,5	(85,3-91,7)	88,1	(84,4-91,0)	555
	Femme	87,3	(84,6-90,1)	87,1	(84,0-89,7)	668
GROUPE D'AGE	15 - 24	89,1	(83,2-95,0)	89,1	(81,8-93,7)	117
	25 - 34	89,4	(84,9-94,0)	89,5	(84,0-93,2)	275
	35 - 44	88,4	(83,1-93,7)	88,3	(82,0-92,7)	222
	45 - 54	88,4	(82,9-93,9)	88,4	(81,7-92,9)	214
	55 - 64	89,6	(84,9-94,4)	89,6	(83,9-93,5)	186
	65 - 74	88,8	(82,6-95,0)	88,8	(81,1-93,6)	126
	75 +	71,1	(59,3-83,0)	71,3	(58,6-81,3)	83
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	53,2	(36,7-69,7)	51,3	(34,9-67,3)	62
	Secondaire inférieur	75,6	(66,7-84,5)	76,8	(66,5-84,6)	151
	Secondaire supérieur	84,5	(79,5-89,5)	84,6	(79,1-88,9)	342
	Enseignement supérieur	94,9	(93,0-96,9)	95,0	(92,8-96,6)	644
ANNEE	2008	88,6	(86,9-90,4)	88,4	(86,4-90,1)	1846
	2013	87,9	(85,6-90,2)	87,5	(84,9-89,7)	1223

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 53 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté protège contre le VIH, Région bruxelloise

HI0205_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	85,6	(82,0-89,2)	85,9	(82,0-89,1)	560
	Femme	85,2	(81,5-88,9)	85,6	(81,9-88,8)	676
GROUPE D'AGE	15 - 24	90,7	(85,2-96,2)	90,7	(83,7-94,9)	116
	25 - 34	83,2	(76,3-90,2)	83,2	(75,2-89,0)	273
	35 - 44	85,7	(80,1-91,3)	85,7	(79,2-90,4)	221
	45 - 54	86,2	(80,5-91,9)	86,2	(79,6-90,9)	221
	55 - 64	88,1	(82,4-93,7)	88,1	(81,2-92,6)	189
	65 - 74	87,9	(81,3-94,4)	87,9	(79,8-93,0)	131
	75 +	71,7	(60,0-83,3)	71,7	(59,1-81,6)	85
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	67,1	(53,3-80,9)	65,8	(50,8-78,2)	65
	Secondaire inférieur	74,7	(66,0-83,5)	76,4	(66,4-84,2)	153
	Secondaire supérieur	82,9	(77,8-87,9)	83,8	(78,3-88,1)	338
	Enseignement supérieur	90,3	(86,8-93,8)	91,1	(87,8-93,6)	655
ANNEE	2008	86,7	(84,8-88,5)	86,6	(84,5-88,4)	1861
	2013	85,4	(82,7-88,1)	85,2	(82,3-87,6)	1236

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 54 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes** efficaces de protection contre le VIH, Région bruxelloise

HI02_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	43,2	(37,9-48,5)	43,7	(38,2-49,3)	529
	Femme	39,0	(34,1-43,9)	39,7	(35,0-44,6)	633
GROUPE D'AGE	15 - 24	44,0	(32,0-55,9)	44,3	(32,8-56,3)	113
	25 - 34	35,6	(28,2-43,0)	35,8	(28,8-43,5)	266
	35 - 44	40,9	(33,5-48,3)	40,6	(33,5-48,2)	215
	45 - 54	49,6	(41,1-58,0)	49,5	(41,1-57,9)	205
	55 - 64	43,6	(32,2-54,9)	43,4	(32,9-54,6)	173
	65 - 74	38,2	(28,5-47,8)	38,2	(29,2-48,1)	121
	75 +	36,5	(22,5-50,5)	36,6	(24,3-50,9)	69
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	20,6	(8,5-32,8)	20,5	(11,2-34,4)	59
	Secondaire inférieur	38,4	(28,8-47,9)	38,2	(28,9-48,3)	141
	Secondaire supérieur	39,6	(33,0-46,3)	40,2	(33,7-47,1)	320
	Enseignement supérieur	44,6	(39,4-49,9)	46,0	(40,6-51,4)	619
ANNEE	2008	39,2	(36,6-41,7)	39,1	(36,5-41,7)	1812
	2013	41,1	(37,4-44,8)	40,9	(37,3-44,7)	1162

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** éviter la pénétration lors des rapports sexuels, utiliser un préservatif lors de chaque rapport sexuel avec pénétration, avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté

Tableau 55 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance** étendue et correcte sur le VIH, Région bruxelloise

HI_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	33,2	(27,9-38,6)	30,3	(25,2-36,1)	524
	Femme	30,9	(26,3-35,5)	28,2	(24,0-32,9)	620
GROUPE D'AGE	15 - 24	24,9	(12,4-37,5)	25,0	(14,7-39,2)	114
	25 - 34	36,3	(28,6-44,0)	36,4	(29,2-44,4)	265
	35 - 44	33,7	(26,5-41,0)	33,6	(26,9-41,0)	212
	45 - 54	29,0	(21,4-36,5)	28,9	(22,0-36,9)	202
	55 - 64	41,9	(30,0-53,7)	41,8	(30,9-53,7)	169
	65 - 74	28,5	(18,6-38,4)	28,6	(19,8-39,2)	113
	75 +	11,5	(4,0-19,0)	11,5	(6,0-21,1)	69
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	15,9	(2,0-29,8)	14,8	(6,0-32,1)	57
	Secondaire inférieur	14,7	(7,8-21,6)	14,2	(8,8-22,3)	137
	Secondaire supérieur	20,6	(15,1-26,0)	19,1	(14,3-25,1)	316
	Enseignement supérieur	41,5	(36,2-46,8)	39,0	(33,7-44,6)	612
ANNEE	2008	29,9	(27,2-32,6)	27,3	(24,8-30,1)	1805
	2013	32,0	(28,4-35,7)	29,0	(25,4-32,7)	1144

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** identifier le préservatif et la fidélité comme méthodes protectives contre le VIH + rejetter la piqure de moustique et le don de sang comme mode de contamination du VIH + sait qu'une personne paraissant en bonne santé peut être porteuse du VIH

Tableau 56 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est une maladie grave, Région bruxelloise

HI0501_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	78,2	(73,2-83,1)	77,5	(71,8-82,3)	561
	Femme	80,5	(77,0-84,0)	79,8	(75,9-83,2)	689
GROUPE D'AGE	15 - 24	83,5	(74,1-93,0)	83,5	(71,9-90,9)	119
	25 - 34	89,1	(84,5-93,7)	89,0	(83,5-92,8)	268
	35 - 44	76,5	(69,8-83,2)	76,6	(69,4-82,6)	219
	45 - 54	78,9	(71,8-86,0)	79,0	(71,0-85,2)	227
	55 - 64	75,3	(63,8-86,7)	75,3	(62,5-84,8)	194
	65 - 74	77,4	(68,7-86,1)	77,4	(67,6-84,9)	129
	75 +	58,1	(46,3-70,0)	57,8	(45,8-68,8)	94
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	57,3	(43,0-71,5)	56,6	(42,2-69,9)	69
	Secondaire inférieur	69,7	(60,0-79,4)	70,9	(60,5-79,5)	153
	Secondaire supérieur	75,4	(69,7-81,1)	74,8	(68,7-80,1)	343
	Enseignement supérieur	84,9	(80,6-89,2)	84,3	(78,9-88,6)	660
ANNEE	2004	85,3	(83,4-87,2)	84,8	(82,7-86,7)	1946
	2013	79,4	(76,3-82,5)	78,7	(75,3-81,8)	1250

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 57 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, Région bruxelloise

HI0502_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	66,3	(61,6-71,0)	64,2	(59,1-69,1)	558
	Femme	62,8	(58,4-67,3)	60,8	(56,2-65,3)	682
GROUPE D'AGE	15 - 24	62,7	(51,6-73,7)	62,8	(51,6-72,8)	118
	25 - 34	73,2	(66,6-79,8)	73,4	(66,3-79,5)	269
	35 - 44	68,2	(61,0-75,4)	68,1	(60,5-74,8)	218
	45 - 54	63,8	(55,8-71,8)	63,8	(55,5-71,2)	224
	55 - 64	62,2	(53,1-71,2)	62,2	(53,0-70,6)	191
	65 - 74	59,3	(48,5-70,2)	59,3	(48,4-69,4)	128
	75 +	37,8	(26,4-49,2)	38,0	(27,5-49,8)	92
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	40,6	(24,9-56,3)	40,6	(26,8-56,1)	68
	Secondaire inférieur	44,3	(34,2-54,4)	44,3	(34,3-54,8)	151
	Secondaire supérieur	56,5	(49,7-63,2)	54,8	(47,7-61,7)	337
	Enseignement supérieur	73,9	(69,7-78,1)	72,1	(67,4-76,3)	659
ANNEE	2004	69,1	(66,6-71,6)	67,7	(65,0-70,3)	1942
	2013	64,5	(61,0-67,9)	62,6	(59,0-66,1)	1240

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 58 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'il n'existe pas un vaccin efficace contre le VIH/sida, Région bruxelloise

HI0503_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	70,9	(66,4-75,4)	69,2	(64,2-73,7)	559
	Femme	65,9	(61,5-70,3)	63,9	(59,2-68,4)	683
GROUPE D'AGE	15 - 24	70,0	(59,4-80,5)	70,3	(59,2-79,4)	119
	25 - 34	78,1	(72,1-84,1)	78,4	(71,8-83,8)	267
	35 - 44	72,9	(65,9-79,8)	72,6	(65,1-79,0)	219
	45 - 54	63,9	(55,8-72,0)	63,9	(55,6-71,4)	224
	55 - 64	66,5	(58,1-74,8)	66,6	(57,9-74,2)	195
	65 - 74	59,1	(48,3-70,0)	59,2	(48,3-69,3)	127
	75 +	42,9	(31,0-54,9)	43,3	(32,1-55,3)	91
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	42,5	(26,4-58,7)	42,7	(27,9-58,9)	68
	Secondaire inférieur	48,9	(38,0-59,9)	49,7	(38,7-60,7)	153
	Secondaire supérieur	59,4	(52,8-66,0)	57,6	(50,5-64,3)	338
	Enseignement supérieur	78,4	(74,4-82,3)	76,9	(72,5-80,8)	658
ANNEE	2004	72,4	(69,9-74,9)	71,2	(68,5-73,8)	1946
	2013	68,3	(64,9-71,6)	66,7	(63,0-70,2)	1242

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 59 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique, Région bruxelloise

HI0504_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	80,4	(76,4-84,4)	80,4	(76,1-84,1)	558
	Femme	76,9	(72,8-80,9)	76,8	(72,4-80,7)	683
GROUPE D'AGE	15 - 24	80,7	(71,6-89,8)	80,9	(70,6-88,2)	119
	25 - 34	80,7	(74,7-86,8)	81,0	(74,1-86,4)	269
	35 - 44	74,5	(67,5-81,4)	74,3	(66,7-80,7)	217
	45 - 54	78,6	(71,2-86,0)	78,6	(70,4-85,1)	225
	55 - 64	85,3	(79,4-91,2)	85,4	(78,6-90,3)	192
	65 - 74	82,0	(74,0-90,0)	82,1	(72,9-88,6)	127
	75 +	60,2	(48,3-72,2)	60,7	(48,4-71,7)	92
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	58,8	(44,2-73,3)	57,4	(42,0-71,5)	68
	Secondaire inférieur	62,4	(51,3-73,5)	63,7	(52,0-74,0)	150
	Secondaire supérieur	73,4	(67,1-79,6)	73,8	(67,3-79,4)	338
	Enseignement supérieur	85,5	(82,1-88,8)	86,1	(82,3-89,2)	660
ANNEE	2004	84,3	(82,3-86,3)	84,1	(81,8-86,1)	1950
	2013	78,5	(75,5-81,5)	77,9	(74,6-80,9)	1241

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 60 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement** la gravité et l'incurabilité du Sida, Région bruxelloise

HI05_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	54,6	(49,4-59,9)	52,1	(46,7-57,5)	548
	Femme	50,1	(45,3-55,0)	47,4	(42,6-52,3)	674
GROUPE D'AGE	15 - 24	51,0	(38,9-63,1)	51,2	(39,5-62,7)	117
	25 - 34	62,6	(55,3-70,0)	62,9	(55,3-69,9)	266
	35 - 44	53,4	(45,6-61,2)	53,2	(45,4-60,9)	215
	45 - 54	52,4	(44,3-60,4)	52,3	(44,4-60,2)	223
	55 - 64	47,1	(37,0-57,1)	47,1	(37,1-57,3)	188
	65 - 74	49,2	(38,6-59,8)	49,3	(39,0-59,6)	124
	75 +	26,0	(15,9-36,2)	26,2	(17,4-37,5)	89
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	34,0	(16,8-51,1)	34,1	(19,8-52,0)	67
	Secondaire inférieur	35,0	(24,9-45,1)	34,8	(25,2-45,8)	147
	Secondaire supérieur	43,5	(36,6-50,3)	41,5	(34,7-48,5)	331
	Enseignement supérieur	60,8	(55,9-65,8)	58,2	(52,8-63,4)	652
ANNEE	2004	58,1	(55,3-60,9)	56,1	(53,2-58,9)	1923
	2013	52,3	(48,6-56,0)	49,9	(46,1-53,6)	1222

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
**VIH/SIDA n'est plus une maladie grave, traitements existent contre VIH/SIDA, vaccin existe contre VIH/SIDA, VIH/SIDA n'est plus un problème en Belgique

Tableau 61 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise

HI03_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	12,5	(8,7-16,3)	10,5	(7,0-15,5)	575
	Femme	13,3	(9,7-16,9)	11,1	(8,4-14,4)	697
GROUPE D'AGE	15 - 24	10,6	(1,9-19,4)	10,6	(4,5-22,9)	117
	25 - 34	20,4	(13,4-27,4)	20,3	(14,3-28,0)	273
	35 - 44	13,3	(8,1-18,5)	13,3	(8,9-19,5)	226
	45 - 54	13,2	(7,4-19,0)	13,2	(8,4-20,1)	228
	55 - 64	9,1	(4,6-13,6)	9,1	(5,5-14,6)	197
	65 - 74	6,5	(0,8-12,2)	6,5	(2,7-14,9)	133
	75 +	4,7	(0,0-12,5)	4,6	(0,8-21,9)	98
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	8,4	(1,8-14,9)	8,2	(3,9-16,5)	68
	Secondaire inférieur	12,5	(5,7-19,4)	11,2	(5,8-20,7)	157
	Secondaire supérieur	9,9	(6,1-13,8)	8,4	(5,6-12,5)	347
	Enseignement supérieur	14,6	(10,6-18,7)	11,9	(8,5-16,4)	675
ANNEE	2008	11,6	(9,8-13,5)	9,2	(7,5-11,2)	1898
	2013	12,9	(10,3-15,6)	10,3	(8,0-13,2)	1272

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 62 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours de la vie, Région bruxelloise

HI03_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	47,6	(42,5-52,7)	41,8	(36,3-47,6)	575
	Femme	53,9	(49,4-58,5)	49,9	(45,1-54,8)	697
GROUPE D'AGE	15 - 24	37,2	(25,4-49,0)	36,8	(26,2-48,7)	117
	25 - 34	64,5	(57,2-71,8)	64,1	(56,6-71,0)	273
	35 - 44	61,7	(54,3-69,2)	62,3	(54,7-69,3)	226
	45 - 54	58,0	(49,9-66,2)	58,1	(49,8-66,1)	228
	55 - 64	46,6	(36,8-56,3)	46,5	(37,3-55,9)	197
	65 - 74	28,8	(18,9-38,7)	28,7	(19,9-39,4)	133
	75 +	15,3	(5,8-24,8)	14,8	(7,7-26,7)	98
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	25,9	(13,8-38,0)	25,0	(14,8-38,9)	68
	Secondaire inférieur	43,6	(33,9-53,2)	40,3	(30,0-51,5)	157
	Secondaire supérieur	44,9	(38,2-51,7)	41,1	(34,3-48,3)	347
	Enseignement supérieur	57,2	(52,0-62,4)	51,6	(46,1-57,1)	675
ANNEE	2008	46,5	(43,7-49,3)	40,5	(37,5-43,5)	1898
	2013	50,9	(47,2-54,6)	45,2	(41,2-49,3)	1272

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 63 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a été testée pour le VIH au cours des 12 derniers mois et qui a reçu le résultat du test, Région bruxelloise

HI04_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	86,2	(75,5-96,9)	85,9	(72,0-93,5)	60
	Femme	85,8	(76,6-95,0)	80,3	(62,9-90,7)	79
GROUPE D'AGE	15 - 24	84,5	(49,7-100,0)	84,7	(39,3-97,9)	10
	25 - 34	85,9	(74,6-97,2)	86,7	(72,5-94,1)	45
	35 - 44	92,4	(80,0-100,0)	92,6	(66,8-98,7)	29
	45 - 54	90,3	(79,7-100,0)	90,4	(75,0-96,7)	26
	55 - 64	81,0	(61,6-100,0)	80,7	(55,6-93,3)	20
	65 - 74	93,7	(76,2-100,0)	93,0	(58,8-99,2)	7
	75 +	13,6	(0,0-100,0)	11,4	(0,7-70,4)	2
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	100	(100,0-100,0)	100	(100,0-100,0)	6
	Secondaire inférieur	50,8	(14,3-87,3)	58,5	(30,2-82,1)	15
	Secondaire supérieur	88,7	(75,0-100,0)	86,8	(62,7-96,2)	30
	Enseignement supérieur	88,9	(82,0-95,8)	86,5	(74,3-93,4)	83
ANNEE	2008	93,2	(89,5-96,9)	91,6	(84,7-95,6)	185
	2013	86,0	(79,0-92,9)	83,8	(73,9-90,4)	139

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 64 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en embrassant quelqu'un sur la bouche, Région wallonne

HI0101_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	25,5	(22,1-29,0)	26,1	(22,6-30,0)	1114
	Femme	26,8	(23,2-30,4)	26,5	(23,0-30,2)	1224
GROUPE D'AGE	15 - 24	31,2	(23,0-39,5)	31,2	(23,6-40,1)	271
	25 - 34	17,7	(11,6-23,7)	17,7	(12,4-24,6)	353
	35 - 44	20,4	(14,4-26,3)	20,4	(15,0-27,0)	374
	45 - 54	21,7	(16,3-27,0)	21,7	(16,8-27,5)	429
	55 - 64	25,0	(19,6-30,4)	25,0	(20,0-30,8)	411
	65 - 74	34,6	(27,8-41,4)	34,6	(28,2-41,6)	310
	75 +	48,9	(39,5-58,2)	48,8	(39,8-58,0)	190
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	42,3	(33,7-50,9)	36,0	(28,3-44,5)	222
	Secondaire inférieur	38,9	(31,1-46,8)	38,2	(30,5-46,4)	340
	Secondaire supérieur	26,3	(21,4-31,1)	27,4	(22,7-32,7)	731
	Enseignement supérieur	18,2	(14,8-21,5)	18,9	(15,7-22,6)	1026
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	28,9	(24,9-32,9)	29,2	(25,2-33,4)	812
	Zone semi-urbaine	16,2	(10,8-21,6)	16,1	(11,2-22,4)	441
	Zone rurale	26,2	(22,2-30,3)	26,3	(22,3-30,6)	1085
ANNEE	1997	38,7	(36,0-41,4)	42,1	(39,2-45,1)	2793
	2004	41,0	(38,5-43,6)	42,7	(40,0-45,4)	3456
	2008	23,1	(21,1-25,2)	22,6	(20,6-24,7)	2619
	2013	26,2	(23,6-28,8)	25,7	(23,1-28,6)	2338

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 65 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre par une piqûre de moustique, Région wallonne

HI0102_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	35,8	(32,0-39,6)	36,1	(32,3-40,1)	1105
	Femme	34,9	(31,2-38,7)	34,9	(31,3-38,7)	1217
GROUPE D'AGE	15 - 24	53,0	(44,5-61,5)	53,0	(44,6-61,3)	269
	25 - 34	36,5	(29,3-43,6)	36,4	(29,7-43,7)	352
	35 - 44	34,6	(28,0-41,3)	34,6	(28,3-41,5)	371
	45 - 54	33,4	(27,0-39,8)	33,4	(27,4-40,1)	430
	55 - 64	22,5	(17,4-27,6)	22,5	(17,8-28,1)	407
	65 - 74	28,8	(22,4-35,2)	28,9	(22,9-35,6)	303
	75 +	45,0	(35,3-54,8)	45,2	(35,9-54,8)	190
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	39,5	(30,5-48,5)	40,5	(31,4-50,3)	212
	Secondaire inférieur	44,9	(37,1-52,8)	45,3	(37,4-53,4)	335
	Secondaire supérieur	37,7	(32,8-42,7)	38,0	(33,1-43,1)	731
	Enseignement supérieur	29,3	(25,3-33,3)	28,8	(25,0-33,0)	1025
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	34,4	(30,3-38,5)	34,6	(30,6-38,8)	808
	Zone semi-urbaine	33,5	(25,6-41,4)	33,6	(26,2-41,9)	434
	Zone rurale	37,0	(32,6-41,3)	37,1	(32,8-41,7)	1080
ANNEE	2004	40,1	(37,6-42,5)	40,4	(38,0-43,0)	3458
	2008	33,6	(31,2-36,0)	33,9	(31,4-36,4)	2608
	2013	35,3	(32,6-38,1)	35,7	(33,0-38,6)	2322

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 66 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en buvant dans le verre de quelqu'un, Région wallonne

HI0103_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	18,1	(15,2-21,1)	18,2	(15,2-21,5)	1108
	Femme	21,7	(18,5-24,9)	20,8	(17,7-24,2)	1219
GROUPE D'AGE	15 - 24	24,1	(16,4-31,7)	24,0	(17,3-32,4)	270
	25 - 34	11,7	(7,3-16,2)	11,7	(8,0-16,9)	353
	35 - 44	11,6	(7,0-16,2)	11,5	(7,7-17,0)	373
	45 - 54	17,0	(12,1-22,0)	17,0	(12,5-22,5)	429
	55 - 64	17,6	(13,1-22,1)	17,6	(13,5-22,7)	406
	65 - 74	31,0	(24,3-37,7)	30,9	(24,7-37,8)	307
	75 +	44,7	(35,0-54,4)	44,3	(35,0-54,0)	189
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	34,8	(26,4-43,3)	26,5	(19,4-35,2)	213
	Secondaire inférieur	31,5	(23,7-39,3)	29,7	(22,5-38,0)	334
	Secondaire supérieur	22,1	(17,9-26,3)	23,1	(19,0-27,8)	733
	Enseignement supérieur	11,0	(8,3-13,8)	11,4	(8,9-14,4)	1028
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	22,3	(18,7-25,8)	21,8	(18,4-25,7)	810
	Zone semi-urbaine	14,3	(9,3-19,2)	13,6	(9,4-19,4)	433
	Zone rurale	19,1	(15,4-22,8)	18,5	(15,1-22,6)	1084
ANNEE	1997	27,0	(24,4-29,5)	29,2	(26,6-32,0)	2673
	2004	25,9	(23,7-28,2)	26,3	(24,0-28,7)	3326
	2013	20,0	(17,6-22,3)	19,2	(16,9-21,7)	2327

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 67 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui croit que le VIH peut se transmettre en donnant du sang actuellement en Belgique, Région wallonne

HI0104_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	39,9	(36,0-43,8)	40,6	(36,7-44,6)	1131
	Femme	46,0	(42,2-49,7)	46,1	(42,4-49,9)	1255
GROUPE D'AGE	15 - 24	45,1	(36,6-53,6)	45,1	(36,8-53,6)	269
	25 - 34	36,8	(29,4-44,2)	36,8	(29,8-44,5)	354
	35 - 44	39,4	(32,3-46,5)	39,3	(32,6-46,5)	374
	45 - 54	41,0	(34,5-47,5)	40,9	(34,6-47,5)	441
	55 - 64	44,2	(37,8-50,5)	44,2	(37,9-50,6)	425
	65 - 74	46,0	(38,7-53,4)	45,8	(38,7-53,1)	323
	75 +	57,8	(48,7-66,9)	57,2	(48,0-65,9)	200
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	60,7	(51,7-69,6)	58,3	(48,8-67,2)	225
	Secondaire inférieur	55,2	(47,6-62,8)	54,9	(47,3-62,3)	352
	Secondaire supérieur	48,5	(43,3-53,7)	49,2	(44,0-54,4)	743
	Enseignement supérieur	30,6	(26,7-34,5)	31,0	(27,2-35,2)	1047
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	42,9	(38,6-47,3)	43,3	(39,0-47,8)	827
	Zone semi-urbaine	47,7	(40,2-55,2)	48,4	(40,7-56,1)	447
	Zone rurale	41,8	(37,3-46,3)	41,9	(37,5-46,4)	1112
ANNEE	2008	40,3	(37,8-42,8)	40,7	(38,2-43,3)	2626
	2013	43,1	(40,2-46,0)	43,5	(40,6-46,5)	2386

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 68 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a des perceptions erronées sur les modes de transmission du VIH (sur base de 4 questions**), Région wallonne

HI01_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	60,9	(57,1-64,7)	62,1	(58,2-65,8)	1095
	Femme	65,8	(62,3-69,4)	66,6	(63,0-70,1)	1200
GROUPE D'AGE	15 - 24	75,1	(68,0-82,1)	75,1	(67,5-81,4)	268
	25 - 34	62,4	(55,6-69,1)	62,5	(55,5-68,9)	352
	35 - 44	58,9	(52,0-65,7)	58,9	(51,9-65,5)	368
	45 - 54	61,3	(54,8-67,9)	61,3	(54,6-67,6)	425
	55 - 64	56,4	(50,0-62,9)	56,5	(49,9-62,9)	397
	65 - 74	64,2	(57,1-71,3)	64,1	(56,8-70,8)	299
	75 +	75,1	(67,2-83,0)	74,8	(66,2-81,8)	186
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	73,4	(65,6-81,2)	73,3	(64,5-80,5)	209
	Secondaire inférieur	76,7	(70,4-83,0)	77,1	(70,6-82,6)	330
	Secondaire supérieur	69,0	(64,1-73,9)	70,2	(65,1-74,9)	718
	Enseignement supérieur	52,5	(48,5-56,4)	53,2	(49,0-57,2)	1019
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	64,3	(60,1-68,4)	65,2	(60,9-69,3)	801
	Zone semi-urbaine	61,2	(53,7-68,7)	62,3	(54,3-69,6)	428
	Zone rurale	63,3	(59,2-67,3)	64,2	(60,1-68,1)	1066
ANNEE	2013	63,5	(60,8-66,2)			2295

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** embrasser quelqu'un sur la bouche, piqûre de moustique, boire dans le verre de quelqu'un, donner du sang en Belgique

Tableau 69 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé ne protège pas contre le VIH, Région wallonne

HI0201_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	59,5	(55,5-63,4)	57,9	(53,7-61,9)	1074
	Femme	58,9	(55,0-62,7)	58,3	(54,3-62,2)	1174
GROUPE D'AGE	15 - 24	58,9	(51,1-66,7)	58,9	(50,9-66,4)	269
	25 - 34	64,1	(54,9-73,4)	64,1	(54,4-72,9)	351
	35 - 44	70,0	(63,4-76,6)	70,0	(63,1-76,1)	366
	45 - 54	63,1	(56,9-69,4)	63,1	(56,7-69,1)	417
	55 - 64	59,3	(53,3-65,4)	59,3	(53,2-65,2)	393
	65 - 74	46,3	(39,0-53,5)	46,3	(39,1-53,5)	275
	75 +	32,0	(23,0-40,9)	31,9	(23,8-41,4)	177
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	39,1	(29,5-48,6)	46,0	(36,0-56,3)	206
	Secondaire inférieur	50,7	(42,8-58,6)	50,9	(43,1-58,6)	315
	Secondaire supérieur	55,6	(49,9-61,3)	53,4	(47,5-59,1)	698
	Enseignement supérieur	69,3	(64,9-73,6)	67,4	(62,6-71,8)	1012
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	56,6	(51,9-61,2)	55,6	(50,7-60,3)	789
	Zone semi-urbaine	62,1	(55,0-69,1)	61,3	(54,0-68,1)	412
	Zone rurale	61,2	(56,5-65,9)	60,0	(55,1-64,8)	1047
ANNEE	1997	65,8	(63,1-68,4)	62,5	(59,5-65,4)	2803
	2004	64,9	(62,4-67,3)	63,1	(60,4-65,6)	3377
	2008	59,3	(56,8-61,8)	58,0	(55,3-60,6)	2528
	2013	59,1	(56,1-62,2)	58,0	(54,7-61,2)	2248

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 70 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que se retirer avant l'éjaculation ne protège pas contre le VIH, Région wallonne

HI0202_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	67,9	(64,1-71,7)	66,5	(62,3-70,4)	1065
	Femme	63,6	(59,9-67,3)	63,3	(59,4-67,0)	1167
GROUPE D'AGE	15 - 24	61,4	(53,1-69,7)	61,4	(52,9-69,3)	268
	25 - 34	75,1	(68,4-81,8)	75,1	(67,7-81,2)	353
	35 - 44	77,8	(72,2-83,5)	77,9	(71,8-83,0)	365
	45 - 54	70,1	(63,9-76,4)	70,2	(63,6-76,0)	417
	55 - 64	66,9	(60,6-73,2)	66,9	(60,4-72,8)	387
	65 - 74	51,4	(43,6-59,3)	51,5	(43,8-59,1)	269
	75 +	31,3	(22,1-40,5)	31,6	(23,2-41,4)	173
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	39,7	(30,0-49,4)	48,5	(38,0-59,0)	201
	Secondaire inférieur	52,6	(44,7-60,4)	52,8	(44,8-60,7)	310
	Secondaire supérieur	64,2	(59,0-69,5)	61,9	(56,2-67,2)	691
	Enseignement supérieur	76,7	(72,9-80,6)	75,1	(70,9-78,9)	1013
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	61,9	(57,3-66,5)	60,8	(55,8-65,6)	785
	Zone semi-urbaine	68,2	(60,9-75,4)	67,5	(59,4-74,6)	408
	Zone rurale	69,3	(65,2-73,4)	68,7	(64,6-72,6)	1039
ANNEE	1997	67,2	(64,6-69,8)	64,0	(61,2-66,8)	2805
	2004	68,9	(66,6-71,3)	67,7	(65,1-70,2)	3367
	2008	65,0	(62,6-67,5)	64,1	(61,5-66,6)	2500
	2013	65,7	(62,8-68,5)	64,9	(61,9-67,9)	2232

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 71 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les deux méthodes** non-efficaces de protection contre le VIH, Région wallonne

HI02_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	53,1	(49,0-57,1)	50,9	(46,6-55,2)	1061
	Femme	51,7	(47,8-55,6)	50,5	(46,5-54,6)	1161
GROUPE D'AGE	15 - 24	49,5	(41,0-58,0)	49,5	(41,1-58,0)	268
	25 - 34	57,0	(48,4-65,7)	57,0	(48,0-65,5)	350
	35 - 44	64,2	(57,2-71,2)	64,2	(57,0-70,8)	364
	45 - 54	58,6	(52,0-65,1)	58,6	(51,9-64,9)	415
	55 - 64	52,7	(46,4-59,0)	52,7	(46,3-59,0)	385
	65 - 74	37,5	(30,2-44,8)	37,5	(30,5-45,0)	267
	75 +	24,0	(15,5-32,5)	24,0	(16,6-33,4)	173
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	31,3	(22,0-40,7)	37,8	(28,0-48,6)	201
	Secondaire inférieur	42,4	(34,3-50,5)	42,1	(34,2-50,4)	307
	Secondaire supérieur	48,3	(42,7-54,0)	45,6	(39,8-51,4)	688
	Enseignement supérieur	63,3	(58,9-67,8)	61,0	(56,2-65,5)	1009
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	49,5	(44,9-54,1)	48,0	(43,2-52,9)	783
	Zone semi-urbaine	57,2	(49,4-64,9)	55,5	(47,6-63,2)	405
	Zone rurale	54,2	(49,5-58,9)	52,4	(47,5-57,3)	1034
ANNEE	1997	57,1	(54,4-59,9)	53,3	(50,4-56,2)	2786
	2004	57,9	(55,3-60,4)	55,5	(52,8-58,2)	3338
	2008	50,5	(48,0-53,1)	48,5	(45,8-51,1)	2491
	2013	52,4	(49,3-55,4)	50,5	(47,2-53,8)	2222

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé; se retirer avant l'éjaculation

Tableau 72 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'éviter la pénétration lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région wallonne

HI0203_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	48,7	(44,6-52,7)	47,9	(43,8-52,0)	1055
	Femme	42,9	(39,1-46,8)	42,4	(38,6-46,3)	1155
GROUPE D'AGE	15 - 24	39,8	(31,5-48,0)	39,8	(31,9-48,3)	264
	25 - 34	44,4	(35,7-53,2)	44,3	(35,9-53,1)	351
	35 - 44	50,3	(43,7-57,0)	50,4	(43,7-57,0)	360
	45 - 54	52,1	(45,6-58,7)	52,2	(45,6-58,6)	416
	55 - 64	40,8	(33,8-47,7)	40,7	(34,0-47,7)	379
	65 - 74	54,1	(46,8-61,4)	54,2	(47,0-61,3)	266
	75 +	31,0	(21,7-40,3)	31,5	(23,0-41,3)	174
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	35,9	(27,2-44,6)	38,2	(29,6-47,6)	201
	Secondaire inférieur	46,4	(37,7-55,0)	45,9	(37,4-54,8)	306
	Secondaire supérieur	50,2	(44,7-55,6)	49,6	(44,1-55,1)	683
	Enseignement supérieur	44,1	(39,7-48,5)	43,0	(38,6-47,5)	1003
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	48,8	(44,3-53,4)	48,3	(43,8-52,7)	778
	Zone semi-urbaine	43,5	(35,9-51,2)	41,9	(34,3-50,0)	406
	Zone rurale	42,7	(37,9-47,4)	42,3	(37,6-47,2)	1026
ANNEE	2008	39,6	(37,1-42,1)	39,1	(36,7-41,7)	2485
	2013	45,7	(42,6-48,7)	45,2	(42,2-48,3)	2210

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 73 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que l'usage du préservatif lors des rapports sexuels protège contre le VIH, Région wallonne

HI0204_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	92,3	(90,4-94,2)	92,8	(90,5-94,6)	1102
	Femme	89,1	(86,7-91,5)	90,5	(88,2-92,4)	1203
GROUPE D'AGE	15 - 24	93,1	(89,2-97,0)	93,2	(88,3-96,1)	272
	25 - 34	93,6	(90,3-96,8)	93,6	(89,5-96,2)	354
	35 - 44	96,6	(94,4-98,8)	96,7	(93,7-98,3)	372
	45 - 54	92,6	(89,4-95,9)	92,7	(88,8-95,3)	428
	55 - 64	89,3	(85,1-93,5)	89,3	(84,3-92,9)	405
	65 - 74	89,3	(85,1-93,5)	89,4	(84,5-92,9)	295
	75 +	66,7	(57,0-76,4)	67,6	(57,9-75,9)	179
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	70,6	(61,6-79,5)	80,3	(71,5-86,9)	212
	Secondaire inférieur	88,4	(84,0-92,8)	89,8	(85,3-93,0)	327
	Secondaire supérieur	90,2	(87,3-93,0)	90,2	(86,7-92,8)	717
	Enseignement supérieur	96,1	(94,6-97,6)	96,0	(94,2-97,2)	1031
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	89,0	(86,4-91,6)	90,2	(87,3-92,4)	799
	Zone semi-urbaine	95,6	(93,2-98,1)	96,3	(93,2-98,0)	431
	Zone rurale	90,9	(88,4-93,4)	91,9	(89,3-93,9)	1075
ANNEE	2008	88,5	(86,9-90,0)	89,7	(88,0-91,1)	2537
	2013	90,6	(89,0-92,2)	91,8	(90,1-93,2)	2305

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 74 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté protège contre le VIH, Région wallonne

HI0205_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	87,0	(84,5-89,6)	87,0	(84,1-89,4)	1114
	Femme	84,0	(81,2-86,9)	84,7	(81,7-87,3)	1221
GROUPE D'AGE	15 - 24	83,1	(77,2-89,0)	83,1	(76,4-88,2)	271
	25 - 34	86,4	(81,5-91,3)	86,4	(80,7-90,6)	352
	35 - 44	87,2	(83,0-91,4)	87,2	(82,4-90,9)	371
	45 - 54	90,0	(86,4-93,7)	90,1	(85,9-93,1)	436
	55 - 64	91,3	(87,8-94,7)	91,3	(87,2-94,1)	415
	65 - 74	83,7	(77,8-89,5)	83,8	(77,0-88,8)	302
	75 +	63,9	(54,1-73,7)	64,4	(54,3-73,4)	188
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	66,0	(57,0-75,0)	70,6	(60,8-78,7)	214
	Secondaire inférieur	82,2	(76,0-88,4)	82,6	(75,6-88,0)	333
	Secondaire supérieur	84,2	(80,6-87,7)	84,1	(80,1-87,4)	732
	Enseignement supérieur	91,8	(89,5-94,1)	91,7	(89,0-93,8)	1038
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	79,7	(76,1-83,2)	80,0	(76,3-83,3)	812
	Zone semi-urbaine	94,5	(91,6-97,4)	94,7	(90,9-97,0)	437
	Zone rurale	89,3	(86,6-92,0)	89,6	(86,7-92,0)	1086
ANNEE	2008	91,4	(90,0-92,7)	91,8	(90,4-93,0)	2556
	2013	85,5	(83,4-87,5)	85,9	(83,7-87,8)	2335

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 75 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a une connaissance** étendue et correcte sur le VIH, Région wallonne

HI_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	25,6	(22,2-29,0)	22,5	(19,3-26,1)	1046
	Femme	22,8	(19,7-25,9)	20,4	(17,6-23,7)	1132
GROUPE D'AGE	15 - 24	13,0	(7,9-18,2)	13,0	(8,6-19,1)	265
	25 - 34	24,7	(18,6-30,7)	24,6	(19,1-31,2)	346
	35 - 44	31,2	(24,7-37,7)	31,2	(25,1-38,0)	357
	45 - 54	29,8	(23,7-35,9)	29,8	(24,1-36,2)	405
	55 - 64	28,7	(22,6-34,9)	28,7	(23,0-35,2)	375
	65 - 74	21,5	(14,9-28,2)	21,6	(15,7-28,9)	263
	75 +	5,8	(2,2-9,5)	5,9	(3,2-10,7)	167
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	9,0	(4,1-13,8)	9,6	(5,5-16,4)	194
	Secondaire inférieur	13,5	(8,2-18,7)	12,3	(8,2-17,9)	307
	Secondaire supérieur	18,8	(14,6-22,9)	16,3	(12,8-20,4)	675
	Enseignement supérieur	35,2	(31,0-39,4)	31,9	(27,8-36,3)	986
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	21,8	(18,2-25,5)	19,4	(16,2-23,0)	768
	Zone semi-urbaine	27,2	(20,7-33,8)	23,9	(18,1-31,0)	399
	Zone rurale	25,9	(21,9-29,9)	23,1	(19,5-27,3)	1011
ANNEE	2008	30,1	(27,7-32,6)	27,7	(25,3-30,2)	2485
	2013	24,2	(21,7-26,6)	21,8	(19,5-24,4)	2178

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** identifier le préservatif et la fidélité comme méthodes protectives contre le VIH + rejetter la piqure de moustique et le don de sang comme mode de contamination du VIH + sait qu'une personne paraissant en bonne santé peut être porteuse du VIH

Tableau 76 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui identifie correctement les trois méthodes** efficaces de protection contre le VIH, Région wallonne

HI02_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	44,5	(40,5-48,6)	43,5	(39,5-47,6)	1051
	Femme	38,5	(34,7-42,4)	37,9	(34,1-41,8)	1146
GROUPE D'AGE	15 - 24	35,5	(27,3-43,7)	35,6	(27,9-44,1)	263
	25 - 34	40,6	(31,9-49,3)	40,5	(32,2-49,4)	348
	35 - 44	44,5	(37,9-51,2)	44,6	(38,0-51,3)	358
	45 - 54	49,2	(42,7-55,8)	49,3	(42,8-55,8)	414
	55 - 64	39,1	(32,2-46,1)	39,0	(32,3-46,1)	376
	65 - 74	46,1	(38,4-53,8)	46,2	(38,7-53,9)	265
	75 +	25,4	(16,6-34,2)	25,8	(18,0-35,6)	173
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	28,1	(19,8-36,3)	30,1	(22,0-39,7)	200
	Secondaire inférieur	43,7	(35,0-52,3)	43,1	(34,7-52,0)	304
	Secondaire supérieur	43,4	(37,8-49,0)	42,6	(37,0-48,3)	680
	Enseignement supérieur	41,9	(37,5-46,4)	40,7	(36,3-45,3)	997
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	42,4	(37,8-47,0)	41,7	(37,2-46,2)	775
	Zone semi-urbaine	42,6	(35,0-50,3)	40,8	(33,1-48,9)	404
	Zone rurale	39,9	(35,1-44,6)	39,3	(34,5-44,3)	1018
ANNEE	2008	37,7	(35,2-40,2)	37,2	(34,7-39,7)	2474
	2013	41,4	(38,3-44,4)	40,8	(37,8-43,9)	2197

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
** éviter la pénétration lors des rapports sexuels, utiliser un préservatif lors de chaque rapport sexuel avec pénétration, avoir un partenaire sexuel unique, fidèle et non infecté

Tableau 77 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est une maladie grave, Région wallonne

HI0501_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	86,1	(83,6-88,6)	86,2	(83,3-88,6)	1124
	Femme	83,2	(80,3-86,1)	84,0	(80,9-86,7)	1233
GROUPE D'AGE	15 - 24	87,7	(82,7-92,7)	87,7	(81,8-91,9)	273
	25 - 34	87,2	(81,2-93,1)	87,1	(80,1-91,9)	352
	35 - 44	88,1	(83,9-92,3)	88,1	(83,3-91,7)	371
	45 - 54	90,4	(87,2-93,6)	90,5	(86,8-93,2)	437
	55 - 64	84,4	(80,0-88,9)	84,4	(79,4-88,4)	420
	65 - 74	78,2	(72,4-84,0)	78,3	(72,0-83,4)	314
	75 +	62,7	(53,0-72,3)	63,1	(53,3-71,9)	190
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	64,3	(55,7-72,8)	71,1	(62,2-78,7)	221
	Secondaire inférieur	77,2	(71,3-83,2)	78,1	(71,8-83,3)	344
	Secondaire supérieur	83,4	(79,8-87,0)	83,1	(79,1-86,4)	739
	Enseignement supérieur	92,6	(90,3-94,9)	92,3	(89,5-94,4)	1035
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	84,2	(81,2-87,1)	84,9	(81,7-87,6)	811
	Zone semi-urbaine	85,6	(80,1-91,1)	85,6	(79,1-90,4)	437
	Zone rurale	84,7	(81,5-87,9)	85,1	(81,8-88,0)	1109
ANNEE	2004	83,4	(81,4-85,3)	83,2	(81,2-85,1)	3355
	2013	84,6	(82,6-86,6)	85,3	(83,2-87,3)	2357

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 78 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait que les nouveaux traitements ne peuvent pas guérir du VIH/sida, Région wallonne

HI0502_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	66,0	(62,2-69,9)	65,3	(61,3-69,2)	1122
	Femme	61,8	(58,1-65,5)	61,5	(57,7-65,2)	1231
GROUPE D'AGE	15 - 24	62,4	(54,6-70,1)	62,4	(54,3-69,9)	272
	25 - 34	64,4	(57,7-71,1)	64,4	(57,5-70,7)	352
	35 - 44	69,5	(63,2-75,8)	69,6	(63,0-75,4)	372
	45 - 54	67,8	(62,0-73,7)	67,9	(61,8-73,4)	436
	55 - 64	63,1	(56,9-69,4)	63,1	(56,6-69,2)	420
	65 - 74	61,2	(54,3-68,0)	61,3	(54,3-67,8)	311
	75 +	47,9	(38,0-57,7)	48,3	(38,8-57,9)	190
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	40,8	(32,5-49,2)	42,7	(34,4-51,4)	221
	Secondaire inférieur	51,9	(44,6-59,3)	52,0	(44,6-59,2)	344
	Secondaire supérieur	63,0	(58,1-68,0)	62,5	(57,4-67,4)	736
	Enseignement supérieur	73,8	(69,9-77,6)	73,3	(69,2-77,0)	1034
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	64,6	(60,5-68,8)	64,4	(60,0-68,5)	809
	Zone semi-urbaine	63,0	(55,4-70,6)	62,4	(54,6-69,5)	439
	Zone rurale	63,1	(59,1-67,2)	62,7	(58,6-66,6)	1105
ANNEE	2004	62,4	(59,9-64,9)	61,3	(58,8-63,8)	3340
	2013	63,8	(61,1-66,5)	63,5	(60,6-66,2)	2353

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 79 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui sait qu'il n'existe pas un vaccin efficace contre le VIH/sida, Région wallonne

HI0503_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	68,3	(64,6-71,9)	67,6	(63,8-71,2)	1118
	Femme	61,8	(58,1-65,5)	61,5	(57,7-65,3)	1229
GROUPE D'AGE	15 - 24	62,2	(53,8-70,6)	62,3	(53,6-70,2)	274
	25 - 34	66,0	(59,4-72,6)	65,9	(59,2-72,1)	352
	35 - 44	72,0	(66,2-77,8)	72,1	(65,9-77,5)	371
	45 - 54	70,7	(65,2-76,2)	70,9	(65,1-76,0)	436
	55 - 64	64,2	(58,2-70,1)	64,2	(58,0-70,0)	418
	65 - 74	58,8	(51,9-65,7)	59,0	(52,0-65,6)	307
	75 +	47,6	(37,8-57,4)	48,2	(38,7-58,0)	189
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	42,9	(33,6-52,3)	45,7	(36,1-55,5)	221
	Secondaire inférieur	48,3	(41,0-55,6)	48,5	(41,2-55,8)	342
	Secondaire supérieur	62,9	(58,3-67,6)	62,2	(57,5-66,8)	733
	Enseignement supérieur	77,4	(73,6-81,1)	77,0	(72,9-80,6)	1033
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	65,4	(61,3-69,4)	65,2	(61,0-69,3)	807
	Zone semi-urbaine	62,9	(55,1-70,7)	62,1	(54,0-69,5)	439
	Zone rurale	65,0	(61,0-69,1)	64,6	(60,4-68,6)	1101
ANNEE	2004	65,3	(62,9-67,7)	64,3	(61,7-66,8)	3330
	2013	64,9	(62,2-67,6)	64,6	(61,8-67,4)	2347

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 80 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui pense que le VIH/sida est toujours un problème en Belgique, Région wallonne

HI0504_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	83,8	(81,0-86,6)	83,6	(80,5-86,3)	1120
	Femme	81,6	(78,8-84,5)	82,0	(79,0-84,7)	1225
GROUPE D'AGE	15 - 24	82,4	(76,4-88,4)	82,5	(75,7-87,6)	273
	25 - 34	85,5	(80,7-90,3)	85,5	(80,1-89,6)	352
	35 - 44	84,1	(78,8-89,4)	84,1	(78,1-88,7)	369
	45 - 54	88,3	(84,5-92,1)	88,3	(84,0-91,6)	435
	55 - 64	83,2	(78,5-87,9)	83,2	(78,0-87,4)	419
	65 - 74	79,6	(74,0-85,2)	79,7	(73,6-84,6)	308
	75 +	64,7	(55,5-73,8)	64,9	(55,5-73,3)	189
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	64,6	(56,0-73,2)	68,5	(59,0-76,7)	218
	Secondaire inférieur	71,9	(65,5-78,3)	72,1	(65,1-78,2)	342
	Secondaire supérieur	81,8	(78,0-85,6)	81,5	(77,4-85,0)	735
	Enseignement supérieur	91,1	(88,6-93,7)	90,9	(88,0-93,2)	1032
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	82,4	(79,1-85,7)	82,7	(79,1-85,8)	803
	Zone semi-urbaine	80,3	(74,2-86,3)	79,8	(72,9-85,2)	438
	Zone rurale	83,7	(80,6-86,8)	83,8	(80,5-86,7)	1104
ANNEE	2004	83,4	(81,6-85,2)	83,2	(81,2-85,0)	3341
	2013	82,7	(80,5-84,8)	83,1	(80,8-85,2)	2345

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 81 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui perçoit correctement** la gravité et l'incurabilité du Sida, Région wallonne

HI05_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	55,7	(51,7-59,6)	54,8	(50,8-58,8)	1111
	Femme	49,8	(45,8-53,7)	49,2	(45,3-53,2)	1214
GROUPE D'AGE	15 - 24	47,5	(38,5-56,4)	47,5	(38,8-56,4)	272
	25 - 34	49,9	(41,4-58,4)	49,8	(41,4-58,2)	351
	35 - 44	60,9	(54,2-67,6)	60,9	(54,1-67,3)	369
	45 - 54	58,7	(52,5-64,9)	58,8	(52,5-64,8)	432
	55 - 64	51,9	(45,4-58,4)	51,9	(45,3-58,4)	413
	65 - 74	49,9	(42,7-57,2)	50,0	(42,9-57,1)	303
	75 +	38,0	(28,2-47,7)	38,4	(29,3-48,5)	185
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	29,0	(20,8-37,1)	29,8	(22,1-38,8)	216
	Secondaire inférieur	37,4	(29,8-45,0)	37,3	(30,0-45,2)	338
	Secondaire supérieur	51,3	(45,9-56,6)	50,6	(45,2-56,0)	727
	Enseignement supérieur	64,3	(59,6-69,0)	64,0	(59,2-68,5)	1026
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	52,0	(47,4-56,6)	51,6	(46,8-56,3)	800
	Zone semi-urbaine	52,3	(43,7-60,8)	51,2	(42,9-59,5)	430
	Zone rurale	53,4	(48,8-57,9)	52,7	(48,1-57,3)	1095
ANNEE	2004	50,3	(47,7-52,9)	48,8	(46,2-51,4)	3313
	2013	52,6	(49,6-55,6)	51,8	(48,6-54,9)	2325

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)
**VIH/SIDA n'est plus une maladie grave, traitements existent contre VIH/SIDA, vaccin existe contre VIH/SIDA, VIH/SIDA n'est plus un problème en Belgique

Tableau 82 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois, Région wallonne

HI03_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	6,0	(4,0-7,9)	3,8	(2,6-5,7)	1140
	Femme	7,8	(5,6-10,0)	5,4	(3,8-7,6)	1264
GROUPE D'AGE	15 - 24	4,4	(1,6-7,2)	4,3	(2,3-7,9)	269
	25 - 34	15,0	(8,9-21,0)	14,9	(9,9-22,0)	354
	35 - 44	10,8	(6,7-14,8)	10,6	(7,3-15,3)	379
	45 - 54	8,2	(4,7-11,7)	8,1	(5,2-12,3)	446
	55 - 64	2,9	(0,9-4,8)	2,8	(1,4-5,5)	429
	65 - 74	1,0	(0,0-2,2)	1,0	(0,3-3,0)	325
	75 +	0,8	(0,0-2,4)	0,8	(0,1-5,2)	202
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	3,5	(0,2-6,7)	4,5	(1,8-11,2)	231
	Secondaire inférieur	2,7	(0,4-5,0)	2,0	(0,8-4,8)	357
	Secondaire supérieur	8,5	(5,3-11,7)	5,3	(3,5-8,0)	745
	Enseignement supérieur	7,8	(5,6-10,1)	4,9	(3,4-7,0)	1052
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	7,3	(4,9-9,7)	4,7	(3,2-7,1)	827
	Zone semi-urbaine	8,6	(3,7-13,5)	5,9	(3,3-10,4)	454
	Zone rurale	5,9	(4,1-7,8)	3,9	(2,6-5,7)	1123
ANNEE	2008	4,8	(3,8-5,8)	3,3	(2,5-4,5)	2593
	2013	6,9	(5,4-8,4)	4,9	(3,7-6,4)	2404

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 83 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a été testée pour le HIV au cours de sa vie, Région wallonne

HI03_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	31,6	(27,9-35,3)	24,5	(20,8-28,6)	1140
	Femme	33,0	(29,5-36,6)	27,3	(23,5-31,5)	1264
GROUPE D'AGE	15 - 24	14,5	(8,8-20,2)	14,5	(9,6-21,2)	269
	25 - 34	53,5	(46,7-60,3)	53,5	(46,7-60,2)	354
	35 - 44	50,5	(43,9-57,1)	50,5	(43,9-57,0)	379
	45 - 54	41,6	(35,2-48,1)	41,5	(35,3-48,1)	446
	55 - 64	24,4	(18,4-30,5)	24,4	(18,9-30,9)	429
	65 - 74	12,0	(8,0-16,0)	11,9	(8,5-16,6)	325
	75 +	3,2	(0,1-6,4)	3,2	(1,2-8,2)	202
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	13,1	(8,2-18,1)	16,5	(10,8-24,5)	231
	Secondaire inférieur	21,3	(14,9-27,8)	18,4	(13,1-25,3)	357
	Secondaire supérieur	34,3	(29,5-39,0)	26,0	(21,5-31,1)	745
	Enseignement supérieur	38,9	(34,5-43,4)	30,9	(26,3-35,9)	1052
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	32,7	(28,6-36,8)	26,1	(21,9-30,8)	827
	Zone semi-urbaine	38,2	(30,6-45,8)	32,4	(25,5-40,2)	454
	Zone rurale	30,1	(26,0-34,2)	23,6	(19,8-28,0)	1123
ANNEE	2008	27,6	(25,3-29,9)	21,6	(19,4-24,1)	2593
	2013	32,4	(29,6-35,1)	26,7	(24,0-29,6)	2404

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

Tableau 84 | Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) testé pour le VIH au cours des 12 derniers mois qui déclare avoir reçu le résultat du test, Région wallonne

HI04_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	85,8	(74,7-96,8)	99,4	(98,2-99,8)	64
	Femme	85,4	(76,5-94,2)	99,4	(98,6-99,7)	87
GROUPE D'AGE	15 - 24	96,7	(88,5-100,0)	96,8	(78,1-99,6)	13
	25 - 34	91,4	(82,8-100,0)	91,5	(79,2-96,8)	40
	35 - 44	78,8	(62,0-95,5)	78,9	(57,5-91,2)	43
	45 - 54	81,0	(64,9-97,1)	81,2	(62,9-91,6)	35
	55 - 64	81,8	(70,2-93,3)	81,6	(51,6-94,8)	15
	65 - 74	100	(100,0-100,0)	100	(100,0-100,0)	4
	75 +	100		100	(100,0-100,0)	1
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	87,0	(29,4-100,0)	99,5	(95,6-99,9)	7
	Secondaire inférieur	94,2	(83,1-100,0)	99,6	(97,8-99,9)	11
	Secondaire supérieur	83,4	(69,9-97,0)	99,2		47
	Enseignement supérieur	88,1	(81,2-95,0)	99,5	(99,5-99,5)	84
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	90,6	(82,7-98,5)	99,6	(99,3-99,8)	51
	Zone semi-urbaine	83,3	(67,3-99,3)	99,2	(97,5-99,8)	29
	Zone rurale	79,4	(66,0-92,9)	99,1	(98,7-99,3)	71
ANNEE	2008	85,0	(77,0-93,1)	99,3	(98,3-99,7)	118
	2013	85,5	(78,9-92,2)	99,4	(98,7-99,7)	151

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2013
*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2013 comme référence)

© Institut Scientifique de Santé Publique
DIRECTION OPÉRATIONNELLE
SANTÉ PUBLIQUE ET SURVEILLANCE
rue Juliette Wytsman 14
1050 Bruxelles | Belgique
www.wiv-isp.be

Editeur responsable : Dr Johan Peeters
Numéro de dépôt : D/2015/2505/23