

## L'espérance de vie en Wallonie

- Session : 2015-2016
- Année : 2016
- N° : 1111 (2015-2016) 1

- Question écrite du **08/06/2016**

- de LEGASSE Dimitri
- à PREVOT Maxime, Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine

Selon les chiffres de l'Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique (IWEPS) parus en octobre 2015, l'espérance de vie à la naissance en Wallonie reste nettement en deçà de la moyenne belge.

En effet, cette espérance de vie moyenne est de 79,48 ans en Région wallonne, pour 80,92 ans en Région de Bruxelles-Capitale et de 81,97 ans en Région flamande. De même, à cet égard, l'écart entre les hommes et les femmes est plus marqué en Wallonie (5,49) qu'à Bruxelles (5,29) ou en Flandre (4,65).

Selon l'IWEPS, pour expliquer cette surmortalité wallonne, « les spécialistes mettent en avant plusieurs causes, telles que les maladies cardio-vasculaires ou certains types de cancers liés à des habitudes alimentaires et au tabagisme (obésité, tabac, alcool) dont l'Enquête a confirmé les mauvaises pratiques plus fréquentes en Wallonie que dans le reste du pays. ».

Suite à la sixième réforme de l'État, la Wallonie a reçu de nombreuses compétences en matière de santé et cela devrait permettre d'adopter des mesures plus ciblées pour améliorer la situation et faire en sorte que la Wallonie puisse diminuer la différence avec les autres Régions.

Ces chiffres m'interpellent Monsieur le Ministre et ils font l'objet des questions suivantes.

Monsieur le Ministre a-t-il des éléments qui permettent d'expliquer le fait que l'espérance de vie à la naissance en Région wallonne est nettement en deçà de la moyenne belge et plus encore par rapport à la Flandre ?

Dans le cadre des nouvelles compétences acquises par la Région wallonne, quelles mesures pourraient-elles permettre à la Wallonie de s'aligner sur les autres Régions en matière d'espérance de vie à la naissance ?

- Réponse du **29/06/2016**

- de PREVOT Maxime

Tout d'abord, rappelons que l'espérance de vie à la naissance représente la durée de vie moyenne, c'est-à-dire l'âge moyen au décès, d'une génération fictive qui serait soumise à chaque âge au risque de mourir pour l'année considérée. L'espérance de vie est donc un indicateur synthétique de mortalité qui est indépendant de la structure par âge de la population.

Les différences d'espérance de vie entre les régions de Belgique s'expliquent donc par des différences d'âge au décès. On trouve par exemple plus de décès prématurés (avant 75 ans) en Wallonie qu'en Flandre pour cause de maladies cardiovasculaires; de diabète, de maladies pulmonaires obstructives chroniques, mais aussi plus de décès prématurés liés à la consommation abusive d'alcool chez les hommes, des accidents non liés au transport chez les hommes, comme les chutes, etc., plus de décès par cancer du poumon chez les hommes jeunes ou encore plus de décès pour cause de maladies mentales et neurologiques.

Ces différences ne peuvent s'expliquer simplement. La santé est un phénomène complexe résultant d'interactions entre de nombreux facteurs. Plusieurs éléments peuvent être invoqués comme le contexte socio-économique global, le statut social individuel et les facteurs génétiques. Mais, d'autres facteurs sur lesquels on peut agir sont susceptibles d'influencer la mortalité prématurée, par exemple les habitudes culturelles et les styles de vie, l'environnement ou la prise en charge des maladies.

Les causes de décès restent extrêmement stables depuis les années 90 avec trois quarts des décès expliqués par les cancers, les maladies cardiovasculaires et les maladies respiratoires et cela en Wallonie comme en Flandre.

Plusieurs analyses le confirment, la santé est influencée par les facteurs socio-économiques. On constate d'ailleurs que les écarts ne se manifestent pas uniquement entre la Flandre et la Wallonie, mais aussi dans les sous-régions de Wallonie. Ainsi, le Brabant wallon se rapproche davantage de la Flandre.

Des actions de promotion et de prévention à la santé sont importantes, mais les efforts resteront vains s'ils ne s'inscrivent pas dans des changements structurels qui dépassent la compétence uniquement « santé », en agissant sur l'ensemble des déterminants de la santé (conditions de vie et de travail, éducation, culture, etc.). L'ensemble des ministres a donc un rôle à jouer dans l'amélioration de la santé de tous et le développement du concept de « Health in all policies ».

Concernant les mesures concrètes en Wallonie pour prévenir les décès prématurés, une prévention efficace sous-entend également la nécessité d'agir sur les modes de vie individuels, particulièrement en matière d'alimentation et d'activité physique. Il est préférable d'agir sur les attitudes saines en général, la pratique du sport et l'alimentation saine en particulier, et ainsi s'attaquer de manière durable à des déterminants qui auront un impact sur l'état de santé global et préviendront de nombreuses maladies : diabète, hypertension, obésité, maladies cardiovasculaires, cancer.

C'est la philosophie du plan global « prévention » qui est en cours d'élaboration en Wallonie et qui comportera des axes d'actions sur l'alimentation saine, l'exercice physique, la lutte contre les assuétudes, etc.

En promotion de la santé, plusieurs projets ayant une orientation promotion des attitudes saines sont actuellement soutenus. Ces projets visent des publics cibles variés tels que les publics précarisés et les professionnels de la santé (par exemple, l'ASBL

Promosanté et médecine générale, programme de la Fédération des maisons médicales).

Par ailleurs, le Plan conjoint « Soins intégrés pour une meilleure santé » prévoit la mise en place de projets pilotes qui amélioreront la gestion des maladies chroniques, en développant différentes composantes, dont la prévention, l'empowerment, la coordination et le développement d'une culture de qualité.