

# SANTÉ SOCIALE

Enquête de santé 2018



E. BRAEKMAN • F. BERETE • R. CHARAFEDDINE • S. DRIESKENS

# Sciensano

Epidémiologie et santé publique - Mode de vie et maladies chroniques

HIS 2018

Septembre 2020 • Bruxelles • Belgique



**Auteur principal : Elise Braekman**



**Réviseur et traducteur : Finaba Berete**



**Éditeurs : Rana Charafeddine, Sabine Drieskens**

Personne de contact : Elise Braekman • T+32 2 642 57 06 • [Elise.Braekman@sciensano.be](mailto:Elise.Braekman@sciensano.be)

Merci de citer cette publication comme suit :

E. Braekman, F. Berete, R. Charafeddine, S. Drieskens. Santé sociale. Enquête de santé 2018. Bruxelles, Belgique : Sciensano ; Numéro de rapport : D/2020/14.440/61. Disponible en ligne : [www.enquetesante.be](http://www.enquetesante.be)

## REMERCIEMENTS

### **Nous tenons à remercier les personnes suivantes:**

Ledia Jani et Tadek Krzywania de Sciensano pour la mise en page et le support administratif

Sandrine de Waleffe et l'équipe de Statbel pour l'organisation du travail de terrain ainsi que

L'équipe des enquêteurs pour la collecte des données

Et toutes les personnes qui ont volontairement participé à l'enquête

## COMMANDITAIRES

### **Cette enquête est réalisée à l'initiative du:**

Gouvernement fédéral, Ministère des Affaires sociales et de la Santé publique

Gouvernement flamand, Ministère du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille

Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale (COCOM), Politique de la Santé

Communauté française, Ministère de la Culture, de l'Audiovisuel, de la Santé et de l'Égalité des chances

Gouvernement wallon, Ministère de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances

Communauté germanophone, Ministère de la Famille, de la Santé et des Affaires sociales

# TABLE DES MATIÈRES



<b>RÉSUMÉ</b> .....	<b>6</b>
<b>ABRÉVIATIONS</b> .....	<b>7</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>8</b>
<b>QUESTIONS</b> .....	<b>9</b>
<b>INDICATEURS</b> .....	<b>10</b>
<b>RÉSULTATS</b> .....	<b>11</b>
<b>1. Insatisfaction vis-à-vis des contacts sociaux</b> .....	<b>11</b>
1.1. Prévalence en Belgique .....	11
1.2. Évolution .....	11
1.3. Différences démographiques.....	12
1.4. Différences socio-économiques.....	13
<b>2. Contacts sociaux peu fréquents (moins d'une fois par semaine)</b> .....	<b>13</b>
2.1. Prévalence en Belgique .....	13
2.2. Évolution .....	13
2.3. Différences démographiques.....	14
2.4. Différences socio-économiques.....	15
<b>3. Niveau du soutien social perçu</b> .....	<b>16</b>
3.1. Prévalence en Belgique .....	16
3.2. Évolution .....	16
3.3. Différences démographiques.....	17
3.4. Différences socio-économiques.....	18
<b>SYNTHÈSE ET DISCUSSION</b> .....	<b>19</b>
<b>TABLEAUX DE SYNTHÈSE</b> .....	<b>21</b>
<b>RÉFÉRENCES</b> .....	<b>22</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	<b>23</b>

# RÉSUMÉ



Ce module traite d'une troisième dimension de la "santé", à savoir la santé sociale. Cette dimension est cartographiée au moyen de trois indicateurs inclus dans l'enquête de santé : la satisfaction à l'égard des relations sociales, le nombre de contacts sociaux et la qualité perçue du soutien social.

Les résultats concernant la santé sociale de la population âgée de 15 ans et plus peuvent être résumés comme suit :

- Dans la population âgée de 15 ans et plus, 8,4% sont insatisfaits de leurs relations sociales, 12,1% indiquent qu'ils ont des contacts sociaux moins d'une fois par semaine et 15,7% jugent faible le soutien qu'ils reçoivent de leur environnement.
- Entre 2013 et 2018, la prévalence de ces trois indicateurs est restée stable.
- Il n'y a pas de différence entre les sexes en ce qui concerne l'insatisfaction à l'égard des relations sociales et la qualité perçue du soutien social, mais les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'indiquer qu'ils ont des contacts sociaux moins d'une fois par semaine.
- Les jeunes de 15 à 24 ans sont plus susceptibles d'avoir des contacts sociaux au moins une fois par semaine que les personnes plus âgées.
- Les personnes ayant un faible niveau d'éducation obtiennent de moins bons résultats pour les trois indicateurs.
- La santé sociale diffère selon les régions : en Région wallonne, les gens déclarent moins souvent avoir moins d'un contact social par semaine qu'en Régions flamande et bruxelloise, et en Région flamande, l'aide sociale est moins souvent perçue comme faible qu'en Régions bruxelloise et wallonne.

# ABRÉVIATIONS



<b>HIS</b>	Health Interview Survey – Enquête de santé
<b>BE</b>	Belgique

# INTRODUCTION



La « santé sociale » est une expression qui renvoie généralement à deux concepts différents, cependant reliés entre eux. Elle peut se référer d'une part à la santé de la société, et d'autre part à la manière dont les membres de cette société cohabitent et interagissent. Une société est dite « saine » lorsque tous ses membres ont les mêmes possibilités et les mêmes chances d'accès aux biens et services nécessaires à leur fonctionnement optimal en tant que citoyen (Russell, 1973). Afin de mesurer la santé en ces termes, il convient d'évaluer dans quelle mesure la richesse est distribuée, si les individus ont un accès égalitaire aux services, aux processus décisionnels, etc. Toutefois, la santé sociale peut également faire référence aux possibilités et aux chances pour chaque individu de pouvoir interagir avec les autres et de vivre dans un environnement social. La santé sociale fait alors référence à la façon dont les gens entrent en relation les uns avec les autres et dans quelle mesure ils sont capables de socialiser. La santé sociale au niveau individuel peut être appréhendée selon deux perspectives. D'un point de vue quantitatif, l'accent est mis sur la présence et l'importance du réseau social dans lequel l'individu s'insère, et sur le nombre et la fréquence de ses interactions sociales. Des indicateurs structurels de l'intégration sociale peuvent être créés sur cette base. D'un point de vue qualitatif, l'accent est mis sur la perception individuelle – en termes de satisfaction ou d'insatisfaction – des relations sociales, ainsi que du support et de l'aide obtenu de son entourage. Le principe qui sous-tend cette approche est qu'un « bon » soutien social permet de satisfaire le besoin d'affection, de créer un sentiment de sécurité, de réduire le stress, ... Des indicateurs de santé sociale qui décrivent la fonction et la qualité des contacts sociaux peuvent être créés dans cette perspective.

Le support social a un double impact sur la santé : de manière directe, il contribue à une meilleure protection contre les maladies. L'intégration dans un réseau social permet de répondre aux besoins fondamentaux en matière de sécurité, d'affection et de contacts sociaux et/ou de minimiser les sources du stress. Les études épidémiologiques ont montré une relation directe entre la santé sociale, d'une part, et la santé physique et/ou mentale, d'autre part (Stroebe & Stroebe, 1996). Le support social peut aussi améliorer la santé de manière indirecte, notamment en protégeant l'individu contre les conséquences néfastes du stress sur la santé («buffering effect»). Dans ce cas, le réseau social peut être considéré comme une « ressource externe » sur laquelle les individus peuvent compter pour mieux se défendre contre les événements de vie ainsi que pour mieux surmonter les aléas et le stress auxquels ils sont confrontés (Cohen, 1988; Cohen & Wills, 1985).

# QUESTIONS

---

Afin de cartographier la santé sociale, les questions suivantes ont été incluses dans le questionnaire auto-administré. Les informations sont donc uniquement collectées auprès des personnes âgées de 15 ans et plus.

Les deux premières questions concernent l'appréciation globale des contacts sociaux et la fréquence de ces contacts.

**SO.01** Comment trouvez-vous vos contacts sociaux ? (*Très satisfaisants / Plutôt satisfaisants / Plutôt insatisfaisants / Vraiment insatisfaisants*)

**SO.02** Habituellement, à quelle fréquence avez-vous des contacts avec des parents, des enfants, des amis, des connaissances ...? (*Au moins 1 fois par semaine / Au moins 1 fois par mois / Au moins 3 ou 4 fois par an / Au moins 1 fois par an / Jamais*)

En plus de la satisfaction et la fréquence des contacts sociaux, il est également important d'évaluer la qualité du soutien social. Cette thématique s'appuie sur une série de trois questions (introduites à partir de l'enquête de santé 2008) – qui correspondent à l'échelle d'OSLO – ajoutées au questionnaire auto-administré :

**SO.03** Combien de personnes sont suffisamment proches de vous pour que vous puissiez compter sur elles lorsque vous avez de graves problèmes ? (*Aucune / 1 ou 2 / 3 à 5 / 6 ou plus*)

**SO.04** Dans quelle mesure les gens se préoccupent-ils et s'intéressent-ils à ce que vous faites ? (*Beaucoup / Moyennement / Je ne peux pas le dire avec certitude / Un peu / Pas du tout*)

**SO.05** Vous est-il facile d'obtenir, en cas de besoin, une aide pratique de vos voisins ? (*Très facile / Facile / Possible / Difficile / Très difficile*)



# INDICATEURS

---

- SO\_1** Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui est insatisfaite de ses contacts sociaux.
- Cet indicateur basé sur la question SO.01 concerne le degré de satisfaction vis-à-vis des contacts sociaux. Une distinction est faite entre les personnes qui sont satisfaites de leurs contacts (correspondant aux réponses « très satisfaisants » et « plutôt satisfaisants ») et celles qui n'en sont pas satisfaites (correspondant aux réponses « plutôt insatisfaisants » ou « vraiment insatisfaisants »). Ce chapitre rapporte les résultats en fonction des personnes qui sont insatisfaites de leurs contacts sociaux.
- SO\_2** Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a des contacts sociaux moins souvent qu'une fois par semaine.
- La fréquence des contacts constitue une dimension indépendante de la santé sociale, en principe très indirectement associée à la (in-)satisfaction avec les contacts sociaux. Cet indicateur a donc été calculé pour distinguer les personnes qui ont des contacts sociaux peu fréquents, soit moins d'une fois par semaine (c'est-à-dire une fois par mois, une fois par an, pas du tout) par rapport à celles qui ont des contacts sociaux hebdomadaires (au moins une fois par semaine).
- SO\_3** Distribution de la population (de 15 ans et plus) selon le niveau de soutien social perçu.
- Cet indicateur est un score basé sur la somme des réponses aux questions SO.03, SO.04 et SO.05 (les codes des réponses aux questions SO.04 et SO.05 sont préalablement inversés). Ce score (qui varie de 3 à 14) est ensuite recodé pour former trois groupes :
- Un score de 3 à 8 : soutien social qualifié de faible
  - Un score de 9 à 11 : soutien social qualifié de moyen
  - Un score de 12 à 14 : soutien social qualifié de fort
- SO\_4** Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant un niveau de soutien social qualifié de faible.
- Cet indicateur est construit à partir de SO\_3 et distingue les personnes dont il est estimé que le soutien social de leur entourage est faible (score de 3 à 8) par rapport à celles dont il est estimé qu'elles bénéficient d'un soutien social plus important (les personnes avec un score de 9 à 11 et de 12 à 14).

# RÉSULTATS



## 1. Insatisfaction vis-à-vis des contacts sociaux

### 1.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

Parmi la population âgée de 15 ans et plus, 8,4% indiquent qu'ils sont insatisfaits de leurs contacts sociaux. Ici, l'accent est mis sur la manière dont les personnes apprécient (ou non) leurs contacts et non sur le contenu, le nombre, la nature ou l'intensité des contacts sociaux.

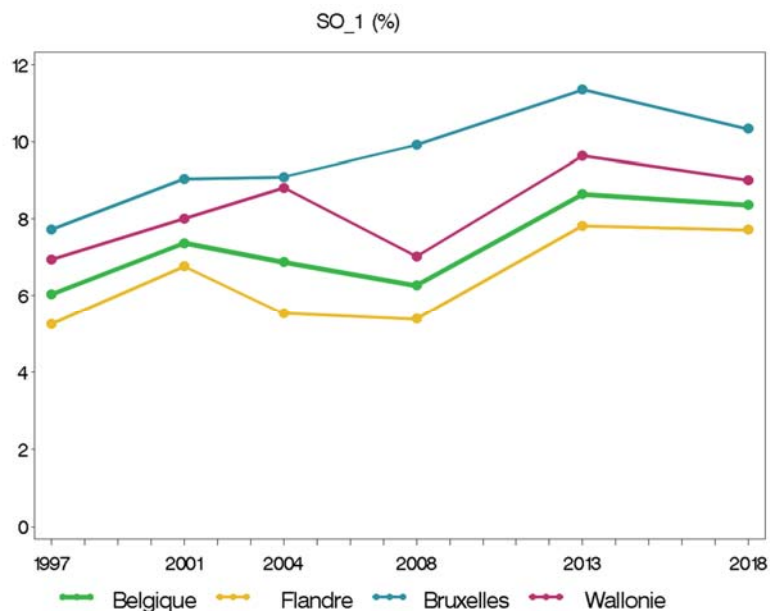
#### Spécificités régionales

Le pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux est de 10,3% en Région bruxelloise, 9,0% en Région wallonne et 7,7% en Région flamande. Cette différence n'est toutefois pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

### 1.2. ÉVOLUTION

Après standardisation pour l'âge et le sexe, le pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux en 2018 (8,4%) est nettement plus élevé qu'en 1997 (6,0%), 2004 (6,9%) et 2008 (6,3%) (figure 1). Entre 2013 (8,6 %) et 2018, le pourcentage est resté stable.

Figure 1 | Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus insatisfaite de ses contacts sociaux, par région et par année, Enquête de santé, Belgique 2018



#### Spécificités régionales

Pour la Région flamande, comme pour le niveau national, l'évolution de l'insatisfaction des contacts sociaux est nettement plus élevée en 2018 par rapport à 1997, 2004 et 2008. Entre 2013 et 2018, la proportion est restée stable. En Région wallonne et en Région bruxelloise, le pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux n'a pas évolué au fil des ans.

### 1.3. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

Les hommes (8,3%) et les femmes (8,4%) sont tout aussi insatisfaits de leurs relations sociales.

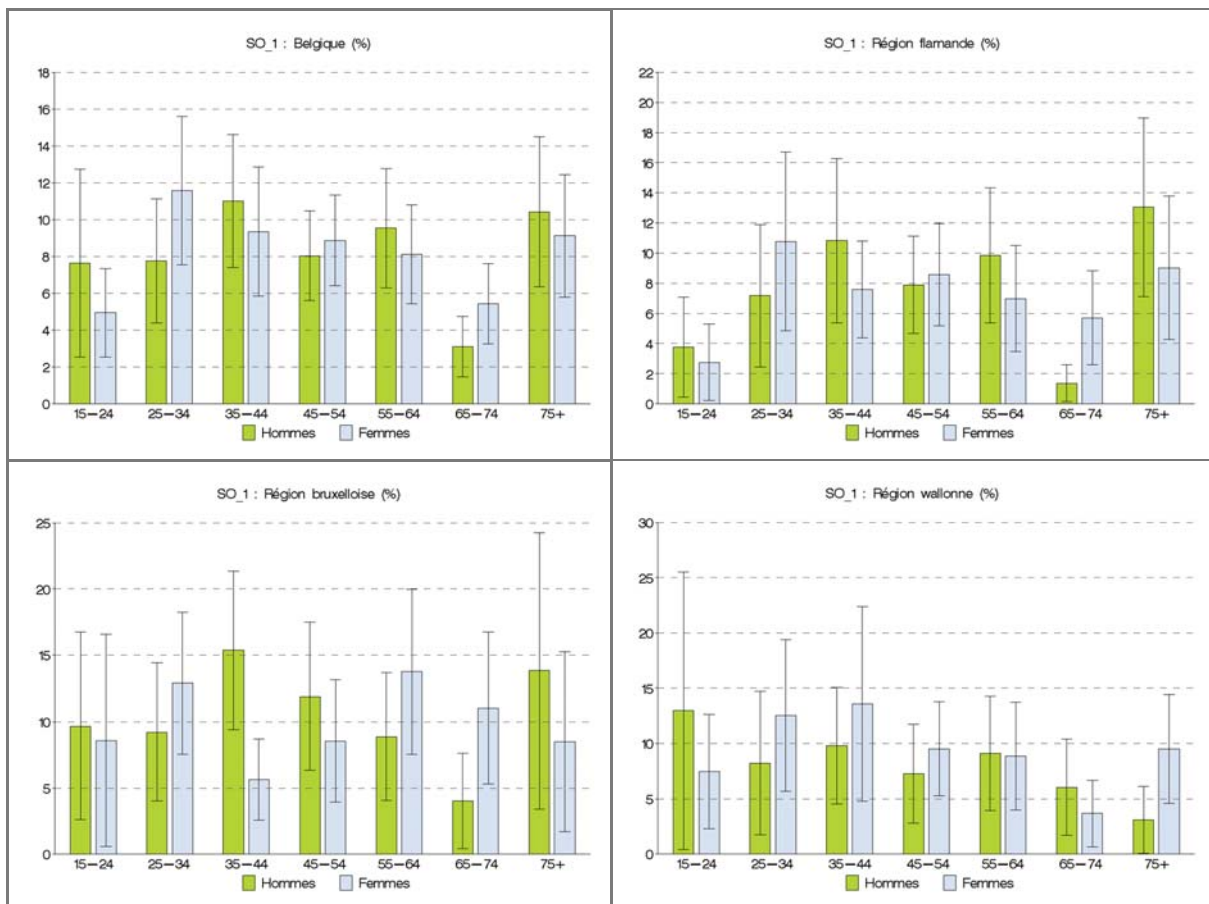
Le pourcentage de personnes insatisfaites de leurs relations sociales n'augmente généralement pas avec l'âge. Le pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux est plus faible dans la tranche d'âge de 65 à 74 ans (4,4%) que dans toutes les autres tranches d'âge (pourcentages variant entre 6,3% et 10,2%). Après standardisation pour le sexe, ces différences sont statistiquement significatives, à l'exception de la différence par rapport au groupe d'âge le plus jeune.

#### Spécificités régionales

D'une manière générale, il n'y a pas de différences entre les hommes et les femmes dans les trois régions en termes d'insatisfaction dans leurs relations sociales. En Région bruxelloise, il existe une différence significative entre les sexes dans la tranche d'âge des 35-44 ans : les hommes sont plus insatisfaits de leurs contacts sociaux que les femmes (15,4 % contre 5,6 %).

En Région flamande, les jeunes de 15 à 24 ans (3,3%) et les personnes de 65 à 74 ans (3,7%) sont nettement moins insatisfaits de leurs relations sociales que les personnes des autres catégories d'âge (pourcentages variant entre 8,2% et 10,8%). En Régions bruxelloise et wallonne, aucune différence d'âge significative ne peut être observée.

Figure 2 | Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus insatisfaite de ses contacts sociaux, par sexe, âge et région, Enquête de santé, Belgique 2018



## 1.4. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

Le pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux diminue au fur et à mesure que le niveau d'instruction augmente. Pour les personnes sans diplôme ou ayant seulement un diplôme de l'enseignement primaire, 14,8% sont insatisfaites de leurs contacts sociaux, ce pourcentage tombe à 7,2% pour celles ayant un diplôme de l'enseignement supérieur. Après standardisation pour l'âge et le sexe, on constate qu'il existe une différence significative entre les personnes sans diplôme ou ayant seulement un diplôme de l'enseignement primaire et les personnes plus instruites. En outre, les personnes ayant un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur sont aussi nettement plus souvent insatisfaites de leurs contacts sociaux que les personnes ayant un niveau d'études plus élevé.

### Spécificités régionales

En Région flamande, on constate que les personnes ayant tout au plus un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur (pas de diplôme ou enseignement primaire : 12,7% ; enseignement secondaire inférieur : 10,6%) sont nettement plus souvent insatisfaites de leurs contacts sociaux que les personnes les plus instruites (6,5%). En Région wallonne, il existe une différence significative entre les personnes ayant le plus faible niveau d'éducation (18,2%) et les personnes plus instruites (pourcentages variant entre 7,6% et 9,5%) en termes d'insatisfaction par rapport aux contacts sociaux. En Région bruxelloise, en revanche, il n'y a pas de différences significatives selon le niveau d'éducation.

## 2. Contacts sociaux peu fréquents (moins d'une fois par semaine)

### 2.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

En Belgique, environ une personne sur huit (12,1% de la population âgée de 15 ans et plus) indique avoir des contacts moins d'une fois par semaine avec des parents, des enfants, des amis, ou des connaissances. Ici, l'indicateur porte sur la fréquence des contacts, et non sur le contenu, l'intensité ou la satisfaction des contacts.

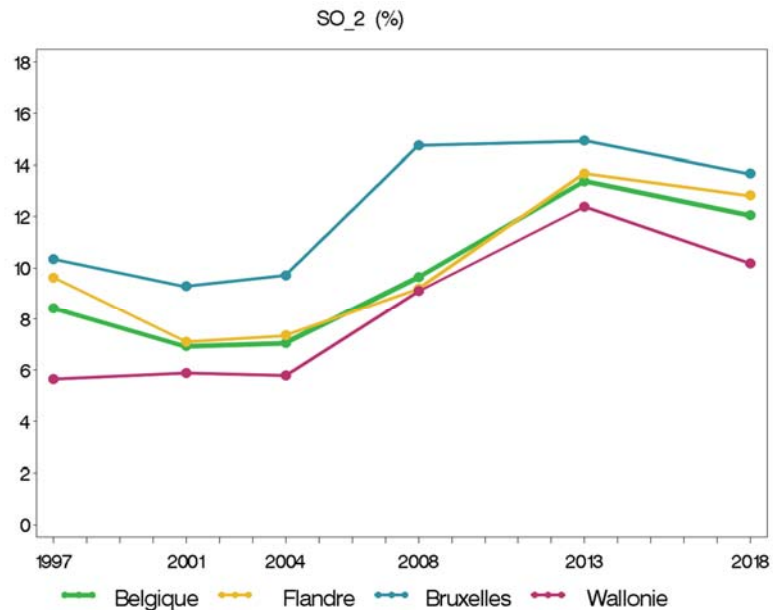
### Spécificités régionales

Le pourcentage de personnes qui déclarent avoir des contacts sociaux moins d'une fois par semaine est nettement plus élevé en Région bruxelloise (13,7%) et en Région flamande (12,8%) qu'en Région wallonne (10,2%).

### 2.2. ÉVOLUTION

Entre 1997 et 2018, on note une augmentation significative du pourcentage de personnes qui ont des contacts sociaux moins d'une fois par semaine. Toutefois, cette augmentation ne s'est pas faite de façon linéaire : entre 1997 (8,4%) et 2001 (6,9%), le pourcentage a diminué de manière significative, après quoi les chiffres sont restés constants jusqu'en 2004 (7,1%), de 2004 à 2013 (13,4%), il y a eu une augmentation significative et en 2018 (12,1%) les chiffres sont restés stables par rapport à 2013.

Figure 3 | Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus ayant des contacts sociaux moins d'une fois par semaine, par région et par an, Enquête de santé, Belgique 2018



### Spécificités régionales

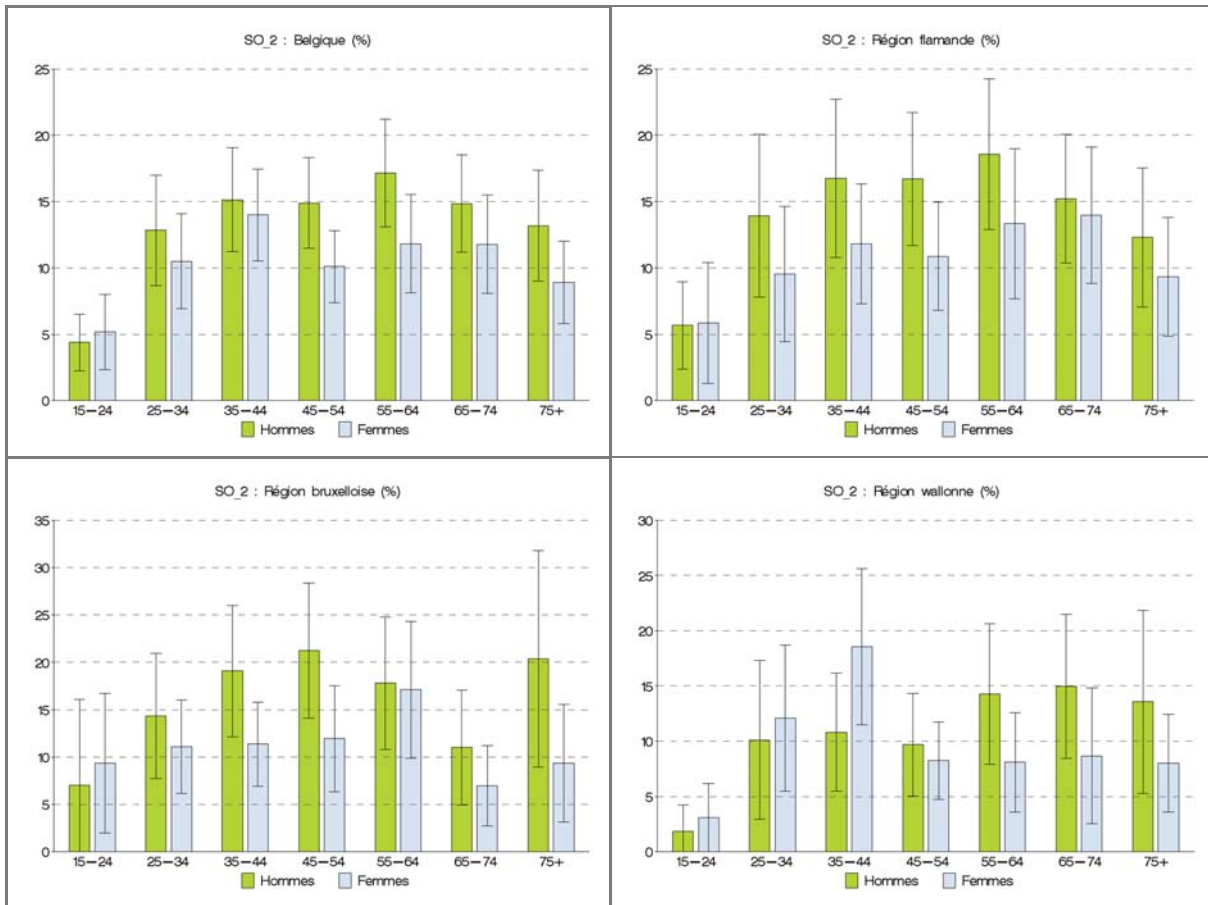
En Région flamande, après standardisation pour l'âge et le sexe, on observe la même tendance qu'au niveau national, notamment : une diminution entre 1997 et 2001, des taux stables entre 2001 et 2004, une augmentation entre 2004 et 2013 et à nouveau des taux stables entre 2013 et 2018. En Région bruxelloise, les taux sont restés stables entre 1997 et 2004, mais il y a eu une augmentation significative de 2004 à 2008. À partir de 2008, le pourcentage de personnes ayant des contacts sociaux moins d'une fois par semaine dans cette région est resté stable. En Région wallonne, les taux sont également restés stables entre 1997 et 2004, il y a eu une augmentation significative entre 2004 et 2013 et les taux sont restés stables entre 2013 et 2018.

### 2.3. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

Les hommes indiquent plus souvent que les femmes qu'ils ont des contacts sociaux moins d'une fois par semaine (respectivement 13,6% contre 10,6%). Cette différence est statistiquement significative après standardisation pour l'âge.

Après standardisation pour le sexe, le pourcentage de personnes ayant des contacts sociaux moins d'une fois par semaine est nettement plus faible dans la tranche d'âge la plus jeune, celle des 15-24 ans, que dans toutes les autres tranches d'âge (4,8% contre des pourcentages variant entre 10,7% et 14,6%).

Figure 4 | Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus ayant des contacts sociaux moins d'une fois par semaine, par sexe, âge et région, Enquête de santé, Belgique 2018



### Spécificités régionales

Tout comme au niveau national, les hommes en Régions flamande et bruxelloise déclarent beaucoup plus souvent avoir des contacts sociaux moins d'une fois par semaine que les femmes. Aucune différence significative entre les sexes ne peut être observée en Région wallonne.

En Régions flamande et wallonne, la tendance selon l'âge est similaire à celle observée au niveau nationale, c'est-à-dire que les jeunes (de 15 à 24 ans) indiquent moins souvent avoir des contacts sociaux moins d'une fois par semaine que les personnes des tranches d'âge supérieures. La seule exception est qu'en Région wallonne, les 35-44 ans déclarent beaucoup plus souvent avoir des contacts sociaux moins d'une fois par semaine que les 45-54 ans (14,8% contre 8,9% respectivement). En Région bruxelloise, il n'y a pas de différence significative entre les tranches d'âge.

### 2.4. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

Le pourcentage de personnes déclarant avoir des contacts sociaux moins d'une fois par semaine diminue avec l'augmentation du niveau d'éducation (de 16,0% pour les personnes sans diplôme ou n'ayant qu'un diplôme de l'enseignement primaire à 9,5% pour les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur). Après standardisation pour l'âge et le sexe, on observe que les personnes les plus instruites sont nettement moins susceptibles d'avoir des contacts sociaux moins d'une fois par semaine que les personnes appartenant aux trois niveaux d'instruction moins élevés.

### Spécificités régionales

Tout comme pour le niveau national, il existe en Région wallonne une relation négative entre le niveau d'éducation et le fait de déclarer moins d'un contact social par semaine. La différence entre les personnes les plus instruites et les personnes ayant tout au plus un diplôme de l'enseignement primaire ou avec un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur est statistiquement significative. En Flandre, le pourcentage de personnes indiquant moins d'un contact social par semaine n'est pas le plus élevé parmi les personnes peu qualifiées (12,1 %) mais parmi celles qui ont un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur ou supérieur (environ 16 %). Il existe une différence statistiquement significative entre ce dernier groupe et les personnes les plus instruites. Il n'y a pas de gradient socio-économique en Région bruxelloise.

## 3. Niveau du soutien social perçu

### 3.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

Globalement, 15,7% de la population de 15 ans et plus a un niveau de soutien social qualifié de faible, 49,7% dispose d'un soutien social dont le niveau est qualifié de moyen, et 34,6% bénéficie d'un soutien social qualifié de fort. Les résultats qui suivent portent spécialement sur les personnes qui ont un niveau de soutien social qualifié de faible (soit 15,7% de la population de 15 ans et plus).

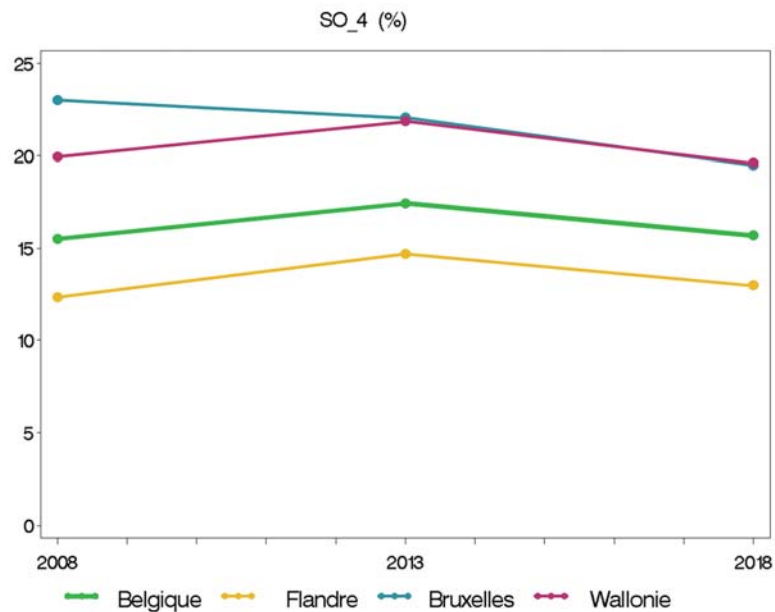
### Spécificités régionales

En Région flamande, le pourcentage de personnes qui perçoivent leur soutien social comme faible (13,0%) est plus faible qu'en Régions bruxelloise ou wallonne (respectivement 19,5% et 19,6%). Après standardisation pour l'âge et le sexe, ces différences restent statistiquement significatives.

### 3.2. ÉVOLUTION

Le pourcentage de personnes ayant un faible soutien social est resté constant entre 2008 et 2018 (Figure 5).

Figure 5 | Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus dont le niveau de soutien social est qualifié de faible, par région et par année, Enquête de santé, Belgique 2018





### Spécificités régionales

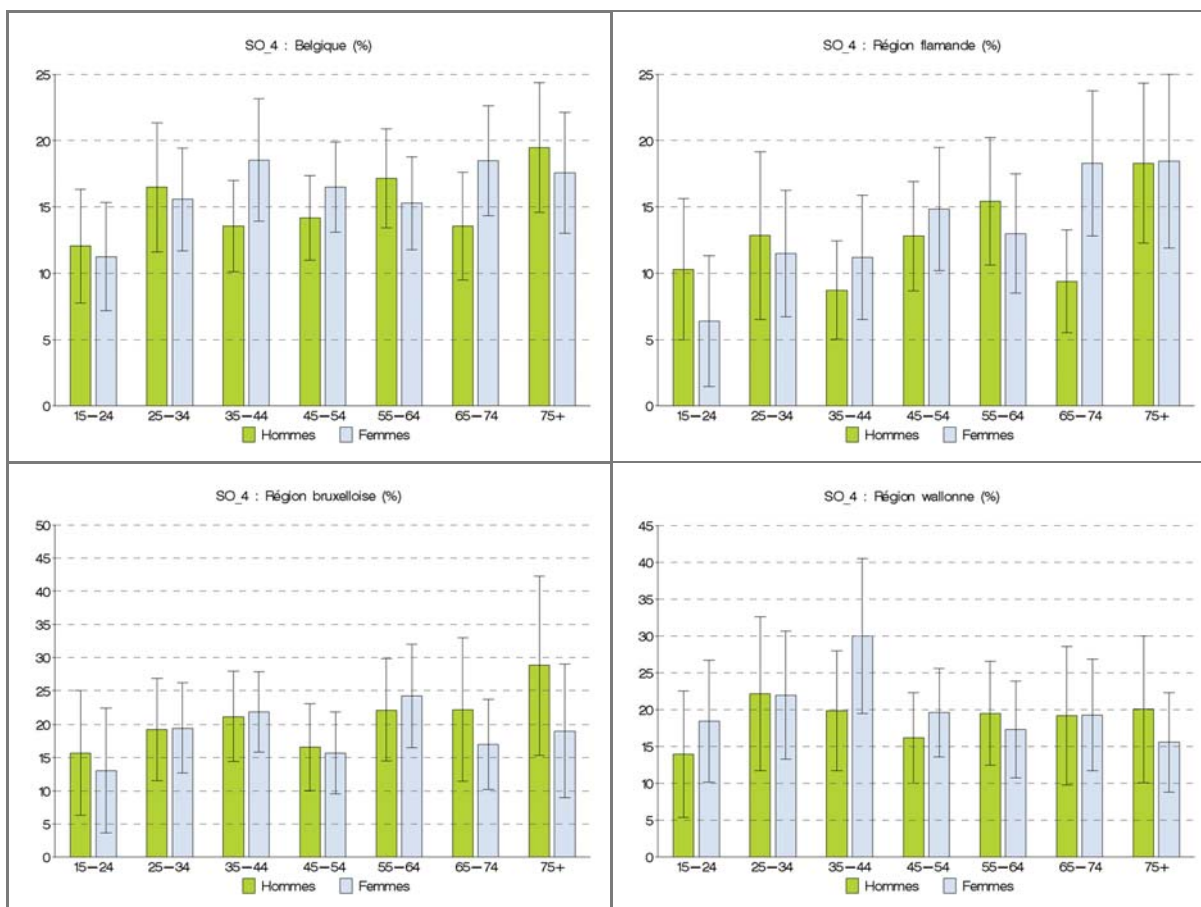
Comme au niveau national, les taux dans les trois régions sont restés constants entre 2008 et 2018.

### 3.3. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

Les pourcentages d'hommes et de femmes déclarant un faible soutien social sont assez similaires (respectivement 15,1% des hommes et 16,3% des femmes).

Le pourcentage de personnes rapportant un faible soutien social ne varie pas non plus en fonction de l'âge.

Figure 6 | Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus dont le niveau de soutien social est qualifié de faible, par sexe, âge et région, Enquête de santé, Belgique 2018



### Spécificités régionales

Comme au niveau national, aucune différence selon le sexe n'a été observée dans les trois régions.

En Région flamande, le nombre de personnes déclarant un faible niveau de soutien social augmente plus ou moins avec l'âge (de 8,4% dans la tranche d'âge des 15-24 ans à 18,4% dans la tranche d'âge des 75 ans et plus). Après standardisation pour le sexe, les personnes âgées de 45 ans et plus sont nettement plus nombreuses que les jeunes de 15 à 24 ans à indiquer qu'elles bénéficient d'un faible soutien social. En outre, la différence entre les 35-44 ans (9,9%) et les 75 ans et plus (18,4%) est également statistiquement significative en Région flamande. En Régions bruxelloise et wallonne, il n'y a pas de différence significative entre les tranches d'âge.



### 3.4. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

Le pourcentage de personnes déclarant un faible soutien social diminue à mesure que le niveau d'éducation augmente (il passe de 22,5% pour les personnes sans diplôme ou n'ayant qu'un diplôme de l'enseignement primaire à 11,6% pour les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur). Après standardisation pour l'âge et le sexe, on peut observer que les personnes les plus instruites déclarent moins souvent un faible soutien social que les personnes appartenant aux trois niveaux d'éducation inférieurs.

#### **Spécificités régionales**

Conformément aux résultats nationaux, en Régions flamande et wallonne, les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur sont nettement moins nombreuses que celles ayant un niveau d'instruction moins élevé à signaler un faible soutien social. À Bruxelles, le pourcentage de personnes qui perçoivent le soutien social comme étant faible est le plus élevé parmi les personnes ayant un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur (27,5 %) et non parmi celles ayant le niveau d'instruction le moins élevé (22,8 %). La différence entre les personnes ayant un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur ou supérieur et celles ayant le niveau d'éducation le plus élevé est statistiquement significative à Bruxelles.

# SYNTHÈSE ET DISCUSSION



## **Pourquoi et comment évaluer la santé sociale dans l'enquête santé 2018 ?**

Bien que reconnue comme faisant partie intégrante de la notion de « santé », l'importance accordée à la santé sociale est moins affirmée que celle généralement accordée à la santé physique et mentale. Néanmoins, des études antérieures ont montré que la qualité et la quantité des relations sociales ont un impact sur différents indicateurs de santé (mais liés entre eux) tels que la santé liée au mode de vie, la santé mentale, la santé physique et les risques de mortalité (Umberson & Karas Montez, 2010). En outre, tout au long de la vie, les individus sont confrontés à des relations sociales qui peuvent avoir des effets positifs ou négatifs sur la santé et ces effets s'accumulent en un avantage ou un désavantage croissant sur la santé.

L'enquête de santé a permis de collecter des informations sur 1. la satisfaction vis-à-vis des contacts sociaux, 2. la fréquence des contacts sociaux et 3. la mesure dans laquelle les individus pensent pouvoir compter sur le soutien de leur entourage dans le cas où ils auraient un problème grave. Bien que ces indicateurs appréhendent différentes facettes de la santé sociale, ils sont relativement indépendants : les gens peuvent être insatisfaits de leurs contacts sociaux même s'ils ont de nombreux contacts, ou inversement, ils peuvent être satisfaits de leurs contacts alors qu'ils n'en ont qu'un nombre limité. Ou encore, les gens peuvent avoir beaucoup de contacts sociaux, mais se sentir peu soutenus lorsqu'ils ont besoin de l'être.

## **Situation en Belgique selon les données de l'enquête santé 2018 ?**

Les résultats montrent que 8,4% de la population âgée de 15 ans et plus est insatisfaite de ses relations sociales. Ce pourcentage a augmenté par rapport à 1997 mais est resté stable par rapport à 2013 (8,6%) et il est plus élevé chez les personnes ayant un faible niveau d'éducation.

En outre, une personne sur huit (12,1%) a indiqué qu'elle avait des contacts moins d'une fois par semaine avec des parents, des enfants, des amis, des connaissances, etc.. Ce pourcentage a augmenté par rapport à la première enquête de santé en 1997 (8,4%), mais est resté assez constant par rapport à 2013 (13,4%). Contrairement aux résultats concernant la satisfaction des contacts sociaux, nous constatons ici un effet de genre évident ; les hommes déclarent plus souvent que les femmes moins d'un contact par semaine. En outre, les jeunes et les personnes ayant un niveau d'instruction élevé sont moins nombreux à avoir moins d'un contact social par semaine.

Enfin, l'enquête a évalué dans quelle mesure les gens pensaient pouvoir compter sur leur entourage en cas de besoin et sur le sentiment que d'autres se préoccupent ou s'intéressent à eux. Environ 16% de la population considère que le soutien qu'elle reçoit des autres est plutôt faible : elle ne peut guère compter sur les autres en cas de problèmes graves, elle ne peut pas non plus facilement obtenir une aide pratique de ses voisins et elle est convaincue que les autres ne s'intéressent pas ou peu à elle. Ce pourcentage est resté stable au cours des dix dernières années. Comme c'était déjà le cas pour les résultats en termes de satisfaction des relations sociales et du nombre de relations sociales, ce sont principalement les personnes ayant un faible niveau d'éducation qui considèrent que leur soutien social est faible.

En ce qui concerne les régions, certains résultats varient : l'(in)satisfaction à l'égard des relations sociales ne diffère pas entre les régions, en Région wallonne, les gens déclarent moins souvent avoir moins d'un contact social par semaine que dans les deux autres régions et enfin, les habitants de la Région flamande sont moins nombreux à manifester un faible niveau de soutien social.

### **Recommandations et groupes cibles**

Dans l'ensemble, les résultats de l'enquête de santé 2018 indiquent qu'une partie non négligeable de la population peut être considérée comme ayant une santé sociale plutôt précaire. De plus, l'enquête de santé 2018 a montré que ce sont principalement les personnes peu instruites qui obtiennent les plus mauvais résultats en termes de santé sociale. Cela correspond aux résultats d'autres enquêtes européennes et indique qu'un sous-groupe ayant déjà des problèmes de santé importants bénéficie également de moins de soutien social de la part de son entourage (Borgmann, Rattay, & Lampert, 2017).

Une première tâche de la politique de santé consiste à identifier, éventuellement par l'intermédiaire des médecins généralistes, les personnes socialement isolées et à mettre en place des programmes locaux de soutien social et pratique pour ces personnes. En outre, cette politique doit prêter attention aux besoins sociaux des groupes les plus vulnérables, en particulier ceux qui ont un statut socio-économique faible.

# TABLEAUX DE SYNTHÈSE

Tableau 1 | Évolution de la santé sociale en Belgique de 1997 à 2018, Enquête de santé 2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
<b>Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui ...</b>						
• est insatisfait de ses contacts sociaux	6,0	7,4	6,9	6,3	8,6	8,4
• a des contacts sociaux moins d'une fois par semaine	8,4	6,9	7,1	9,6	13,4	12,1
• a un faible niveau de soutien social	-	-	-	15,5	17,4	15,7

Source: Enquête de Santé, Belgique, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

Tableau 2 | Évolution de la santé sociale en Région flamande de 1997 à 2018, Enquête de santé 2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
<b>Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui ...</b>						
• est insatisfait de ses contacts sociaux	5,3	6,8	5,5	5,4	7,8	7,7
• a des contacts sociaux moins d'une fois par semaine	9,6	7,1	7,4	9,2	13,7	12,8
• a un faible niveau de soutien social	-	-	-	12,3	14,7	13,0

Source: Enquête de Santé, Belgique, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

Tableau 3 | Évolution de la santé sociale en Région bruxelloise de 1997 à 2018, Enquête de santé 2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
<b>Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui ...</b>						
• est insatisfait de ses contacts sociaux	7,7	9,0	9,1	9,9	11,4	10,3
• a des contacts sociaux moins d'une fois par semaine	10,4	9,3	9,7	14,8	14,9	13,7
• a un faible niveau de soutien social	-	-	-	23,0	22,0	19,5

Source: Enquête de Santé, Belgique, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

Tableau 4 | Évolution de la santé sociale en Région Wallonne de 1997 à 2018, Enquête de santé 2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
<b>Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui ...</b>						
• est insatisfait de ses contacts sociaux	6,9	8,0	8,8	7,0	9,6	9,0
• a des contacts sociaux moins d'une fois par semaine	5,6	5,9	5,8	9,1	12,4	10,2
• a un faible niveau de soutien social	-	-	-	20,0	21,9	19,6

Source: Enquête de Santé, Belgique, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

# RÉFÉRENCES

---

- (1) Borgmann, L.-S., Rattay, P., & Lampert, T. (2017). Social support as a health resource in Germany. *Journal of Health Monitoring*, 2(4), 110–115. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-131>
- (2) Cohen, S. (1988). Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, Vol. 7, pp. 269–297. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.7.3.269>
- (3) Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, Vol. 98, pp. 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- (4) Russell, R. D. (1973). Social health: an attempt to clarify this dimension of well being. *International Journal of Health Education*, 16(2), 74–84.
- (5) Stroebe, W., & Stroebe, M. (1996). The social psychology of social support. In *Social psychology: Handbook of basic principles* (pp. 597–621). Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/1996-98402-020>
- (6) Umberson, D., & Karas Montez, J. (2010). Social Relationships and Health: A Flashpoint for Health Policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1\_suppl), S54–S66. <https://doi.org/10.1177/0022146510383501>

# LISTE DES TABLEAUX



Tableau B 1.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui est insatisfaite de ses contacts sociaux, Belgique .....	24
Tableau B 2.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a des contacts sociaux moins souvent qu'une fois par semaine, Belgique .....	25
Tableau B 3.	Distribution de la population de 15 ans et plus selon le niveau de soutien social perçu, Belgique .....	26
Tableau B 4.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant niveau de soutien social qualifié de faible, Belgique .....	27
Tableau B 5.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui est insatisfaite de ses contacts sociaux, Région flamande .....	28
Tableau B 6.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a des contacts sociaux moins souvent qu'une fois par semaine, Région flamande.....	29
Tableau B 7.	Distribution de la population de 15 ans et plus selon le niveau de soutien social perçu, Région flamande .....	30
Tableau B 8.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant niveau de soutien social qualifié de faible, Région flamande.....	31
Tableau B 9.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui est insatisfaite de ses contacts sociaux, Région bruxelloise.....	32
Tableau B 10.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a des contacts sociaux moins souvent qu'une fois par semaine, Région bruxelloise .....	33
Tableau B 11.	Distribution de la population de 15 ans et plus selon le niveau de soutien social perçu, Région bruxelloise.....	34
Tableau B 12.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant niveau de soutien social qualifié de faible, Région bruxelloise .....	35
Tableau B 13.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui est insatisfaite de ses contacts sociaux, Région wallonne.....	36
Tableau B 14.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a des contacts sociaux moins souvent qu'une fois par semaine, Région wallonne .....	37
Tableau B 15.	Distribution de la population de 15 ans et plus selon le niveau de soutien social perçu, Région wallonne.....	38
Tableau B 16.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant niveau de soutien social qualifié de faible, Région wallonne .....	39

Tableau B 1. Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui est insatisfaite de ses contacts sociaux, Belgique

SO_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	8,3	(7,0-9,6)	8,0	(6,8-9,4)	3748
	<b>Femme</b>	8,4	(7,2-9,6)	8,1	(7,0-9,3)	4150
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	6,3	(3,5-9,2)	6,3	(4,0-9,9)	720
	<b>25 - 34</b>	9,7	(7,1-12,4)	9,7	(7,4-12,7)	1041
	<b>35 - 44</b>	10,2	(7,7-12,7)	10,2	(7,9-13,0)	1282
	<b>45 - 54</b>	8,5	(6,7-10,3)	8,5	(6,8-10,4)	1457
	<b>55 - 64</b>	8,8	(6,7-10,9)	8,8	(6,9-11,2)	1431
	<b>65 - 74</b>	4,4	(2,9-5,8)	4,4	(3,1-6,0)	1109
	<b>75 +</b>	9,7	(6,9-12,5)	9,7	(7,2-12,9)	858
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	14,8	(10,1-19,5)	15,6	(11,0-21,6)	471
	<b>Secondaire inférieur</b>	9,7	(7,1-12,4)	10,1	(7,6-13,3)	971
	<b>Secondaire supérieur</b>	8,6	(6,9-10,3)	8,3	(6,7-10,2)	2367
	<b>Enseignement supérieur</b>	7,2	(6,1-8,4)	6,7	(5,7-7,9)	3936
<b>REGION</b>	<b>Région flamande</b>	7,7	(6,6-8,9)	7,4	(6,4-8,6)	3183
	<b>Région bruxelloise</b>	10,3	(8,7-11,9)	9,7	(8,2-11,4)	1809
	<b>Région wallonne</b>	9,0	(7,3-10,7)	8,8	(7,2-10,6)	2906
<b>ANNEE</b>	<b>1997</b>	6,0	(5,3-6,8)	6,1	(5,3-6,9)	7743
	<b>2001</b>	7,4	(6,6-8,2)	7,3	(6,5-8,1)	9148
	<b>2004</b>	6,9	(6,1-7,6)	6,8	(6,1-7,6)	8868
	<b>2008</b>	6,3	(5,5-7,0)	6,1	(5,4-6,9)	7341
	<b>2013</b>	8,6	(7,7-9,6)	8,4	(7,5-9,4)	6307
	<b>2018</b>	8,4	(7,5-9,3)	8,2	(7,3-9,1)	7898

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 2. Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a des contacts sociaux moins souvent qu'une fois par semaine, Belgique

SO_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	13,6	(12,1-15,1)	12,8	(11,4-14,2)	3750
	<b>Femme</b>	10,6	(9,3-11,9)	9,9	(8,7-11,2)	4162
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	4,8	(3,0-6,5)	4,7	(3,2-6,8)	720
	<b>25 - 34</b>	11,6	(8,8-14,4)	11,6	(9,1-14,7)	1042
	<b>35 - 44</b>	14,6	(11,9-17,2)	14,4	(12,0-17,3)	1281
	<b>45 - 54</b>	12,5	(10,2-14,7)	12,4	(10,3-14,8)	1456
	<b>55 - 64</b>	14,4	(11,5-17,3)	14,3	(11,7-17,5)	1434
	<b>65 - 74</b>	13,2	(10,5-15,9)	13,2	(10,7-16,2)	1114
	<b>75 +</b>	10,7	(8,1-13,3)	10,8	(8,4-13,8)	865
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	16,0	(11,1-20,9)	16,3	(11,6-22,4)	477
	<b>Secondaire inférieur</b>	14,6	(11,4-17,7)	13,8	(11,0-17,3)	973
	<b>Secondaire supérieur</b>	14,3	(12,2-16,4)	13,3	(11,4-15,4)	2374
	<b>Enseignement supérieur</b>	9,5	(8,3-10,7)	8,6	(7,5-9,9)	3935
<b>REGION</b>	<b>Région flamande</b>	12,8	(11,3-14,3)	11,9	(10,5-13,4)	3194
	<b>Région bruxelloise</b>	13,7	(11,7-15,6)	12,8	(11,0-14,8)	1806
	<b>Région wallonne</b>	10,2	(8,6-11,8)	9,5	(8,1-11,2)	2912
<b>ANNEE</b>	<b>1997</b>	8,4	(7,4-9,5)	8,2	(7,3-9,3)	7766
	<b>2001</b>	6,9	(6,2-7,7)	6,6	(5,9-7,4)	9193
	<b>2004</b>	7,1	(6,3-7,8)	6,7	(6,0-7,5)	8932
	<b>2008</b>	9,6	(8,7-10,6)	9,1	(8,2-10,0)	7390
	<b>2013</b>	13,4	(12,2-14,6)	12,5	(11,4-13,7)	6314
	<b>2018</b>	12,1	(11,0-13,1)	11,3	(10,3-12,3)	7912

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)



Tableau B 3. Distribution de la population de 15 ans et plus selon le niveau de soutien social perçu, Belgique

SO_3		Support faible	Support modéré	Support fort	N
SEXE	Homme	15,1	51,2	33,8	3708
	Femme	16,3	48,4	35,4	4082
GROUPE D'AGE	15 - 24	11,7	51,6	36,8	711
	25 - 34	16,0	45,0	39,0	1026
	35 - 44	16,1	47,9	36,1	1262
	45 - 54	15,3	52,2	32,5	1447
	55 - 64	16,2	51,3	32,5	1417
	65 - 74	16,2	50,9	32,9	1082
	75 +	18,4	48,9	32,7	845
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	22,5	48,1	29,3	465
	Secondaire inférieur	22,0	49,0	29,0	961
	Secondaire supérieur	18,1	53,5	28,4	2318
	Enseignement supérieur	11,6	48,0	40,4	3897
REGION	Région flamande	13,0	50,6	36,4	3153
	Région bruxelloise	19,5	49,3	31,2	1781
	Région wallonne	19,6	48,2	32,2	2856
ANNEE	2008	15,5	49,4	35,1	7310
	2013	17,4	51,0	31,6	6253
	2018	15,7	49,7	34,6	7790

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 4. Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant niveau de soutien social qualifié de faible, Belgique

SO_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	15,1	(13,5-16,6)	15,0	(13,5-16,6)	3708
	<b>Femme</b>	16,3	(14,8-17,8)	16,0	(14,6-17,6)	4082
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	11,7	(8,7-14,6)	11,7	(9,0-15,0)	711
	<b>25 - 34</b>	16,0	(12,9-19,2)	16,0	(13,1-19,4)	1026
	<b>35 - 44</b>	16,1	(13,0-19,1)	16,1	(13,2-19,3)	1262
	<b>45 - 54</b>	15,3	(12,9-17,8)	15,3	(13,1-17,9)	1447
	<b>55 - 64</b>	16,2	(13,6-18,8)	16,2	(13,7-19,0)	1417
	<b>65 - 74</b>	16,2	(13,2-19,2)	16,2	(13,4-19,4)	1082
	<b>75 +</b>	18,4	(14,8-22,0)	18,3	(15,0-22,1)	845
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	22,5	(17,2-27,9)	22,6	(17,5-28,8)	465
	<b>Secondaire inférieur</b>	22,0	(18,5-25,5)	21,8	(18,4-25,7)	961
	<b>Secondaire supérieur</b>	18,1	(15,9-20,3)	17,9	(15,8-20,3)	2318
	<b>Enseignement supérieur</b>	11,6	(10,2-13,1)	11,4	(10,0-13,0)	3897
<b>REGION</b>	<b>Région flamande</b>	13,0	(11,6-14,4)	12,8	(11,4-14,3)	3153
	<b>Région bruxelloise</b>	19,5	(17,3-21,7)	19,3	(17,2-21,6)	1781
	<b>Région wallonne</b>	19,6	(17,2-22,0)	19,4	(17,1-22,0)	2856
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	15,5	(14,3-16,7)	15,4	(14,2-16,6)	7310
	<b>2013</b>	17,4	(16,0-18,8)	17,1	(15,7-18,6)	6253
	<b>2018</b>	15,7	(14,5-16,9)	15,4	(14,2-16,6)	7790

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 5. Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui est insatisfaite de ses contacts sociaux, Région flamande

SO_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	7,9	(6,2-9,6)	7,2	(5,8-8,9)	1532
	<b>Femme</b>	7,6	(6,0-9,1)	6,9	(5,6-8,5)	1651
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	3,3	(1,2-5,3)	3,3	(1,7-6,1)	284
	<b>25 - 34</b>	9,1	(5,3-12,9)	9,1	(5,9-13,6)	389
	<b>35 - 44</b>	9,2	(6,0-12,5)	9,2	(6,5-13,0)	478
	<b>45 - 54</b>	8,2	(5,8-10,7)	8,2	(6,1-11,0)	585
	<b>55 - 64</b>	8,4	(5,5-11,3)	8,4	(5,9-11,8)	603
	<b>65 - 74</b>	3,7	(1,9-5,5)	3,7	(2,3-6,0)	463
	<b>75 +</b>	10,8	(6,7-14,9)	10,8	(7,3-15,6)	381
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	12,7	(6,9-18,5)	12,2	(7,3-19,6)	153
	<b>Secondaire inférieur</b>	10,6	(6,5-14,6)	10,3	(6,8-15,4)	385
	<b>Secondaire supérieur</b>	8,0	(5,9-10,1)	7,3	(5,6-9,6)	1080
	<b>Enseignement supérieur</b>	6,5	(5,0-8,0)	5,8	(4,5-7,4)	1541
<b>ANNEE</b>	<b>1997</b>	5,3	(4,2-6,3)	5,2	(4,2-6,4)	2778
	<b>2001</b>	6,8	(5,6-7,9)	6,6	(5,5-7,8)	3266
	<b>2004</b>	5,5	(4,5-6,5)	5,4	(4,5-6,4)	3406
	<b>2008</b>	5,4	(4,4-6,4)	5,2	(4,3-6,2)	2885
	<b>2013</b>	7,8	(6,5-9,1)	7,4	(6,3-8,7)	2454
	<b>2018</b>	7,7	(6,6-8,9)	7,3	(6,3-8,5)	3183

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 6. Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a des contacts sociaux moins souvent qu'une fois par semaine, Région flamande

SO_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	14,8	(12,7-16,9)	13,9	(12,0-16,1)	1535
	<b>Femme</b>	11,0	(9,1-12,8)	10,3	(8,6-12,3)	1659
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	5,8	(2,9-8,6)	5,7	(3,4-9,2)	285
	<b>25 - 34</b>	11,6	(7,6-15,7)	11,6	(8,1-16,2)	391
	<b>35 - 44</b>	14,3	(10,5-18,2)	14,1	(10,7-18,3)	479
	<b>45 - 54</b>	13,8	(10,5-17,1)	13,6	(10,7-17,2)	585
	<b>55 - 64</b>	15,9	(11,7-20,2)	15,8	(12,0-20,5)	605
	<b>65 - 74</b>	14,5	(10,8-18,2)	14,5	(11,2-18,7)	464
	<b>75 +</b>	10,6	(7,1-14,1)	10,7	(7,6-14,8)	385
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	12,1	(5,8-18,3)	12,8	(7,2-21,6)	157
	<b>Secondaire inférieur</b>	16,2	(11,3-21,2)	15,5	(11,0-21,4)	389
	<b>Secondaire supérieur</b>	16,1	(13,2-19,1)	15,0	(12,4-18,1)	1086
	<b>Enseignement supérieur</b>	9,7	(8,0-11,4)	8,9	(7,4-10,7)	1538
<b>ANNEE</b>	<b>1997</b>	9,6	(8,0-11,3)	9,3	(7,8-11,0)	2783
	<b>2001</b>	7,1	(6,0-8,3)	6,7	(5,7-7,9)	3286
	<b>2004</b>	7,4	(6,2-8,5)	6,9	(5,9-8,1)	3429
	<b>2008</b>	9,2	(7,8-10,5)	8,6	(7,4-9,9)	2902
	<b>2013</b>	13,7	(12,0-15,4)	12,7	(11,1-14,4)	2461
	<b>2018</b>	12,8	(11,3-14,3)	11,9	(10,5-13,4)	3194

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 7. Distribution de la population de 15 ans et plus selon le niveau de soutien social perçu, Région flamande

SO_3		Support faible	Support modéré	Support fort	N
SEXE	Homme	12,5	51,9	35,7	1526
	Femme	13,5	49,4	37,1	1627
GROUPE D'AGE	15 - 24	8,4	50,0	41,6	284
	25 - 34	12,1	44,9	43,0	386
	35 - 44	9,9	50,1	39,9	476
	45 - 54	13,8	53,3	32,9	583
	55 - 64	14,2	52,9	32,9	596
	65 - 74	14,2	51,9	33,9	455
	75 +	18,4	50,1	31,5	373
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	18,8	50,4	30,8	152
	Secondaire inférieur	22,3	48,1	29,5	385
	Secondaire supérieur	14,3	56,5	29,2	1066
	Enseignement supérieur	9,1	47,7	43,2	1528
ANNEE	2008	12,3	49,9	37,7	2882
	2013	14,7	51,5	33,8	2444
	2018	13,0	50,6	36,4	3153

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 8. Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant niveau de soutien social qualifié de faible, Région flamande

SO_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	12,5	(10,6-14,3)	12,1	(10,4-14,2)	1526
	<b>Femme</b>	13,5	(11,6-15,4)	13,0	(11,2-15,0)	1627
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	8,4	(4,8-12,0)	8,4	(5,4-12,8)	284
	<b>25 - 34</b>	12,1	(8,1-16,2)	12,1	(8,6-16,7)	386
	<b>35 - 44</b>	9,9	(6,9-12,9)	9,9	(7,3-13,4)	476
	<b>45 - 54</b>	13,8	(10,6-17,0)	13,8	(10,9-17,3)	583
	<b>55 - 64</b>	14,2	(10,8-17,6)	14,2	(11,2-17,9)	596
	<b>65 - 74</b>	14,2	(10,6-17,8)	14,2	(11,0-18,1)	455
	<b>75 +</b>	18,4	(13,5-23,3)	18,3	(13,9-23,7)	373
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	18,8	(11,8-25,8)	17,2	(11,2-25,4)	152
	<b>Secondaire inférieur</b>	22,3	(17,2-27,5)	21,0	(16,1-27,0)	385
	<b>Secondaire supérieur</b>	14,3	(11,9-16,7)	14,0	(11,7-16,6)	1066
	<b>Enseignement supérieur</b>	9,1	(7,3-10,8)	9,0	(7,4-10,9)	1528
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	12,3	(10,8-13,9)	12,1	(10,7-13,7)	2882
	<b>2013</b>	14,7	(12,8-16,6)	14,2	(12,3-16,3)	2444
	<b>2018</b>	13,0	(11,6-14,4)	12,4	(11,1-13,9)	3153

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 9. Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui est insatisfaite de ses contacts sociaux, Région bruxelloise

SO_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	10,8	(8,5-13,1)	10,7	(8,6-13,1)	834
	<b>Femme</b>	9,9	(7,8-12,0)	9,7	(7,8-12,1)	975
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	9,1	(3,7-14,6)	9,1	(5,0-16,1)	127
	<b>25 - 34</b>	11,1	(7,0-15,1)	11,1	(7,6-15,8)	313
	<b>35 - 44</b>	10,5	(7,1-13,8)	10,5	(7,6-14,3)	373
	<b>45 - 54</b>	10,2	(6,7-13,8)	10,2	(7,2-14,3)	316
	<b>55 - 64</b>	11,5	(7,5-15,6)	11,6	(8,1-16,3)	289
	<b>65 - 74</b>	7,9	(4,3-11,5)	8,0	(5,0-12,4)	237
	<b>75 +</b>	10,5	(4,7-16,4)	10,6	(6,1-18,0)	154
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	11,5	(4,9-18,1)	11,1	(6,2-19,2)	102
	<b>Secondaire inférieur</b>	11,0	(5,0-17,0)	11,1	(6,3-18,6)	142
	<b>Secondaire supérieur</b>	10,4	(7,1-13,7)	10,1	(7,2-13,9)	406
	<b>Enseignement supérieur</b>	10,1	(8,1-12,2)	9,9	(8,1-12,1)	1113
<b>ANNEE</b>	<b>1997</b>	7,7	(6,3-9,2)	7,6	(6,3-9,2)	2199
	<b>2001</b>	9,0	(7,7-10,4)	8,9	(7,7-10,3)	2171
	<b>2004</b>	9,1	(7,4-10,7)	9,0	(7,5-10,7)	2015
	<b>2008</b>	9,9	(8,3-11,6)	9,7	(8,2-11,4)	1848
	<b>2013</b>	11,4	(9,0-13,7)	11,1	(9,0-13,6)	1319
	<b>2018</b>	10,3	(8,7-11,9)	10,1	(8,6-11,8)	1809

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 10. Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a des contacts sociaux moins souvent qu'une fois par semaine, Région bruxelloise

SO_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	16,2	(13,2-19,2)	15,6	(12,8-18,8)	831
	<b>Femme</b>	11,4	(9,2-13,5)	10,8	(8,8-13,3)	975
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	8,2	(2,4-13,9)	8,0	(3,9-15,7)	127
	<b>25 - 34</b>	12,7	(8,4-17,0)	12,5	(8,8-17,4)	312
	<b>35 - 44</b>	15,2	(10,9-19,4)	15,0	(11,3-19,6)	370
	<b>45 - 54</b>	16,6	(11,8-21,3)	16,3	(12,2-21,6)	315
	<b>55 - 64</b>	17,4	(11,8-23,0)	17,4	(12,4-23,8)	289
	<b>65 - 74</b>	8,8	(5,1-12,4)	8,8	(5,8-13,1)	238
	<b>75 +</b>	13,6	(7,8-19,3)	13,9	(9,0-20,9)	155
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	23,5	(13,6-33,4)	22,5	(14,1-34,0)	101
	<b>Secondaire inférieur</b>	15,3	(8,7-21,9)	15,3	(9,9-22,9)	141
	<b>Secondaire supérieur</b>	12,9	(8,6-17,2)	12,0	(8,5-16,8)	404
	<b>Enseignement supérieur</b>	12,5	(10,2-14,9)	11,7	(9,5-14,2)	1114
<b>ANNEE</b>	<b>1997</b>	10,4	(8,6-12,1)	10,3	(8,6-12,3)	2207
	<b>2001</b>	9,3	(7,9-10,6)	9,1	(7,8-10,5)	2181
	<b>2004</b>	9,7	(8,2-11,2)	9,6	(8,2-11,2)	2019
	<b>2008</b>	14,8	(12,8-16,7)	14,5	(12,6-16,6)	1863
	<b>2013</b>	14,9	(12,2-17,7)	14,5	(12,0-17,4)	1319
	<b>2018</b>	13,7	(11,7-15,6)	13,2	(11,4-15,3)	1806

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)



Tableau B 11. Distribution de la population de 15 ans et plus selon le niveau de soutien social perçu, Région bruxelloise

SO_3		Support faible	Support modéré	Support fort	N
SEXE	Homme	20,0	50,2	29,8	823
	Femme	19,0	48,4	32,6	958
GROUPE D'AGE	15 - 24	14,4	51,5	34,1	128
	25 - 34	19,3	47,5	33,2	305
	35 - 44	21,5	46,7	31,7	365
	45 - 54	16,1	54,2	29,7	312
	55 - 64	23,3	46,2	30,5	284
	65 - 74	19,3	52,0	28,7	232
	75 +	22,8	48,7	28,5	155
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	22,8	51,0	26,1	102
	Secondaire inférieur	27,5	47,3	25,2	140
	Secondaire supérieur	23,7	48,8	27,5	396
	Enseignement supérieur	16,3	50,1	33,6	1096
ANNEE	2008	23,0	47,6	29,4	1844
	2013	22,0	51,5	26,4	1308
	2018	19,5	49,3	31,2	1781

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 12. Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant niveau de soutien social qualifié de faible, Région bruxelloise

SO_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	20,0	(16,8-23,2)	19,9	(16,9-23,3)	823
	<b>Femme</b>	19,0	(16,2-21,8)	18,6	(16,0-21,7)	958
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	14,4	(7,9-20,9)	14,4	(9,1-22,0)	128
	<b>25 - 34</b>	19,3	(13,9-24,7)	19,3	(14,5-25,3)	305
	<b>35 - 44</b>	21,5	(17,0-26,1)	21,5	(17,3-26,4)	365
	<b>45 - 54</b>	16,1	(11,7-20,6)	16,1	(12,2-21,1)	312
	<b>55 - 64</b>	23,3	(18,0-28,6)	23,3	(18,5-29,0)	284
	<b>65 - 74</b>	19,3	(13,2-25,4)	19,4	(14,0-26,2)	232
	<b>75 +</b>	22,8	(14,0-31,5)	22,9	(15,4-32,7)	155
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	22,8	(13,7-32,0)	22,4	(14,9-32,4)	102
	<b>Secondaire inférieur</b>	27,5	(17,9-37,2)	27,7	(19,3-38,1)	140
	<b>Secondaire supérieur</b>	23,7	(18,9-28,5)	23,4	(19,0-28,3)	396
	<b>Enseignement supérieur</b>	16,3	(13,7-18,9)	15,8	(13,3-18,7)	1096
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	23,0	(20,7-25,3)	23,1	(20,8-25,6)	1844
	<b>2013</b>	22,0	(19,0-25,1)	22,1	(19,2-25,3)	1308
	<b>2018</b>	19,5	(17,3-21,7)	19,4	(17,3-21,8)	1781

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 13. Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui est insatisfaite de ses contacts sociaux, Région wallonne

SO_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	8,5	(5,9-11,0)	8,2	(6,0-10,9)	1382
	<b>Femme</b>	9,5	(7,3-11,7)	9,3	(7,4-11,6)	1524
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	10,3	(3,3-17,3)	10,3	(5,1-19,7)	309
	<b>25 - 34</b>	10,5	(5,8-15,2)	10,5	(6,6-16,1)	339
	<b>35 - 44</b>	11,8	(6,5-17,0)	11,7	(7,5-18,0)	431
	<b>45 - 54</b>	8,4	(5,3-11,5)	8,4	(5,8-12,1)	556
	<b>55 - 64</b>	9,0	(5,4-12,5)	8,9	(6,0-13,2)	539
	<b>65 - 74</b>	4,8	(2,1-7,5)	4,8	(2,7-8,4)	409
	<b>75 +</b>	7,0	(3,8-10,3)	6,9	(4,3-10,8)	323
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	18,2	(9,2-27,2)	22,1	(13,1-34,9)	216
	<b>Secondaire inférieur</b>	8,4	(4,9-11,9)	8,8	(5,7-13,2)	444
	<b>Secondaire supérieur</b>	9,5	(6,1-12,9)	8,7	(6,1-12,4)	881
	<b>Enseignement supérieur</b>	7,6	(5,4-9,9)	6,8	(5,1-9,1)	1282
<b>ANNEE</b>	<b>1997</b>	6,9	(5,6-8,3)	7,0	(5,7-8,5)	2766
	<b>2001</b>	8,0	(6,8-9,2)	7,9	(6,9-9,2)	3711
	<b>2004</b>	8,8	(7,4-10,2)	8,8	(7,4-10,3)	3447
	<b>2008</b>	7,0	(5,7-8,3)	6,9	(5,7-8,3)	2608
	<b>2013</b>	9,6	(8,1-11,2)	9,5	(8,1-11,1)	2534
	<b>2018</b>	9,0	(7,3-10,7)	8,9	(7,3-10,8)	2906

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 14. Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui a des contacts sociaux moins souvent qu'une fois par semaine, Région wallonne

SO_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	10,6	(8,4-12,8)	9,6	(7,6-12,0)	1384
	<b>Femme</b>	9,8	(7,8-11,8)	8,7	(6,9-10,8)	1528
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	2,4	(0,6-4,3)	2,4	(1,1-5,2)	308
	<b>25 - 34</b>	11,1	(6,1-16,1)	11,2	(7,0-17,2)	339
	<b>35 - 44</b>	14,8	(10,2-19,4)	14,8	(10,8-20,0)	432
	<b>45 - 54</b>	8,9	(5,8-12,1)	8,9	(6,3-12,6)	556
	<b>55 - 64</b>	11,0	(7,1-14,9)	11,0	(7,7-15,5)	540
	<b>65 - 74</b>	11,7	(7,1-16,2)	11,7	(7,9-17,0)	412
	<b>75 +</b>	10,2	(5,8-14,5)	10,2	(6,6-15,6)	325
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	19,1	(10,1-28,2)	18,6	(10,9-30,0)	219
	<b>Secondaire inférieur</b>	12,1	(8,2-16,0)	11,0	(7,8-15,4)	443
	<b>Secondaire supérieur</b>	11,0	(8,1-14,0)	9,9	(7,4-13,0)	884
	<b>Enseignement supérieur</b>	7,9	(5,8-10,0)	6,7	(4,9-9,2)	1283
<b>ANNEE</b>	<b>1997</b>	5,6	(4,6-6,7)	5,6	(4,6-6,8)	2776
	<b>2001</b>	5,9	(4,9-6,9)	5,6	(4,7-6,7)	3726
	<b>2004</b>	5,8	(4,7-6,9)	5,6	(4,6-6,7)	3484
	<b>2008</b>	9,1	(7,7-10,5)	8,6	(7,3-10,0)	2625
	<b>2013</b>	12,4	(10,6-14,2)	11,7	(10,0-13,6)	2534
	<b>2018</b>	10,2	(8,6-11,8)	9,6	(8,1-11,2)	2912

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 15. Distribution de la population de 15 ans et plus selon le niveau de soutien social perçu, Région wallonne

SO_3		Support faible	Support modéré	Support fort	N
SEXE	Homme	18,6	50,1	31,3	1359
	Femme	20,5	46,4	33,1	1497
GROUPE D'AGE	15 - 24	16,1	54,2	29,7	299
	25 - 34	22,1	44,3	33,6	335
	35 - 44	25,0	44,2	30,8	421
	45 - 54	17,9	49,7	32,3	552
	55 - 64	18,3	49,5	32,2	537
	65 - 74	19,2	48,9	31,9	395
	75 +	17,3	46,5	36,2	317
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	26,9	44,8	28,3	211
	Secondaire inférieur	20,6	50,4	29,0	436
	Secondaire supérieur	24,4	48,6	27,0	856
	Enseignement supérieur	15,1	47,7	37,2	1273
ANNEE	2008	20,0	48,7	31,3	2584
	2013	21,9	49,8	28,4	2501
	2018	19,6	48,2	32,2	2856

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 16. Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant niveau de soutien social qualifié de faible, Région wallonne

SO_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	18,6	(15,4-21,8)	18,3	(15,3-21,7)	1359
	<b>Femme</b>	20,5	(17,5-23,6)	20,3	(17,5-23,5)	1497
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>15 - 24</b>	16,1	(10,3-22,0)	16,2	(11,1-22,9)	299
	<b>25 - 34</b>	22,1	(15,5-28,6)	22,0	(16,2-29,3)	335
	<b>35 - 44</b>	25,0	(17,8-32,3)	25,0	(18,6-32,8)	421
	<b>45 - 54</b>	17,9	(13,4-22,5)	17,9	(13,8-22,9)	552
	<b>55 - 64</b>	18,3	(13,3-23,3)	18,3	(13,8-23,8)	537
	<b>65 - 74</b>	19,2	(13,0-25,5)	19,2	(13,7-26,2)	395
	<b>75 +</b>	17,3	(11,5-23,1)	17,1	(12,1-23,6)	317
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	26,9	(17,4-36,5)	29,8	(20,3-41,5)	211
	<b>Secondaire inférieur</b>	20,6	(15,4-25,7)	21,0	(16,2-26,7)	436
	<b>Secondaire supérieur</b>	24,4	(19,3-29,5)	23,8	(19,3-29,0)	856
	<b>Enseignement supérieur</b>	15,1	(11,8-18,4)	14,2	(11,3-17,7)	1273
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	20,0	(17,7-22,2)	19,7	(17,6-22,0)	2584
	<b>2013</b>	21,9	(19,6-24,1)	21,6	(19,4-23,9)	2501
	<b>2018</b>	19,6	(17,2-22,0)	19,3	(17,0-21,9)	2856

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

## CONTACT

Elise Braekman • T+32 2 642 57 06 • [elise.braekman@sciensano.be](mailto:elise.braekman@sciensano.be)

### POUR PLUS D'INFORMATIONS

—

Rendez-vous sur notre site  
web >[www.sciensano.be](http://www.sciensano.be) ou  
contactez-nous à l'adresse  
>[info@sciensano.be](mailto:info@sciensano.be)

Sciensano • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • T + 32 2 642 51 11 • T presse + 32 2 642 54 20 •  
[info@sciensano.be](mailto:info@sciensano.be) • [www.sciensano.be](http://www.sciensano.be)

Éditeur responsable : Christian Léonard, Directeur général • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • D/2020/14.440/61