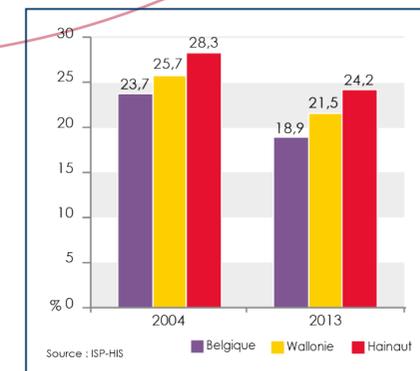


Les fumeurs quotidiens : diminution progressive, plus lente en Hainaut

Fumeurs quotidiens chez les 15 ans et plus (%), Belgique-Wallonie-Hainaut, 2004-2013



Sur ce graphique, la tendance globale est à la diminution du tabagisme quotidien dans la population.

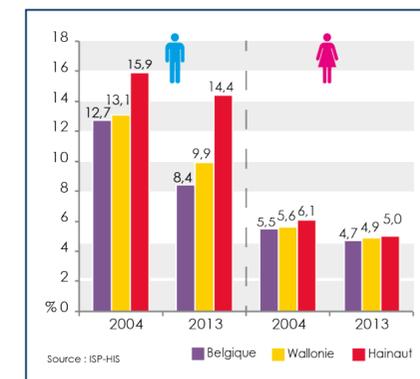
En Hainaut, la proportion de la population déclarant fumer quotidiennement s'élevait à 28 % en 2004 contre 24 % en 2013.

L'analyse des chiffres en Wallonie montre que la diminution du tabagisme concerne surtout la population aisée. Chez les plus pauvres, la proportion de fumeurs reste assez stable au cours du temps.

Malgré la diminution observée, le tabagisme reste un important problème de santé publique à l'origine d'une morbidité et d'une mortalité importantes. Il est utile de combiner mesures législatives, programme de prévention et sevrage tabagique pour diminuer la consommation de tabac, surtout parmi les populations les plus pauvres.

L'alcool : problème de surconsommation chez les hommes

Surconsommateurs d'alcool chez les 15 ans et plus (14 verres et plus chez les femmes par semaine, 21 verres et plus chez les hommes par semaine), selon le sexe (%), Belgique-Wallonie-Hainaut, 2004-2013



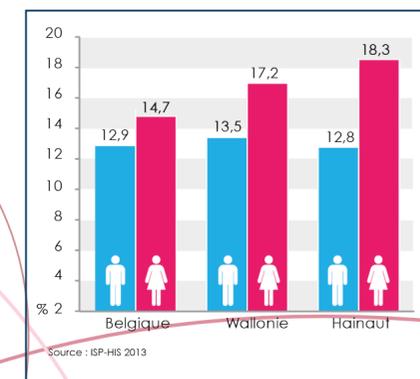
En 2013, la surconsommation d'alcool concernait 14 % des hommes et 5 % des femmes en Hainaut. Par rapport à 2004, on observe une diminution de la surconsommation masculine en Belgique et un statu quo chez les femmes. Cette diminution est plus faible chez les hommes en Hainaut, ce qui est préoccupant.

La consommation d'alcool est fortement ancrée dans la société. Au-delà de l'approche individuelle des consommateurs excessifs, ce sont les modes de consommation socialement admis qui sont à repenser.

La publicité pour un produit responsable d'assuétudes et de nombreux problèmes de santé est en contradiction avec un objectif de santé publique. La place donnée à l'alcool lors des manifestations publiques est à reconsidérer.

La santé mentale : pensée suicidaire

Personnes de 15 ans et plus déclarant avoir déjà pensé au suicide au cours de leur vie, selon le sexe (%), Belgique-Wallonie-Hainaut, 2013



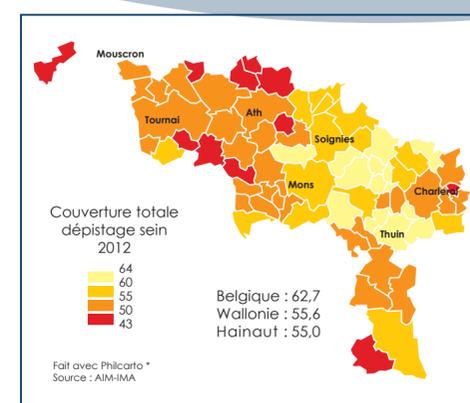
Les troubles de la santé mentale peuvent engendrer, non seulement, des souffrances mais également des implications sur la santé physique et sociale de l'individu (isolement...). Celles-ci peuvent aboutir à des conduites extrêmes telles l'usage de drogues, la violence et le suicide.

En Hainaut, l'idéation suicidaire touche plus de 18 % de la population féminine interrogée contre un peu moins de 13 % des hommes. Si l'idée suicidaire est plus fréquemment rapportée par les femmes, les décès par suicide sont plus fréquents chez l'homme. En Hainaut, la mortalité par suicide est proche de la moyenne wallonne pour les hommes et inférieure à la moyenne wallonne pour les femmes.

Ces conduites extrêmes ne représentent qu'une très faible part de la pathologie mentale qui constitue un important problème de santé publique.

Le dépistage du cancer du sein : une couverture inégale

Femmes (50-69 ans) ayant eu un examen de dépistage du cancer du sein (%), Hainaut, 2011-2012

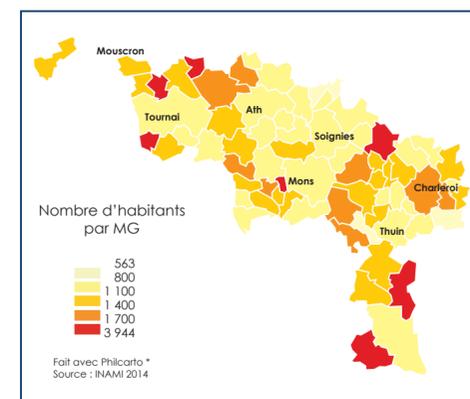


En 2011-2012, à peine plus d'une femme wallonne ou hainuyère sur 2 âgée de 50 à 69 ans a réalisé un examen de dépistage du cancer du sein. Cette proportion se révèle inférieure à la couverture nationale (près de 63 %).

Il existe aussi de fortes disparités entre les communes : le Hainaut occidental, la région de Charleroi et la Botte du Hainaut, à l'exception de Chimay, connaissent les couvertures les plus faibles.

Les médecins généralistes : une charge plus importante pour moins de praticiens

Nombre d'habitants par médecin généraliste "actif", Hainaut, décembre 2014



En 2014, on recensait 10 449 médecins généralistes "actifs" (au moins 500 contacts par an selon l'INAMI) en Belgique, 3 491 en Wallonie et 1 185 en Hainaut. Cela représente un médecin généraliste pour une patientèle d'environ 1 000 habitants en Belgique et en Wallonie, plus de 1 100 en Hainaut et jusqu'à quatre fois plus dans certaines communes.

En Hainaut, plus d'un tiers des communes ne comptent aucun médecin généraliste de moins de 40 ans, notamment dans les zones rurales du Hainaut occidental et de la Botte du Hainaut.

A l'inverse, des entités suffisamment pourvues en structures hospitalières et attractives au niveau socioculturel (ou leurs proches voisines) voient toujours s'installer des médecins de moins de 30 ans. Dans les grandes villes, la situation peut être assez contrastée selon les quartiers.

Rédacteurs : Paul Berra • Christoph Schweikard • Christian Massot • Département Ressources • OSH



Le Tableau de bord de la santé 2016 est disponible sur demande à l'OSH et peut être téléchargé sur notre site Internet :

<http://observatoiresante.hainaut.be>



Observatoire de la Santé du Hainaut
Institut provincial de promotion de la santé
Domaine provincial du Bois d'Havré
rue de Saint-Antoine 1 - 7021 Havré - Belgique
Tél. : +32 (0)65 87 96 00 • Fax : +32 (0)65 87 96 79
Courriel : observatoire.sante@hainaut.be



Santé en Hainaut - numéro 12 - 2016



Les Provinces de Hainaut, Liège, Luxembourg et Namur ont travaillé conjointement pour éditer chacune leur tableau de bord de la santé. Cette collaboration permet aux décideurs politiques, aux responsables d'associations, aux groupements de citoyens de disposer d'éléments de référence similaires pour mettre en œuvre des programmes destinés à promouvoir la santé de leur population. L'harmonisation de ces documents participe à la construction d'un système d'information sanitaire wallon.

Comme vous pourrez le constater dans cette synthèse, la santé se construit bien en amont des contacts avec le système de soins. Les conditions de vie et les modes de vie des personnes ont une influence directe sur leur état de santé largement déterminé par le contexte dans lequel les individus naissent, grandissent et vivent.

Pour promouvoir la santé d'une population, il est essentiel de prendre en compte l'ensemble des déterminants qui agissent sur les individus et de prévoir d'intervenir tout au long de la vie au moyen de l'ensemble des politiques publiques disponibles.

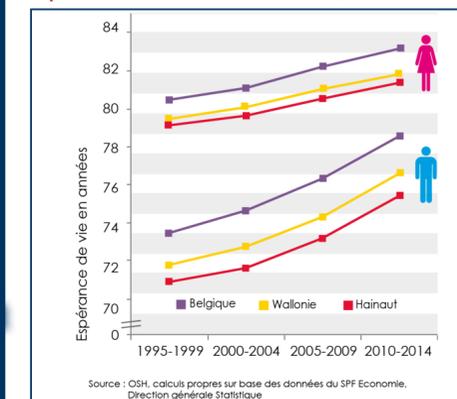
Les inégalités sociales et économiques jouent un rôle majeur dans la création des inégalités de santé. Elles interviennent dès la naissance et influencent tous les facteurs de santé. C'est une situation inéquitable à l'encontre du droit à la santé pour tous. Nous en retrouvons l'impact sur les jeunes lors des enquêtes que mène l'Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH) en partenariat avec les services de promotion de la santé à l'école. En fin de vie, ces inégalités se marquent par une espérance de vie réduite de 6 à 7 ans pour les personnes sans diplôme par rapport à celles qui ont fait des études supérieures. Si l'on s'intéresse à l'espérance de vie sans incapacité, la différence atteint 18 années tant pour les hommes que pour les femmes.

Devant de telles inégalités sociales de santé et compte tenu d'une situation économique peu favorable en Hainaut, il paraît indispensable de consacrer davantage de ressources à ces populations au moyen d'actions renforcées à tous les niveaux, de la commune à l'Europe. Il importe de ne pas stigmatiser des catégories de personnes mais plutôt d'agir sur le gradient socio-sanitaire de l'ensemble de la population en vue de réduire les écarts. Les mesures universelles d'accès aux conditions de la santé se montrent à cet égard les plus efficaces si elles sont associées à des mesures particulières pour ces populations à besoins spécifiques.

L'amélioration de plusieurs indicateurs de santé présentés dans cette synthèse montre qu'il est possible, par un travail de fond dans la durée, de contribuer à une évolution favorable.

L'espérance de vie en croissance : inférieure aux moyennes wallonne et belge

Espérance de vie à la naissance, selon le sexe, Belgique-Wallonie-Hainaut, 1995-2014



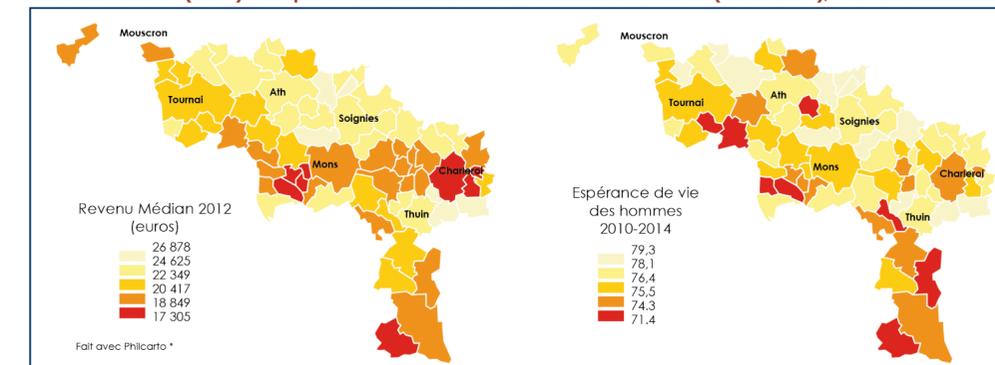
En près de 20 ans, l'espérance de vie pour les hommes du Hainaut a augmenté de 4 années, celle des femmes de 2. Cependant, la différence entre le Hainaut et la Belgique tend à s'accroître légèrement et passe de 2,4 à 3 ans pour les hommes entre 1995-1999 et 2010-2014.

En 2014, on enregistrait 6 956 décès masculins et 7 642 décès féminins en Hainaut. Le taux de mortalité est supérieur à celui de la Wallonie et cela se traduit par 740 décès excédentaires chaque année, décès qui pourraient être retardés par des actions de promotion de santé. Si les taux belges de mortalité sont utilisés, ce nombre de décès excédentaires atteint 2 330.

Quant à la mortalité infantile (de 0 à 1 an), elle reste proche des valeurs observées en Wallonie et en Belgique, soit près de trois fois moins de décès qu'il y a 25 ans.

La situation socio-économique : les inégalités sociales tuent

Revenu médian (2012) et espérance de vie à la naissance des hommes (2010-2014), Hainaut



Les indicateurs socio-économiques du Hainaut sont moins bons qu'en Wallonie et surtout qu'en Belgique. Les cartes ci-dessus font apparaître la relation inverse entre le revenu médian et la mortalité masculine.

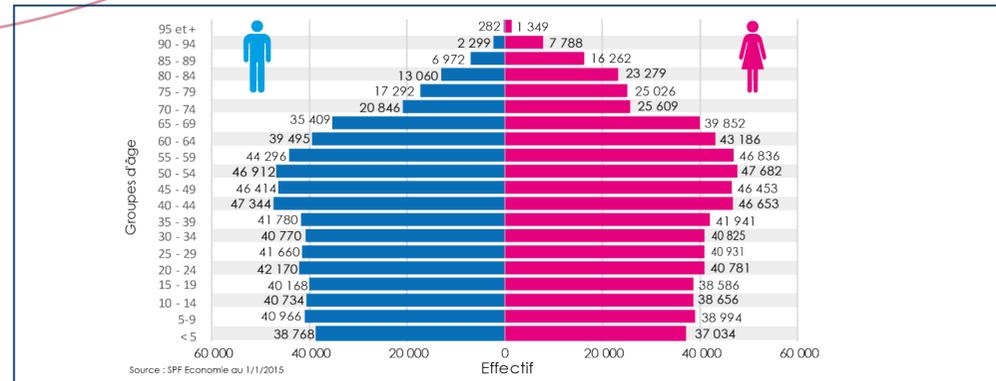
Les communes mieux nanties des périphéries urbaines et celles du nord du Hainaut connaissent généralement une mortalité plus faible que celles aux revenus moindres de l'ancien axe industriel et urbain s'étendant du Borinage à Charleroi ainsi que de la zone plus rurale du sud du Hainaut.

L'effet des inégalités sociales se marque très tôt et continue d'hypothéquer la santé des populations défavorisées tout au long de leur vie. Ces populations coexistent dans un environnement matériel et dans un contexte financier et socioculturel qui rendent plus difficile l'adoption de comportements favorables à la santé.

Il est, par conséquent, nécessaire de consacrer davantage de moyens à la promotion de la santé auprès de ces personnes et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

La population : légère croissance

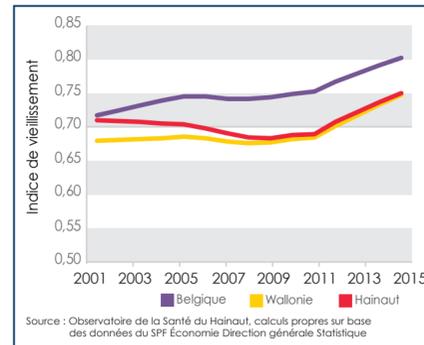
Structure de la population (en chiffres absolus), selon le sexe et l'âge, Hainaut, 1^{er} janvier 2015



Après une période de relative stabilité entre 1988 et 2005, la population du Hainaut croît régulièrement (0,35 % par an) depuis 2006 pour atteindre 1,34 million d'habitants en janvier 2015. La pyramide des âges montre un élargissement entre 45 et 70 ans, correspondant au baby-boom débuté dans les années cinquante. Le glissement de ces classes d'âge vers la retraite est déjà très visible même si ce vieillissement reste moins marqué qu'au niveau national. C'est, dès maintenant, un enjeu majeur pour les communes où vivent ces retraités et futurs retraités.

Le papy-boom : en marche

Indice de vieillissement, Belgique-Wallonie-Hainaut, 2001-2015



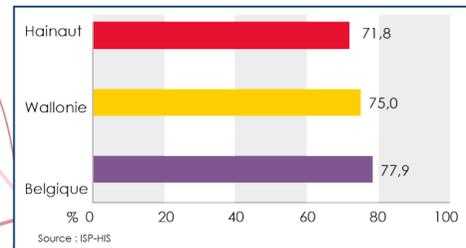
Depuis le début du 21^e siècle, le nombre de Hainuyers de 65 ans et plus divisé par le nombre de ceux de 20 ans et plus s'accroît et atteint 0,75 en 2015 (soit 75 seniors pour 100 jeunes). On devrait observer autant de seniors que de jeunes, soit un indice 1,00, dans les années 2030.

Cette évolution démographique indique l'importance de mettre en place des programmes de promotion de la santé qui favorisent le "bien vieillir".

Cette approche, préconisée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'Union européenne (UE), repose sur trois axes : la santé, la sécurité et la participation. Elle peut se décliner à différents niveaux de territoire et notamment à l'échelle locale avec le programme "Ville Amie des Aînés" (VADA).

Le ressenti santé des Hainuyers : plus pessimiste

Personnes de 15 ans et plus déclarant une santé bonne à très bonne (%), Belgique-Wallonie-Hainaut, 2013

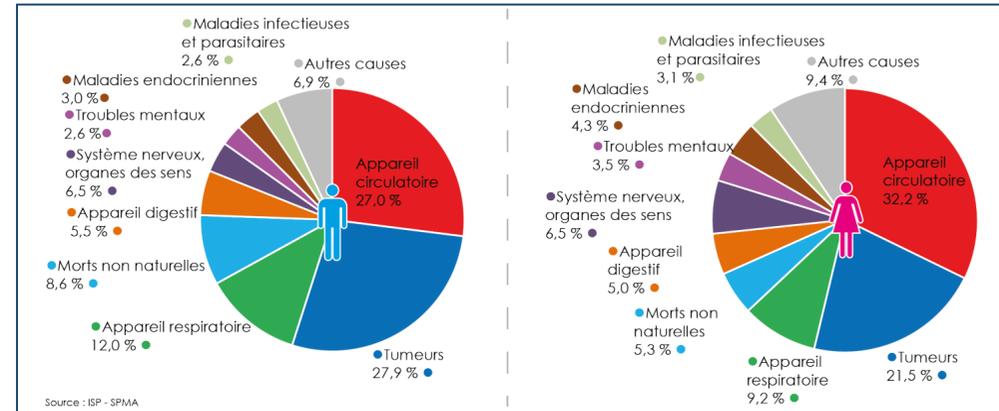


72 % des habitants de la province du Hainaut (contre 78 % des Belges) estiment que leur état de santé est bon à très bon. Ce ressenti semble lié au revenu des habitants.

Ainsi, en 2013, seuls 68 % des Wallons aux revenus les plus faibles estimaient leur état de santé bon à très bon contre 83 % parmi ceux aux revenus les plus élevés.

Les cancers, maladies cardiovasculaires et respiratoires : les principales causes de mortalité

Causes de décès, hommes, femmes, Hainaut, 2008-2012



Les maladies cardiovasculaires (30 % des décès) et les tumeurs (25 % des décès) constituent les deux causes principales de mortalité pour la période 2008-2012. Elles sont suivies des maladies respiratoires (plus de 10 %).

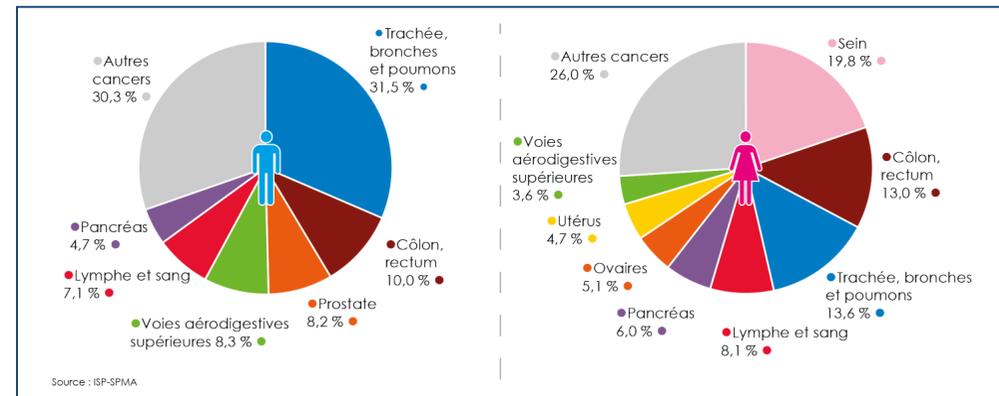
En 25 ans, la mortalité due aux affections de l'appareil circulatoire a diminué de 49 % chez les hommes du Hainaut et de 48 % chez les femmes. Si la mortalité liée aux tumeurs est restée stable côté féminin, en revanche elle a diminué de 26 % chez les hommes.

Quant aux décès dus à une pathologie respiratoire (hors tumeurs), leur proportion a doublé en 25 ans chez la femme sans doute en lien avec l'augmentation du tabagisme féminin depuis un demi-siècle. En revanche, même s'ils restent nettement supérieurs aux décès féminins, les décès dus à ces pathologies respiratoires dans la population masculine ont diminué de 24 % depuis 1987.

La mortalité prématurée liée à ces problèmes de santé peut être largement évitée grâce à des interventions de promotion de la santé visant à agir sur les déterminants sociaux et à améliorer les comportements de santé en matière de tabagisme, d'alimentation, d'activité physique et de consommation d'alcool.

Le cancer : une augmentation de la fréquence des décès féminins dus à un cancer du poumon

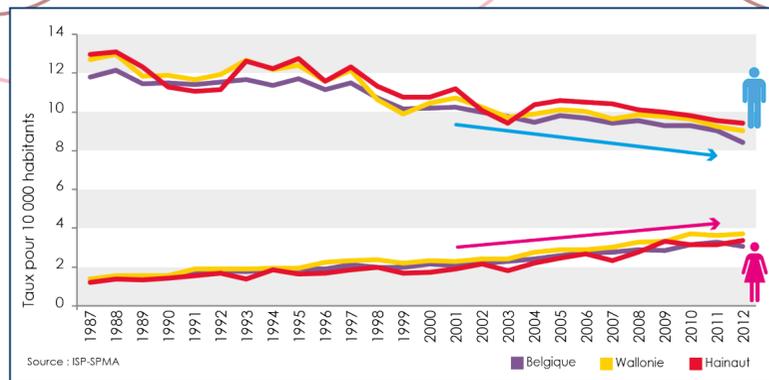
Décès par cancer en fonction du site de la tumeur primitive, hommes, femmes, Hainaut, 2008-2012



Le cancer du poumon représente la première cause de décès par cancer chez les hommes du Hainaut (soit près d'un tiers de tous les décès par cancer masculin).

Chez les femmes, le cancer du sein est la cause d'un décès tumoral sur 5.

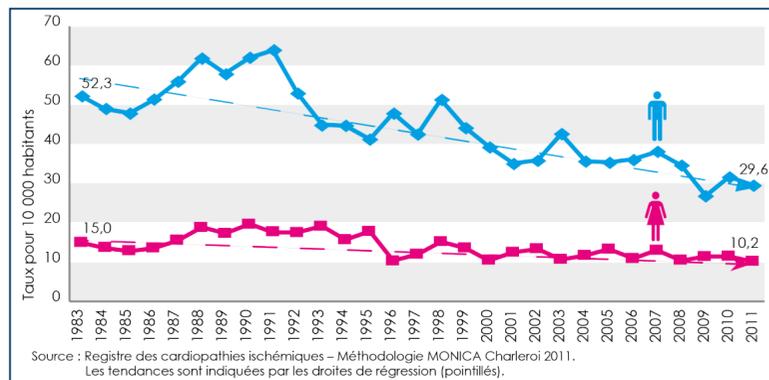
Taux brut de décès par cancer du poumon, hommes, femmes, Hainaut, 1987-2012



Une fréquence accrue des décès dus à un cancer du poumon chez la femme est à noter : celle-ci a été multipliée par 2,4 ces 25 dernières années. On perçoit à nouveau les conséquences de l'augmentation du tabagisme féminin depuis les années soixante.

Les maladies cardiovasculaires : une nette amélioration

Taux d'attaque standardisés de l'infarctus du myocarde (fatal ou non), selon le sexe (25-69 ans), Charleroi, 1983-2011

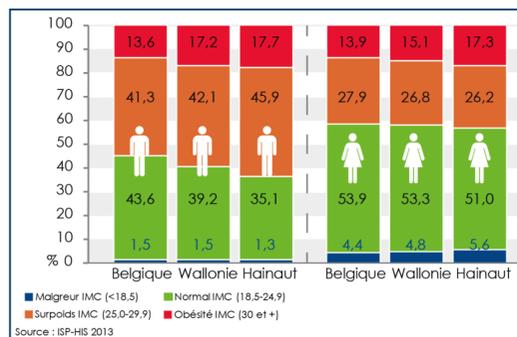


Entre 1983 et 2011, la fréquence des infarctus chez les personnes de 25 à 69 ans a diminué de 44 % pour les hommes et de 32 % pour les femmes. Cette diminution est nettement plus marquée pour les hommes que pour les femmes. Ce résultat est à mettre, pour une large part, au crédit des actions de prévention et de promotion de la santé.

L'indice de masse corporelle (IMC) : 2 hommes sur 3 en surpoids

Pour rappel, l'indice de masse corporelle correspond au poids en kg divisé par la taille en mètre portée au carré.

Corpulence des 18 ans et plus, selon le sexe (%), Belgique-Wallonie-Hainaut, 2013



L'obésité touche tout autant les hommes (17,7 %) que les femmes (17,3 %) en Hainaut. Ces proportions ne sont pas statistiquement différentes des valeurs enregistrées en Wallonie (respectivement 17,2 et 15,1 %).

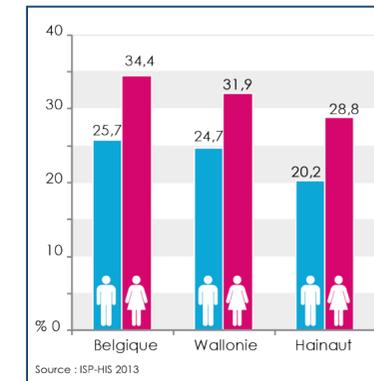
La principale cause du surpoids et de l'obésité réside en un déséquilibre énergétique entre les calories consommées et dépensées (déséquilibre alimentaire et sédentarité). L'obésité constitue un important facteur de risque de maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, les troubles musculo-squelettiques et certains cancers.

La proportion de diabétiques en Hainaut a presque doublé entre 2008 et 2013 et ce, essentiellement chez les femmes. Sur base des remboursements en soins de santé, on estime qu'un peu plus de 90 000 habitants de la province sont soignés pour cette pathologie dont la fréquence pourrait continuer à augmenter dans les années à venir en raison de l'obésité observée chez les jeunes.

Chez les jeunes Hainuyers, on assiste à un doublement de la fréquence de l'obésité (de 5 à 10 %) ces 15 dernières années. La surcharge pondérale passe de 22 à 29 %. Les chiffres de 2010 à 2014 montrent une certaine stabilité (déjà observée dans plusieurs pays occidentaux).

La consommation de fruits : insuffisante

Consommation quotidienne de 2 portions de fruits chez les 15 ans et plus (%), selon le sexe, Belgique-Wallonie-Hainaut, 2013

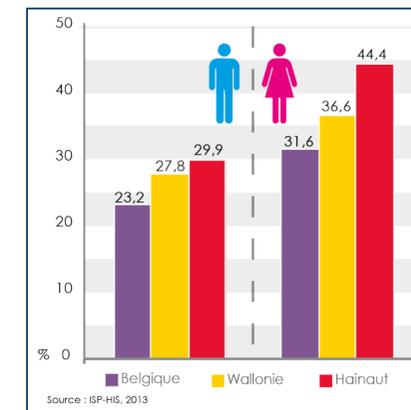


Seul un quart de la population hainuyère âgée de 15 ans et plus déclare consommer au moins 2 portions de fruits par jour. Les femmes sont plus conformes que les hommes à suivre les recommandations prônées par l'OMS.

Une alimentation équilibrée, riche en fruits et en légumes, représente un important facteur de santé. Les habitudes alimentaires sont largement influencées par des éléments financiers, sociaux et culturels. Au-delà de l'information du public, une intervention sur l'offre, notamment dans la restauration collective ou la grande distribution, est un élément essentiel d'une politique efficace en la matière. Une action sur les prix est également à recommander.

Le comportement des Hainuyers : des femmes trop sédentaires

Sédentarité chez les 15 ans et plus, selon le sexe (%), Belgique-Wallonie-Hainaut, 2013



En Hainaut, 44 % des femmes sont concernées contre environ 30 % des hommes.

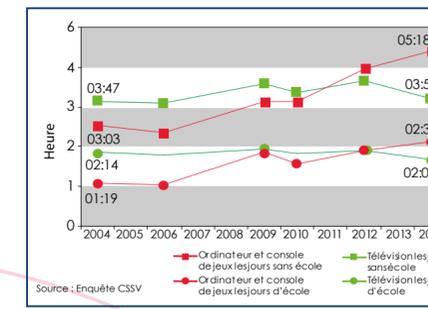
Une activité physique suffisante et une sédentarité limitée constituent des facteurs de santé importants dans la prévention des maladies cardiovasculaires et métaboliques, de certains cancers...

Des programmes visant à inclure davantage d'activités physiques dans la vie quotidienne, comme lors des déplacements, peuvent contribuer à lutter contre la sédentarité.

La sédentarité touche plus le Hainaut que la Belgique et la Wallonie tant pour les hommes que pour les femmes.

La sédentarité et écrans : en augmentation chez les adolescents

Temps passé devant la télévision et les écrans informatiques chez les 13-17 ans les jours d'école et les jours sans école, Hainaut, 2004-2014



Les enquêtes menées chez les jeunes, en partenariat avec les services de promotion de la santé à l'école, montrent que le temps passé devant la télévision reste stable. Par contre, en 10 ans, le temps consacré aux ordinateurs, aux consoles de jeux ou aux téléphones portables a fortement augmenté passant de 1 heure 19 minutes les jours d'école en 2004 à 2 heures 32 minutes en 2014. Pour les jours sans école, on assiste à la même progression de 3 heures 47 minutes en 2004 à 5 heures 18 minutes en 2014.

Cette évolution montre un risque accru de problèmes de santé liés à la sédentarité pour les jeunes générations. Ici, le besoin de rompre la sédentarité et de promouvoir l'activité physique se fait sentir de manière urgente.