1. INTRODUCTION ET CARTE DE RÉFÉRENCE 2

2. CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE 4
2.1 Structure de la population par âge et par sexe 4
2.2 Composition des ménages 5
2.3 Multiculturalité 9

3. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES 11
3.1 Revenu moyen et médian 11
3.2 Personnes vivant avec un revenu minimum ou de remplacement 12

4. SANTÉ MATERNO INFANTILE 15

5. MORTALITÉ 17
5.1 Causes de mortalité tout âge 17
5.2 Mortalité prématurée 19

6. SANTÉ PERÇUE 21

7. ANNEXE 22
7.1 Définitions et abréviations 22
7.2 Repères méthodologiques 22

Ook beschikbaar in het Nederlands.

Statistiques sanitaires et sociales en Région de Bruxelles-Capitale

Fiche n°5

Commune d'Etterbeek

Edition 2006/1

Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale
Commission communautaire commune
Avenue Louise 183, 1050 Bruxelles • Tél : 32 2 552 0189 • Fax : 32 2 502 59 05
observat@ccc.irisnet.be • www.observatbru.be

I. INTRODUCTION ET CARTE DE RÉFÉRENCE (1)

Ce document rassemble, sous forme de fiches, les principales données sociales et de santé disponibles pour la commune d'Etterbeek.

L'objectif est d'offrir aux décideurs et aux acteurs locaux un outil simple pour appréhender certaines caractéristiques de la population avec laquelle ils travaillent et de les aider à orienter leurs stratégies.

Cette fiche est complémentaire des rapports «Tableau de bord de la Santé en Région de Bruxelles-Capitale, 2004», «9ème rapport sur l'état de la pauvreté en Région de Bruxelles-Capitale», «Baromètre social (édition 2005/1)» et «Atlas de la santé et du social de Bruxelles-Capitale (à paraître)», tous consultables et téléchargeables gratuitement sur le site de l'Observatoire de la Santé et du Social www.observatbru.be.
Les commentaires des données présentées seront donc réduits au strict minimum et nous vous invitons à vous reporter à la lecture de ces documents si vous souhaitez plus d'explications.

Afin de ne pas alourdir cette fiche, nous avons dû faire un choix dans les données présentées. Il vous est bien sûr toujours possible d'obtenir plus de détails (pour autant que les données soient disponibles) en vous adressant soit à l'organisme source, soit à l'Observatoire.

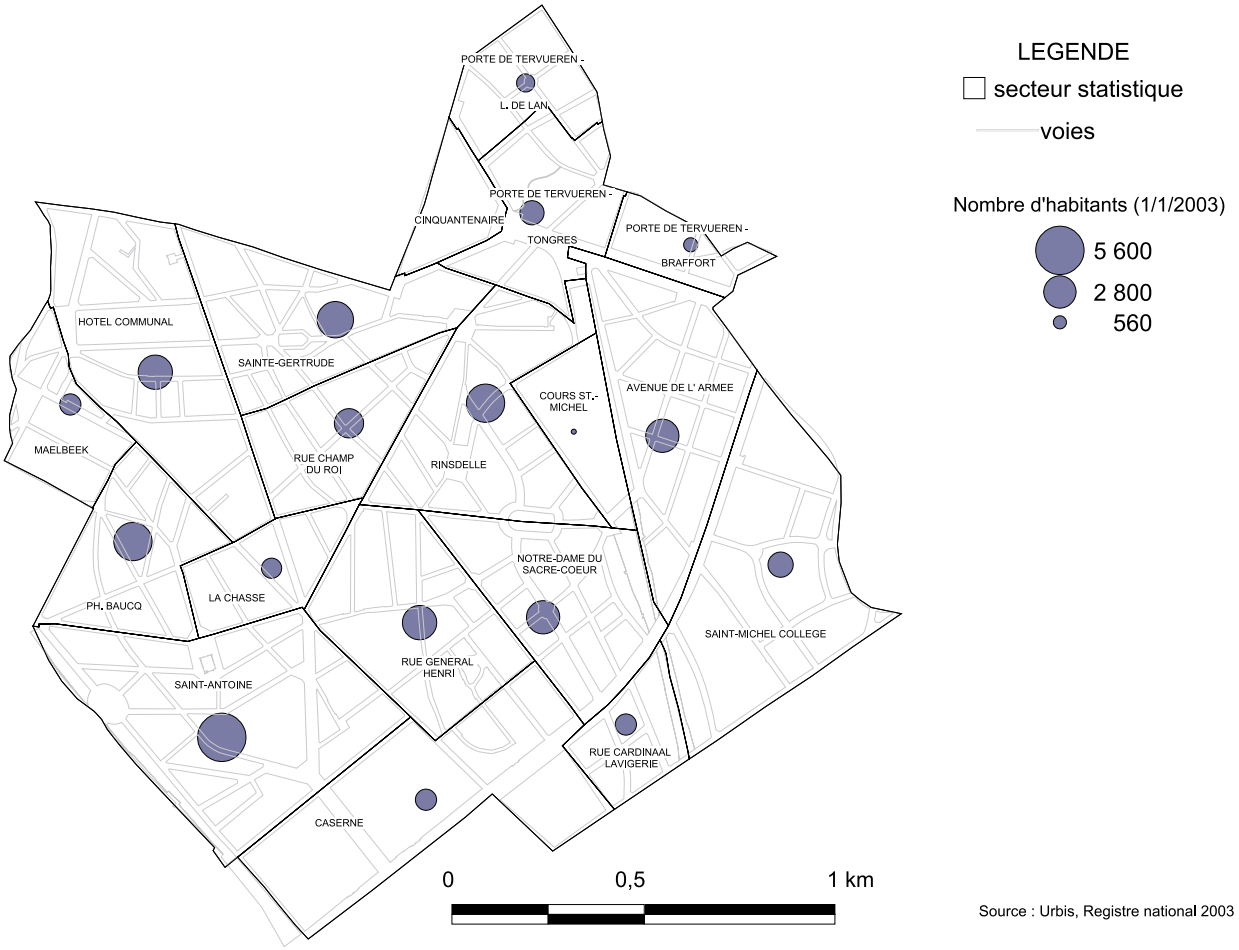
Les statistiques portent sur les données disponibles les plus récentes ou sur la période 1998-2002 en ce qui concerne les naissances et les décès. Les indicateurs sont calculés sur les personnes résidentes.

Les chiffres pour la commune d'Etterbeek sont comparés soit à la valeur moyenne pour la région bruxelloise, soit à l'étendue des valeurs existantes pour les différentes communes.

Par «région» ou «région bruxelloise», on entend la Région de Bruxelles-Capitale (19 communes).

I. INTRODUCTION ET CARTE DE RÉFÉRENCE (2)

Carte 1 : Carte de référence d'Etterbeek.



Source : Urbis, Registre national 2003

La carte ci-dessus donne un aperçu du territoire de la commune d'Etterbeek. Le plan des rues est dessiné à l'arrière-plan. Les secteurs statistiques sont indiqués par des traits épais. Les disques indiquent le nombre d'habitants par secteur. Cette carte sert de carte de référence pour les autres cartes de cette fiche, sur lesquelles sont présentées les données statistiques par secteurs.

Etterbeek est une petite commune bordée par Ixelles à l'Ouest, le campus ULB-VUB et l'Avenue des Volontaires au Sud, Woluwé-Saint-Pierre et Woluwé-Saint-Lambert à l'Est, le Cinquantenaire et la Rue de Linthout au Nord. La commune est traversée par une série de grands axes (Avenue d'Auderghem, Chaussée de Wavre, Avenue de la Chasse) qui se croisent au carrefour «la Chasse».

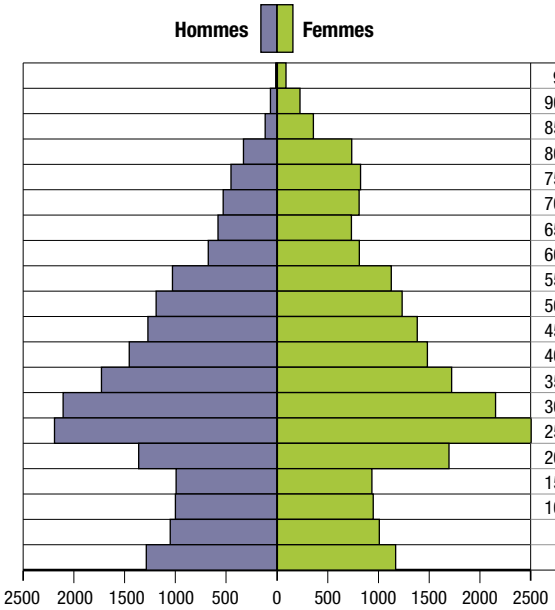
2. CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE

2.1 Structure de la population par âge et par sexe

Au 1er Janvier 2004, la commune d'Etterbeek compte officiellement 41 342 habitants (19 400 hommes et 21 942 femmes) ; on dénombre également 890 personnes dans le registre d'attente. 4,1% de la population de la région bruxelloise vit à Etterbeek.

Entre 2000 et 2004, la population a augmenté de 1938 individus soit un accroissement de 4,9%.

Figure 1 : Histogramme de la population totale à Etterbeek au 1/1/2004.



	Belges	Non-Belges	Total
95 ans +	91	6	97
90-94 ans	267	21	288
85-89 ans	440	32	472
80-84 ans	977	87	1 064
75-79 ans	1 140	134	1 274
70-74 ans	1 137	200	1 337
65-69 ans	1 065	247	1 312
60-64 ans	1 130	356	1 486
55-59 ans	1 476	678	2 058
50-54 ans	1 663	759	2 154
45-49 ans	1 753	899	2 422
40-44 ans	1 795	1 141	2 652
35-39 ans	1 856	1 593	2 936
30-34 ans	2 275	1 985	3 449
25-29 ans	2 690	2 006	4 260
20-24 ans	1 899	1 157	4 696
15-19 ans	1 428	499	3 056
10-14 ans	1 481	466	1 927
5-9 ans	1 541	517	1 947
0-4 ans	1 739	716	2 455

Source : INS, Registre de population.

Tableau 1 : Evolution des caractéristiques de la population à Etterbeek et en région bruxelloise de 1998 à 2004.

	Etterbeek			Région bruxelloise		
	1998	2001	2004	1998	2001	2004
% < 20 ans	20,9%	20,7%	20,3%	23,2%	23,5%	23,7%
% 20-64 ans	62,4%	64,0%	65,6%	59,6%	60,0%	60,7%
% 65 ans et plus	16,7%	15,3%	14,1%	17,2%	16,5%	15,6%
Indice de vieillissement (≥ 65 ans/0-19 ans)	79,7%	73,9%	69,7%	74,0%	70,5%	66,0%
Indice de dépendance (0-19 ans)+(≥ 65 ans)/(20-64 ans)	60,1%	56,3%	52,5%	67,8%	66,7%	64,8%
Indice d'intensité du vieillissement (> 80 ans/≥ 65 ans)	29,1%	29,2%	32,9%	26,3%	26,7%	29,6%

Source : INS, Registre de population.

Contrairement à l'ensemble de la région, la proportion de personnes de 20 à 64 ans augmente sensiblement à Etterbeek tandis que la proportion de jeunes diminue légèrement ; c'est ce qui explique en partie un indice de dépendance plus faible que dans l'ensemble de la région. Si la proportion de personnes de plus de 65 ans est relativement faible, l'indice d'intensité du vieillissement est parmi les plus élevé en Région de Bruxelles-Capitale (4,7% de la population d'Etterbeek a plus de 80 ans).

2.2 Composition des ménages (1)

Tableau 2 : Composition des ménages au 1/1/2004 (typologie CBGS).

	Etterbeek		Région bruxelloise	
	Nombre de ménages	% ménages	Nombre de ménages	% ménages
Homme isolé	5 945	26,2	116 758	23,8
Femme isolée	7 244	31,9	128 990	26,3
Couple sans enfants à charge	3 363	14,8	81 891	16,7
Couple avec enfants à charge	3 664	16,2	100 993	20,6
Famille monoparentale (mère)	1 663	7,3	44 288	9,0
Famille monoparentale (père)	240	1,1	7 019	1,4
Autre type de ménage	402	1,8	8 642	1,8
Type de ménage inconnu	156	0,7	2 714	0,6
Nombre total de ménages privés	**22 677**	**100,0%**	**491 295**	**100,0%**
Ménage collectif	15		308	
Nombre total de ménages	**22 692**		**491 603**	

Source : Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie (CBGS).

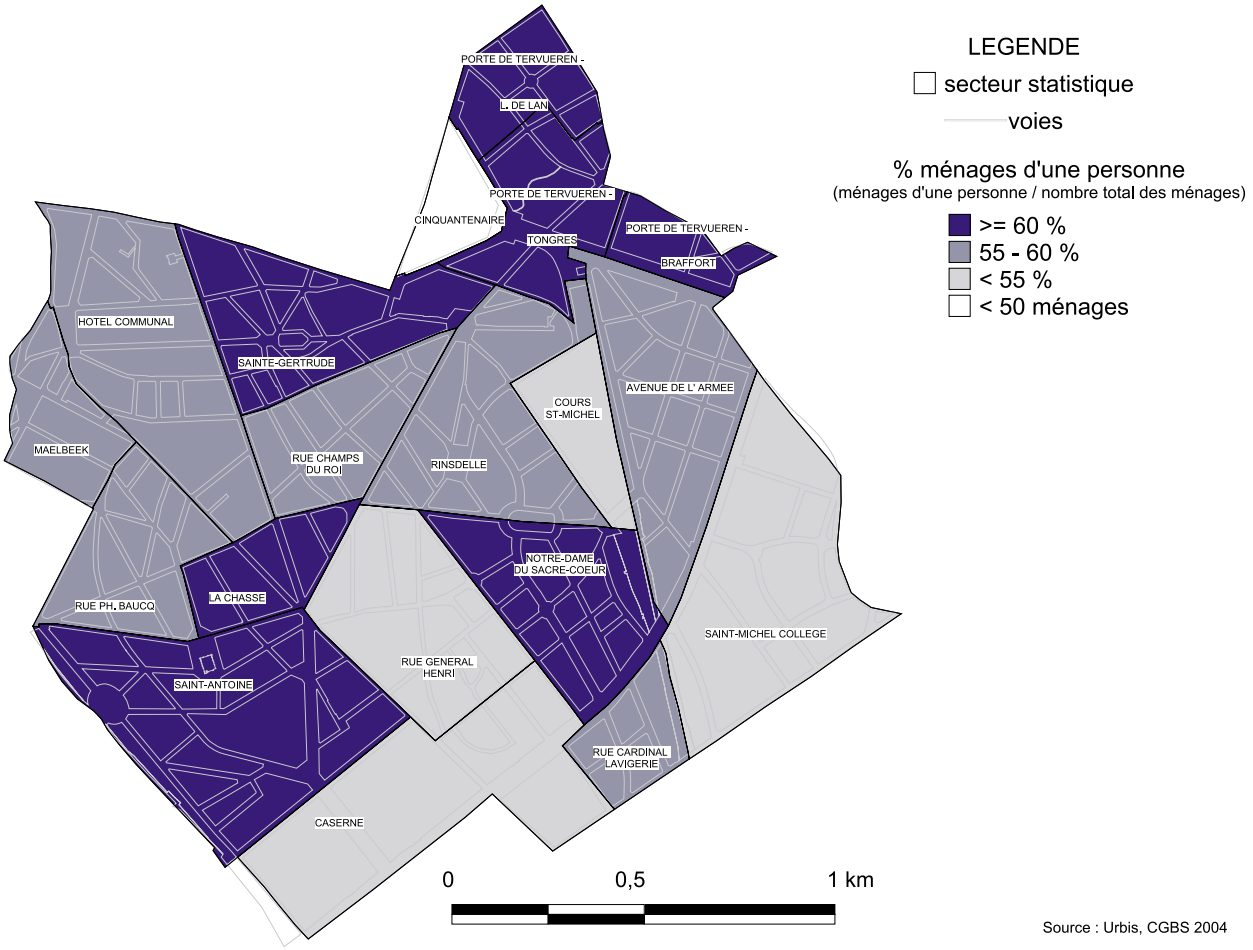
58,1% des ménages (1) sont des ménages d'une personne. Attention, il s'agit bien de la proportion des ménages, à ne pas confondre avec la proportion de personnes vivant seules, qui est, parmi la population adulte à Etterbeek, de 39% (pour 31,3% en région bruxelloise).

72,9% des ménages au moins n'ont pas d'enfant (au moins 66,8% en Région de Bruxelles-Capitale). Environ un tiers des ménages avec enfants sont des familles monoparentales. Ce sont surtout des mères avec leurs enfants, mais il y a aussi 240 pères avec enfants à Etterbeek.

(1) Un ménage peut être constitué d'une ou plusieurs personnes ; une personne isolée sera donc considérée comme un ménage d'une personne.

2.2 Composition des ménages (2)

Carte 2 : Proportion de ménages d'une personne par secteur statistique au 1/1/2004 à Etterbeek.

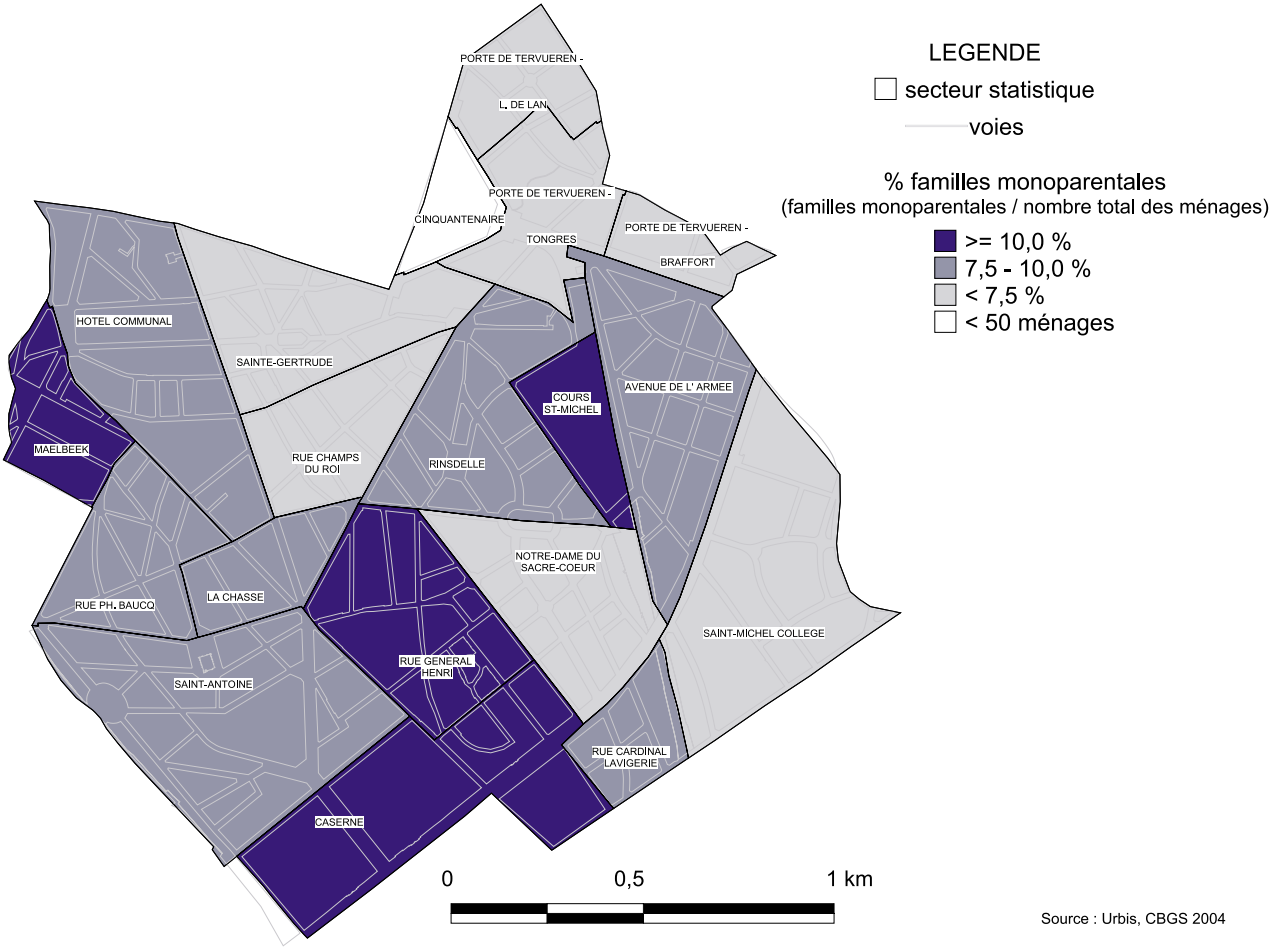


Source : Urbis, CGBS 2004

Après Ixelles (65,2%), Etterbeek compte la proportion la plus importante de ménages d'une personne (58,2%) en Région de Bruxelles-Capitale. C'est dans le secteur statistique «Porte de Tervuren - Braffort» que la proportion de ménages d'une personne est la plus élevée (66,6%). Ce n'est que dans le secteur «Caserne», qui comprend plusieurs projets de logements sociaux, que la proportion de ménages d'une personne est inférieure à la moitié des ménages (45%).

2.2 Composition des ménages (3)

Carte 3 : Proportion de familles monoparentales par secteur statistique au 1/1/2004 à Etterbeek.

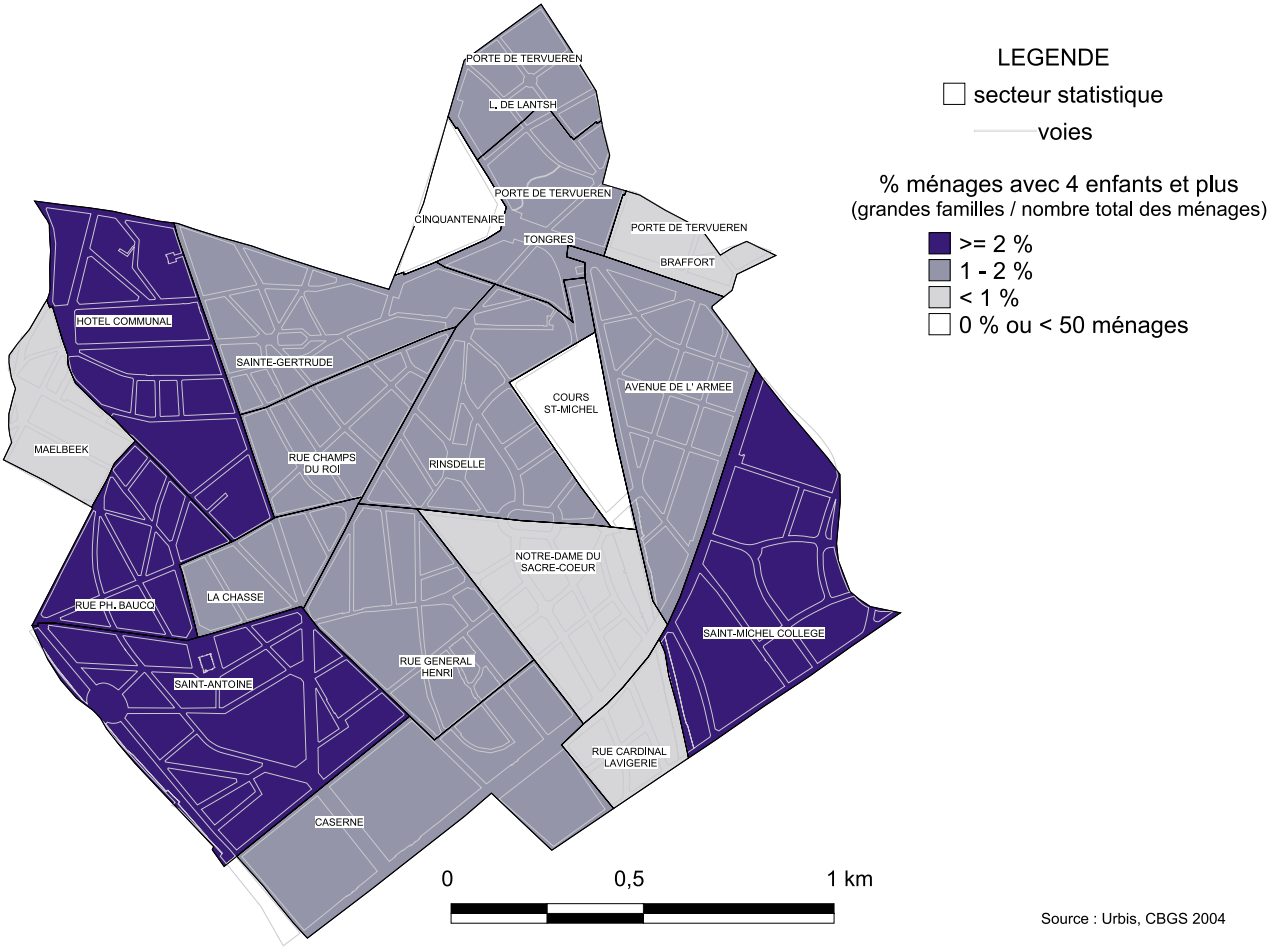


Source : Urbis, CBGS 2004

En moyenne, la proportion de familles monoparentales est plus faible à Etterbeek que dans la région. La proportion la plus élevée se situe dans les secteurs «Caserne» (15,5%) et «Maelbeek» (11,3%), deux quartiers qui comprennent des logements sociaux. La proportion de familles monoparentales est la plus faible dans les quartiers autour du Cinquantenaire.

2.2 Composition des ménages (4)

Carte 4 : Proportion de familles nombreuses (4 enfants ou plus) par secteur statistique au 1/1/2004 à Etterbeek.



Source : Urbis, CBGS 2004

Les familles nombreuses représentent 1,6% des ménages à Etterbeek (pour 2,6% dans l'ensemble de la région). Ces familles habitent surtout dans la partie ouest de la commune. Elles représentent 3% des ménages dans le secteur «Rue Ph. Baucq».

2.3 Multiculturalité (1)

Tableau 3 : Les principales nationalités à Etterbeek et en région bruxelloise, 2004.

Commune d'Etterbeek

Nationalité	Nombre	%
Belgique	27 843	67,3
France	2 320	5,6
Italie	1 349	3,3
Espagne	1 051	2,5
Portugal	909	2,2
Royaume Uni	812	2,0
Allemagne	647	1,6
Maroc	604	1,5
Pologne	534	1,3
Grèce	349	0,8
Pays-Bas	305	0,7
Autres	4 619	11,2
TOTAL	**41 342**	**100,0%**

Région bruxelloise

Nationalité	Nombre	%
Belgique	736 448	73,7
Maroc	41 987	4,2
France	39 138	3,9
Italie	27 953	2,8
Espagne	20 428	2,0
Portugal	15 958	1,6
Turquie	11 595	1,2
Royaume Uni	9 230	0,9
Grèce	8 922	0,9
Allemagne	7 778	0,8
Congo	7 269	0,7
Autres	73 193	7,3
TOTAL	**999 899**	**100,0%**

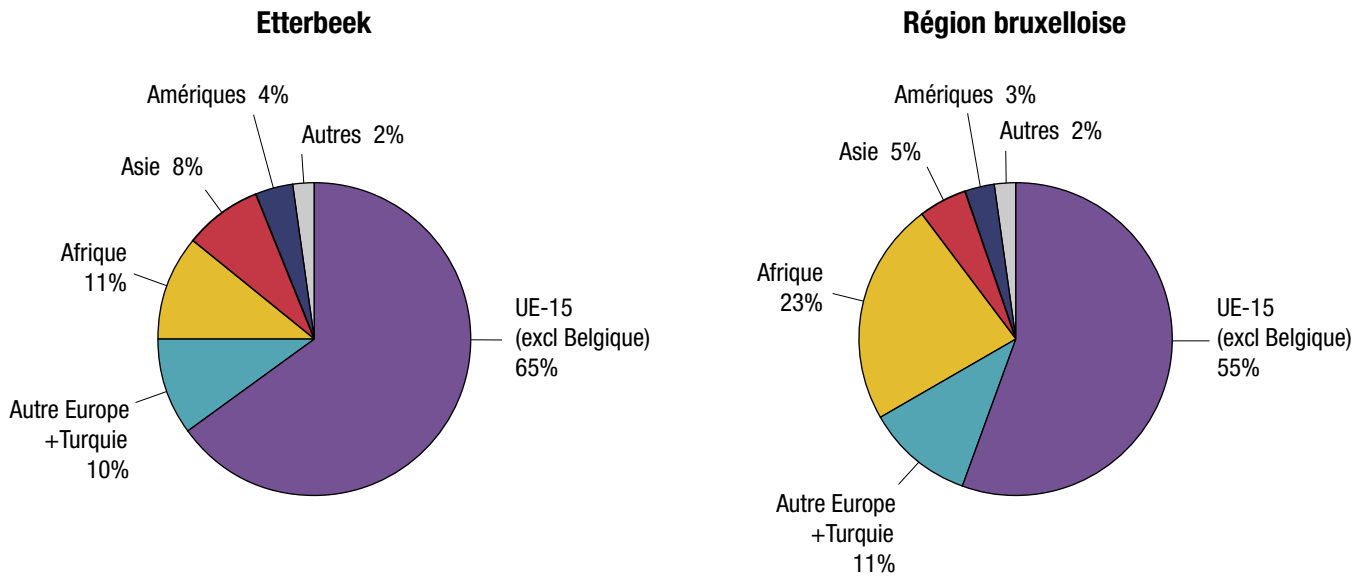
Source: INS, Registre de population.

En 2004, 32,7% de la population de la commune d'Etterbeek est de nationalité non belge (2), ce qui est plus élevé que la moyenne de la région bruxelloise (26,3%).

(2) Il s'agit de la nationalité et non de l'origine.

2.3 Multiculturalité (2)

Figure 2 : Distribution de la population non belge à Etterbeek et en région bruxelloise au 1/01/2004.



Source : INS, Registre de popoulation

Près des deux tiers de la population non belge à Etterbeek (65,2%) proviennent des 15 pays de l'Union européenne (3) (55,1% pour la totalité de la Région).

Parmi les non-Belges, la communauté la plus importante est représentée par les Français (17,2% des non-Belges, 5,6% de la population totale) suivie par les Italiens (10,0% des non-Belges), les Espagnols (7,8% des non-Belges), les Portugais (6,7% des non-Belges) et les Anglais (6,0% des non-Belges).

(3) Allemagne, Belgique, France, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Danemark, Royaume-Uni, Irlande, Grèce, Espagne, Portugal, Autriche, Finlande, Suède.

3. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES

3.1 Revenu moyen et médian

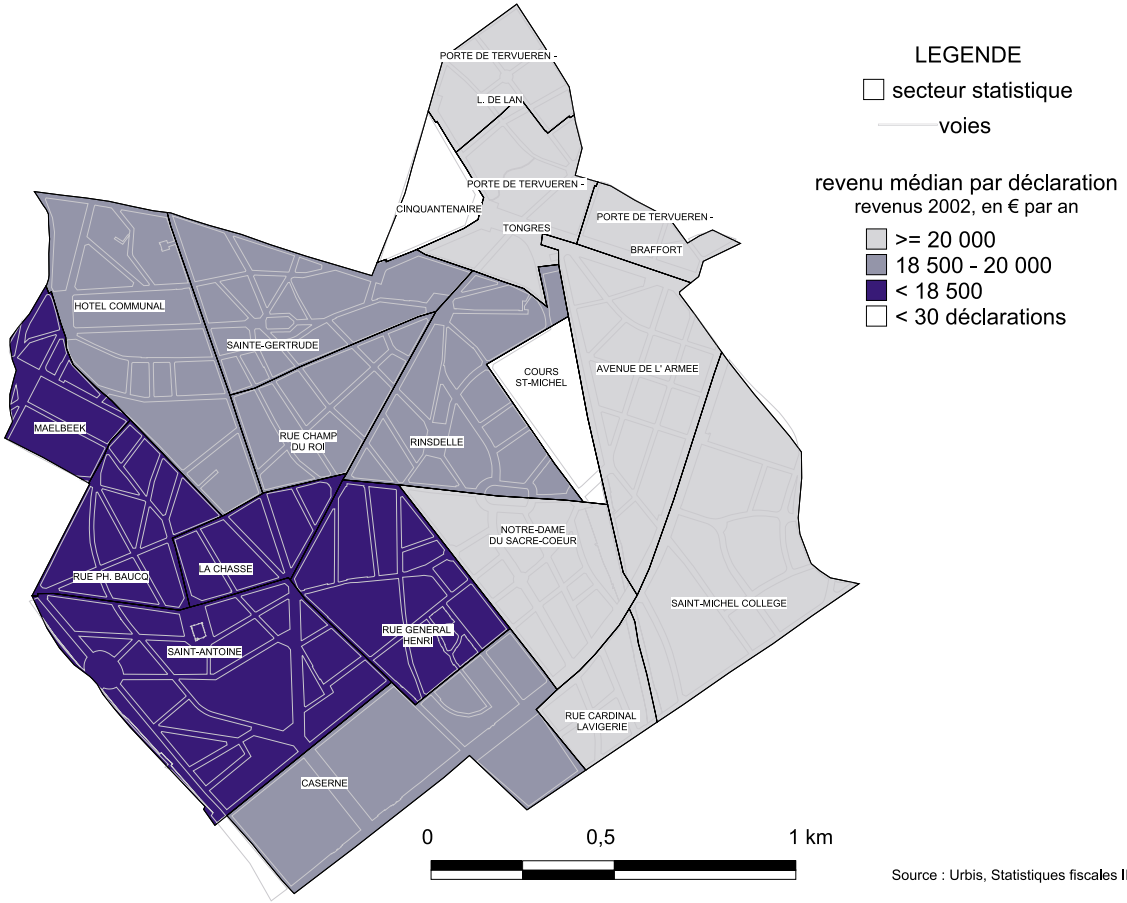
À Etterbeek, les revenus moyens et médians sont légèrement supérieurs à ceux de la Région de Bruxelles-Capitale et similaires à ceux du reste du pays. Il existe des différences au sein de la commune même. Les habitants de l'Est d'Etterbeek ont en moyenne un revenu plus élevé que les habitants de l'Ouest de la commune (entre l'Avenue de la Couronne et la Chaussée de Wavre, et dans le secteur statistiques «Rue Général Henri»). Les quartiers avec le revenu médian le plus élevé (plus de 22 000 €) se situent dans le Sud-Est («Avenue de l'Armée», «Rue Cardinal Lavigerie», «Collège Saint-Michel»).

Tableau 4 : Revenu moyen et médian en euros et par an, par déclaration d'impôts (revenus 2002, déclaration 2003).

	Revenu moyen par déclaration	Revenu médian par déclaration
Belgique	24 621 €	18 914 €
Région de Bruxelles-Capitale	23 776 €	17 588 €
Etterbeek	24 425 €	18 822 €

Source : Statistiques fiscales, INS.

Carte 5 : Revenu médian par secteur statistique à Etterbeek (revenus 2002, déclaration 2003).



Source : Urbis, Statistiques fiscales INS 2003

3.2 Personnes vivant avec un revenu minimum ou de remplacement (1)

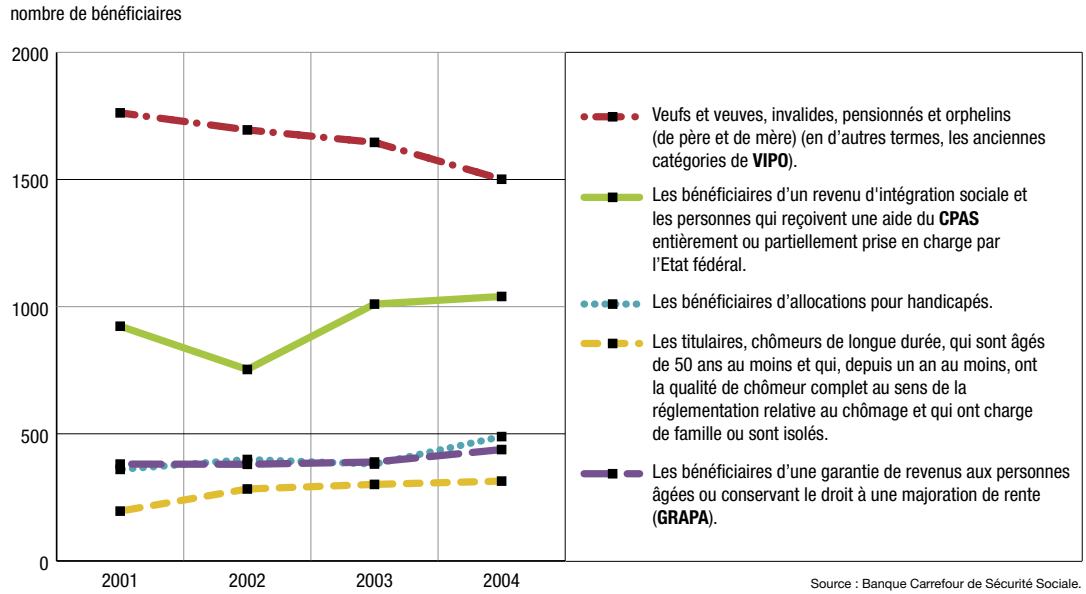
Pour toutes les catégories, Etterbeek compte environ autant de bénéficiaires de l'intervention majorée que la moyenne de la Région.

Tableau 5 : Nombre de contribuables bénéficiaires de l'intervention majorée de l'assurance maladie au 1/1/2004 à Etterbeek.

	Etterbeek		Région bruxelloise	
	Bénéficiaires	Proportion de population majeure	Bénéficiaires	Proportion de population majeure
VIPO	1 501	4,5%	40 962	5,2%
CPAS	1 040	3,1%	18 841	2,4%
GRAPA ou rente majorée	438	1,3%	9 617	1,2%
Allocation pour handicapé	489	1,5%	13 493	1,7%
Titulaire de 50 ans au moins et chômeur ≥ 1 an	314	0,9%	9 055	1,2%
Nombre total de bénéficiaires	**3 782**	**11,2%**	**91 968**	**11,7%**
Population majeure (> 18 ans)	33 719		784 988	

Source: Banque Carrefour de Sécurité Sociale.

Figure 3 : Evolution du nombre de contribuables habitant Etterbeek bénéficiaires de l'intervention majorée de l'assurance maladie (2001-2004).



Source : Banque Carrefour de Sécurité Sociale.

À l'exception des VIPO, la part de toutes les catégories augmente entre 2001 et 2004, tant à Etterbeek que dans la région bruxelloise.

3.2 Personnes vivant avec un revenu minimum ou de remplacement (2)

Tableau 6 : Nombre de personnes vivant avec un revenu minimum ou de remplacement à Etterbeek et en région bruxelloise au 1/1/2004, par tranche d'âge.

Nombre de bénéficiaires au 1er Janvier 2004	Etterbeek		Région bruxelloise	
	Nombre	%	Nombre	%
Jeunes (18-25 ans)	**3 820**	**100,0%**	**89 537**	**100,0%**
CPAS : RIS ou équivalent RIS	284	7,4	6 118	6,8
Chômeurs Complets Indemnisés (CCI)	267	7,0	9 447	10,6
Allocation pour handicapé	18	0,5	477	0,5
Nombre total de jeunes bénéficiaires d'une allocation	569	14,9	16 042	17,9
Population active (18-64 ans)	**27 875**	**100,0%**	**628 573**	**100,0%**
CPAS : RIS ou équivalent RIS	1 177	4,2	25 201	4,0
Chômeurs Complets Indemnisés (CCI)	1 952	7,0	63 016	10,0
Allocation pour handicapé	454	1,6	10 845	1,7
Nombre de personnes de population active bénéficiaires d'une allocation	3 583	12,9	99 062	15,8
Personnes âgées (≥ 65 ans)	**5 844**	**100,0%**	**156 415**	**100,0%**
GRAPA*	533	9,1	11 857	7,6
Allocation pour handicapé > 65 ans	230	3,9	6 637	4,2
Nombre de personnes âgées bénéficiaires d'une allocation	763	13,1	18 494	11,8

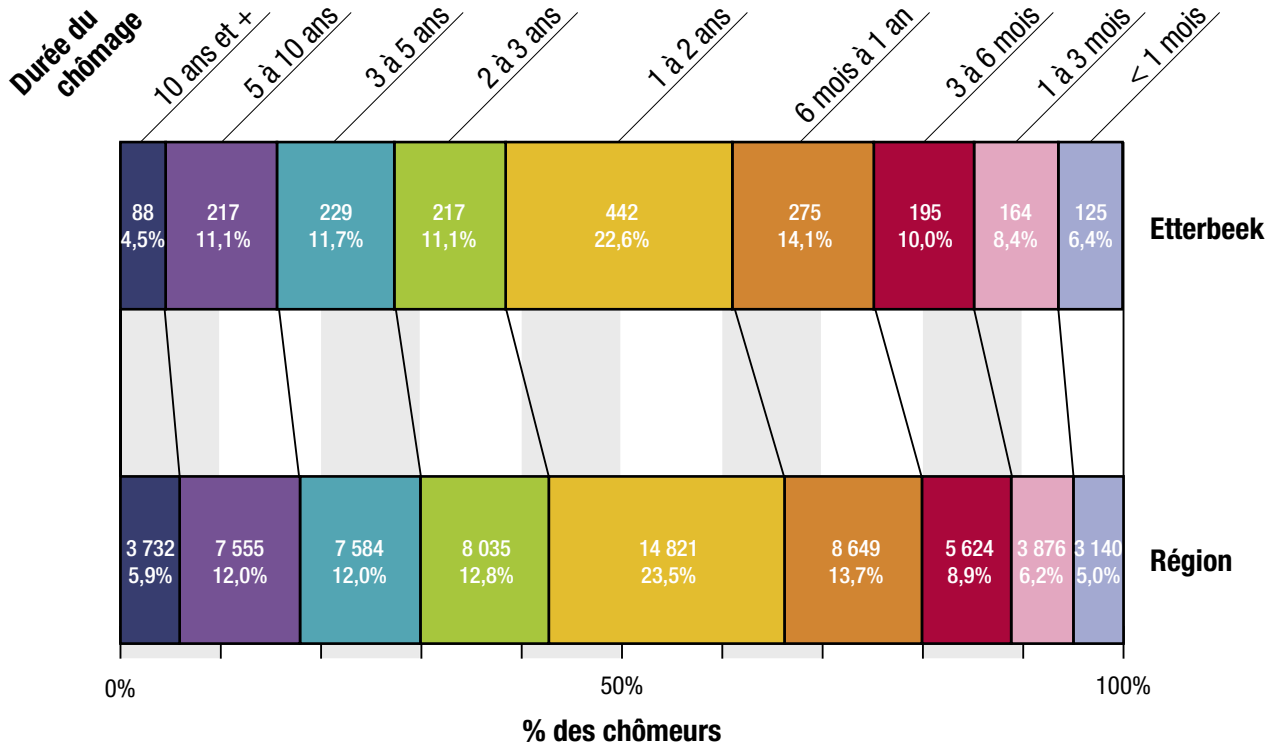
** sont inclues également dans ce chiffre les personnes âgées avec revenu garanti maintenu.*

Sources: SPP Intégration Sociale, ORBEM, SPF Sécurité Sociale, Office National des Pensions.

1/8ème de la population active et un jeune sur 7 vit d'une allocation de remplacement à Etterbeek. La proportion de la population qui vit d'un revenu minimum d'insertion ou d'une allocation de remplacement est plus basse à Etterbeek que dans l'ensemble de la région, excepté pour les personnes âgées. Une personne âgée sur 8 bénéficie d'une garantie de revenu ou d'une allocation d'invalidité.

3.2 Personnes vivant avec un revenu minimum ou de remplacement (3)

Figure 4 : Durée du chômage à Etterbeek et en région bruxelloise au 1/01/2004.



Source : Office Régional Bruxellois de l'Emploi ORBEM, 1/1/2004.

Pour beaucoup de personnes, l'allocation de chômage n'est pas une solution temporaire, mais une situation persistante. 38% des chômeurs sont sans emploi depuis au moins 2 ans à Etterbeek (versus 43% dans la Région de Bruxelles-Capitale). 61% n'ont pas d'emploi depuis au moins un an (versus 66% dans la Région de Bruxelles-Capitale).

4. SANTÉ MATERNO INFANTILE (1)

Pour l'année 2003, le taux de natalité est de 13,1‰ à Etterbeek versus 14,8‰ pour l'ensemble de la Région de Bruxelles-Capitale (données du Registre National).

Selon les données des bulletins statistiques de naissance, 2 895 naissances ont été enregistrées de mères résidentes dans la commune d'Etterbeek entre 1998 et 2002. Contrairement à la région qui présente un accroissement de 12% du nombre annuel de naissances entre 1998 et 2002, le nombre annuel de naissance est resté relativement stable pour cette période à Etterbeek.

Tableau 7 : Caractéristiques des naissances et des mères résidentes à Etterbeek et en région bruxelloise (période 1998-2002).

	Nombre Etterbeek	% Etterbeek*	% Région*	Minimum et maximum parmi les 19 communes
Naissances multiples	136	**4,7**	3,5	2,7 - 5,5
Césariennes	505	**17,4**	14,9	13,7 - 17,4
Accouchements induits	698	26,2	27,4	23,3 - 31,9
Prématurés (< 37 sem.)	181	7,2	7,1	5,8 - 8,2
Grands prématurés (< 32 sem.)	27	1,1	1,1	0,4 - 1,6
Petits poids (< 2500g)	190	7,1	7,0	5,8 - 7,9
Naissances dans famille sans revenu du travail	537	**20,1**	25,4	5,3 - 42,9
Mères isolées	448	15,7	15,4	9,0 - 18,4
Mères < 20 ans	68	**2,3**	3,3	1,0 - 6,4
Mères ≥ 40 ans	93	3,2	3,2	2,1 - 4,7

** Pour 100 naissances totales ou vivantes (prématurés, petit poids de naissance).*
Les chiffres en gras indiquent une différence statistiquement significative par rapport à la région.

Source : Bulletins statistiques de naissances et de décès, Observatoire de la Santé et du Social.

4. SANTÉ MATERNO INFANTILE (2)

Tableau 8 : Mortalité périnatale, foeto-infantile et infantile parmi les naissances de mères résidentes à Etterbeek et en région bruxelloise (période 1998-2002).

	Nombre Etterbeek	Etterbeek pour 1000 naissances	Région pour 1000 naissances	Minimum et maximum parmi les 19 communes
Mortalité périnatale (4)	9	**3,1**	7,1	2,4 - 9,7
Mortalité infantile (5)	9	3,1	5,1	2,0 - 6,3
Mortalité foeto-infantile (6)	16	**5,5**	10,0	4,8 - 13,1

Les chiffres en gras indiquent une différence statistiquement significative par rapport à la région.

Source : Bulletins statistiques de naissances et de décès, Observatoire de la Santé et du Social.

La proportion de nouveau-nés de mères isolées à Etterbeek est proche de la proportion régionale. Cependant, les proportions de nouveau-nés de mères de moins de 20 ans et de bébés nés dans un ménage sans revenu du travail sont inférieures aux proportions régionales.

Les naissances multiples sont particulièrement fréquentes à Etterbeek (3ème rang des communes de la région), cependant la différence avec la région n'est pas significative statistiquement.

De plus, cette commune présente le taux de césarienne le plus élevé des communes de la région. Le taux d'induction de l'accouchement, par contre, est similaire au taux régional.

Les taux de prématurité et de petit poids de naissance sont comparables aux taux régionaux.

Etterbeek présente des taux de mortalité périnatale et foeto-infantile plus faibles que les taux régionaux.

(4) Décès avant la naissance, à partir de la 22ème semaine de gestation ou de 500g, ou au cours de la première semaine de vie (0-6 jours révolus) pour 1000 naissances totales.

(5) Décès entre la naissance et l'âge de un an (0-364 jours révolus) pour 1000 naissances vivantes.

(6) Décès entre la 22ème semaine de grossesse et la naissance (critère en vigueur depuis 1999, auparavant 28 semaines de gestation ou 1000g) ou au cours de la première année de vie pour 1000 naissances totales.

5. MORTALITÉ

Au cours de la période 1998-2002, on a enregistré 1985 décès de résidents d'Etterbeek.

À Etterbeek, le taux de mortalité pour la période 1998-2002, est de 9,0‰ pour les hommes et de 10,9‰ pour les femmes. (Source : Bulletins statistiques de décès)

Après standardisation pour l'âge, ces taux sont semblables à ceux observés pour l'ensemble de la région.

5.1 Causes de mortalité tout âge (1)

Tableau 9 : Principales causes de mortalité tout âge à Etterbeek, période 1998-2002 et comparaison avec la Région de Bruxelles-Capitale après standardisation pour l'âge.

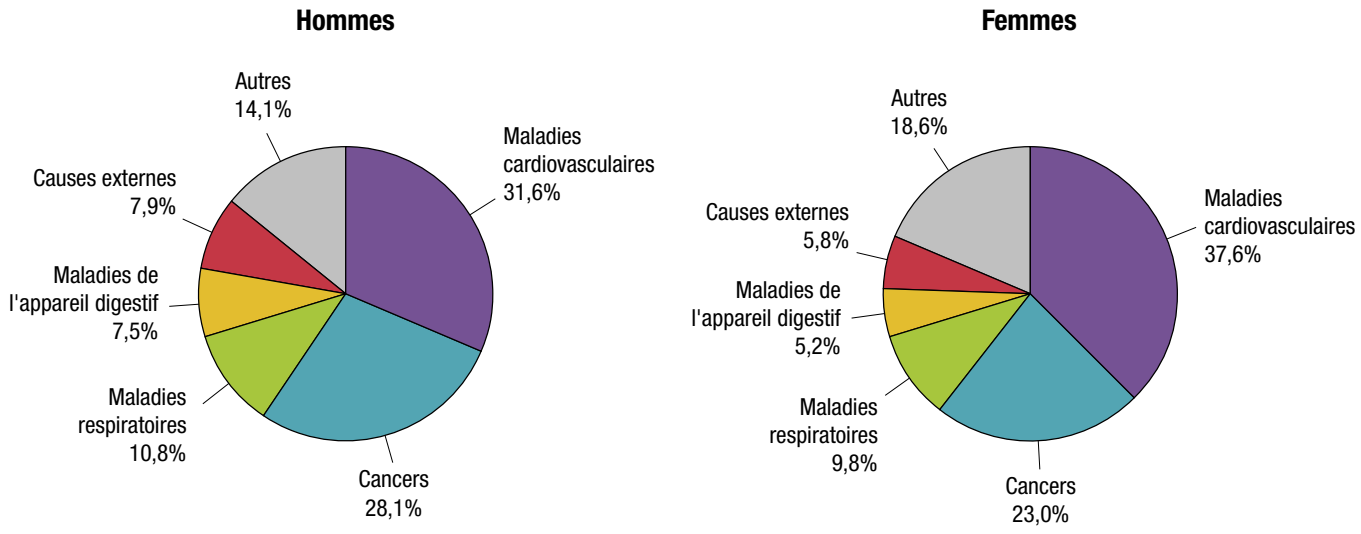
	Hommes			Femmes		
	Nombre de décès	Taux de mortalité (/100 000)	Différence de mortalité par rapport à la région	Nombre de décès	Taux de mortalité (/100 000)	Différence de mortalité par rapport à la région
Maladies cardiovasculaires	264	284,2	- 5%	432	408,8	- 5%
Cancers	235	253,0	- 1%	264	249,5	+ 9%
Maladies de l'appareil respiratoire	90	96,9	- 17%	113	106,8	- 11%
Maladies de l'appareil digestif	63	67,8	**+ 43%**	60	56,7	+ 3%
Causes externes total	66	71,0	- 2%	67	63,3	+ 10%
dont accidents	37	39,8	+ 10%	42	39,7	- 2%
suicides	19	-	-	20	18,9	+ 51%

Source : Bulletins statistiques de décès, Observatoire de la Santé et du Social.

Le tableau des principales causes de décès montre que, par rapport à l'ensemble de la région et après standardisation pour l'âge, on n'observe pas de différences significatives pour la plupart des grandes causes de décès. Seule la mortalité liée aux maladies digestives est significativement plus élevée pour les hommes résidant à Etterbeek.

5.1 Causes de mortalité tout âge (2)

Figure 5 : Répartition des principales causes de décès par sexe, Etterbeek 1998-2002.



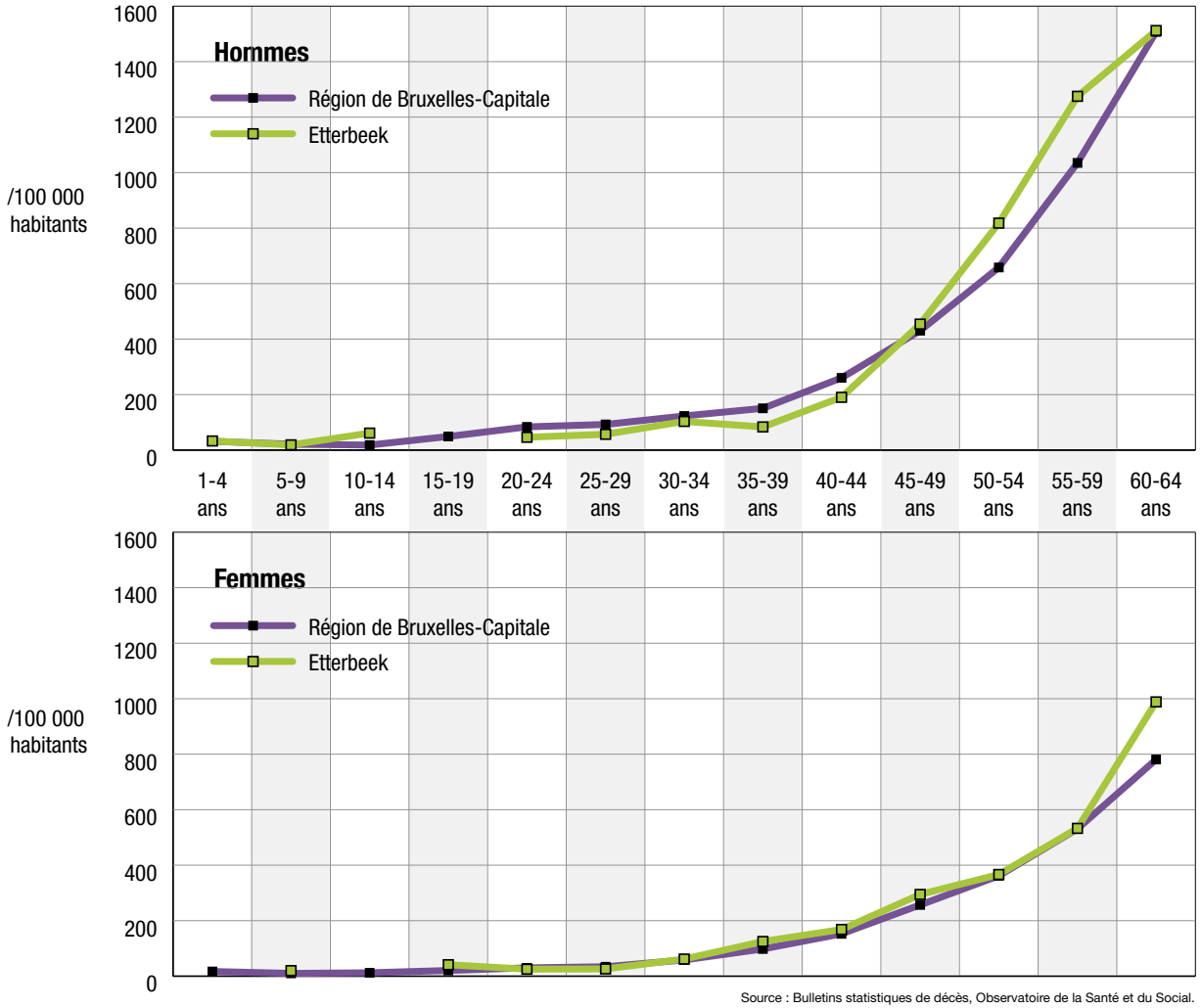
Source : Bulletins statistiques de décès, Observatoire de la Santé et du Social.

Les principales causes de mortalité sont les mêmes que pour l'ensemble de la région.

La proportion de décès par maladies cardio-vasculaires chez les femmes s'explique par le fait qu'elles sont plus âgées au moment du décès.

5.2 Mortalité prématurée (1)

Figure 6 : Taux de mortalité par âge (pour 100 000 habitants), comparaison avec l'ensemble de la région.



Source : Bulletins statistiques de décès, Observatoire de la Santé et du Social.

À Etterbeek le taux de mortalité prématurée (avant l'âge de 65 ans) est de 2,7 pour 1000 hommes et 1,6 pour 1000 femmes. Après standardisation pour l'âge, les taux de mortalité prématurée des hommes et des femmes sont semblables à ceux de l'ensemble de la Région de Bruxelles-Capitale.

5.2 Mortalité prématurée (2)

Les principales causes de mortalité avant l'âge de 65 ans sont présentées ci-dessous. Seules les causes pour lesquelles au moins 20 décès ont été enregistrés au cours de la période 1998-2002 sont présentées.

Tableau 10 : Principales causes de décès prématurés à Etterbeek et comparaison avec la Région de Bruxelles-Capitale après standardisation pour l'âge.

	Nombre de décès	Taux de mortalité (/100 000)	Différence de mortalité par rapport à la région
Hommes			
Cardiopathies ischémiques	24	29,2	+ 3%
Cancer du poumon et larynx	23	28,0	- 7%

Source : Bulletins statistiques de décès, Observatoire de la Santé et du Social.

Chez les hommes, la 3e cause de décès prématuré est le suicide (18 décès). Chez les femmes, les principales causes de décès prématurés sont le cancer du sein (16 décès), le suicide (15 décès) et le cancer du poumon (10 décès).

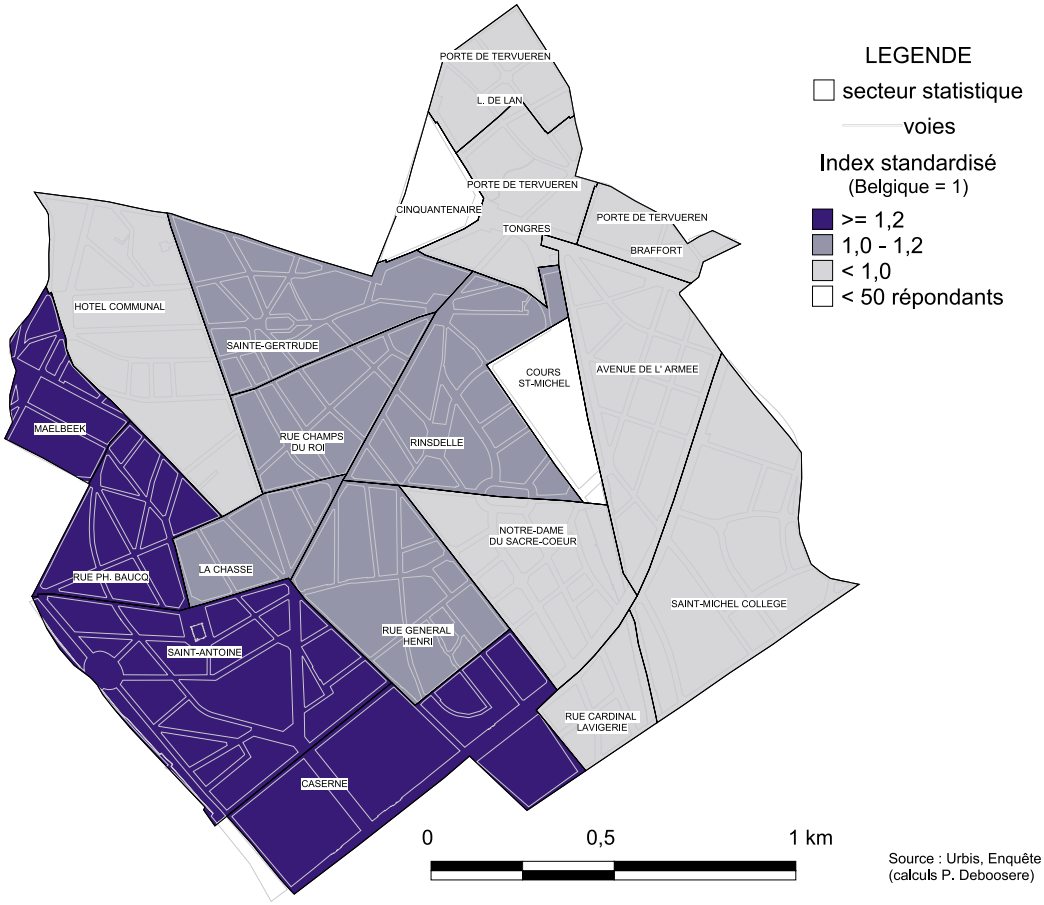
6. SANTÉ PERÇUE

À Etterbeek, 25,5% des personnes interrogées lors de l'Enquête socio-économique 2001 estimaient que leur état de santé n'était pas satisfaisant (moyen, mauvais ou très mauvais). Cette proportion est de 26,1% pour l'ensemble de la Région de Bruxelles-Capitale.

On note des différences spatiales au niveau des secteurs. L'indice standardisé pour chaque secteur est présenté sur la carte. Celui-ci mesure la proportion de personnes qui considèrent que leur santé est mauvaise par rapport à la moyenne belge.

La valeur la plus élevée (1,30) est observée dans le secteur «Maelbeek». Dans ce secteur, la proportion de personnes qui ne s'estiment pas en bonne santé est 30% plus élevée que la moyenne du pays. Dans les autres quartiers de l'Ouest de la commune, la proportion de personnes s'estimant en mauvaise santé est aussi plus élevée, 20% supérieure à l'ensemble du pays. La plupart des secteurs du Nord-Est de la commune présentent des valeurs inférieures à 1,0 ce qui signifie que la proportion de personnes qui ne s'estiment pas en bonne santé est plus basse que dans l'ensemble du pays.

Carte 6 : Santé subjective : personnes ne s'estimant pas en bonne santé, par quartier à Etterbeek.



Source : Urbis, Enquête socio-économique 2001 (calculs P. Deboosere)

7. ANNEXE

7.1 Définitions et abréviations

‰ = pour 1000

GRAPA : Garantie de revenu aux personnes âgées.

Indice d'intensité du vieillissement : représente la proportion de personnes de plus de 80 ans parmi les plus de 65 ans.

Indice de dépendance : représente la part de la population se trouvant dans les tranches d'âge les plus dépendantes (0-19 ans et 65 ans et plus) par rapport à la population la plus susceptible d'exercer une activité professionnelle (20 à 64 ans) exprimée en pourcentage.

Indice de vieillissement : représente la part des plus âgés (65 ans et plus) par rapport à celle des plus jeunes (0 à 19 ans) exprimée en pourcentage.

Registre d'attente : reprend les candidats réfugiés qui se trouvent dans une procédure de reconnaissance.

Revenu brut médian : revenu brut pour lequel il y a autant de ménages ayant un revenu inférieur que de ménages ayant un revenu supérieur (revenu se situant au milieu de la distribution des revenus classés par ordre de grandeur).

RIS : Revenu d'intégration sociale (nouvelle législation depuis 2002), octroyé par le CPAS.

VIPO : veuves, invalides, pensionnés et orphelins : entre autres ces catégories bénéficient de l'intervention majorée pour les soins de santé sous certaines conditions de revenus.

7.2 Repères méthodologiques (1)

CARTOGRAPHIE (CARTE À DISQUES PROPORTIONNELS)

La carte de référence présente, à l'aide de disques proportionnels, la densité de la population par secteur statistique. La taille des disques est proportionnelle au nombre d'habitants dans les secteurs statistiques. La légende indique le nombre d'habitants représenté par trois disques, mais d'autres valeurs apparaissent également sur la carte (échelle continue). L'échelle est adaptée pour chaque carte, la taille des disques n'est donc pas comparable entre les différentes cartes.

CARTOGRAPHIE (CARTE CHOROPLÈTHE)

La majorité des cartes présentées dans cette fiche sont des cartes choroplèthes (les zones sont remplies à l'aide d'une couleur). Pour chaque secteur statistique, la valeur relative (par exemple : % d'isolés) est calculée. Les secteurs sont ensuite divisés en catégories : secteurs présentant les valeurs les plus élevées, secteurs présentant une valeur assez élevée, secteurs présentant une valeur moyenne, secteurs présentant une valeur assez faible et secteurs présentant les valeurs les plus faibles. La moyenne de la commune se situe toujours dans la classe la plus moyenne. Pour des raisons d'interprétation, les secteurs qui comptent moins de 50 ménages sont laissés en blanc.

SECTEUR STATISTIQUE

Un secteur statistique est l'unité administrative la plus petite pour laquelle des données socio-économiques et administratives sont disponibles. Chaque commune peut être divisée en plusieurs secteurs statistiques. Les données par secteur statistique permettent de saisir le mieux possible les différences intracommunales. La Région de Bruxelles-Capitale est divisée en 724 secteurs statistiques.

En 2002, un secteur compte en moyenne 1 350 habitants. Un secteur statistique ne doit pas être confondu avec la signification ordinaire que l'on donne aux quartiers. Aux yeux des habitants et des utilisateurs, les quartiers ne sont souvent que très vaguement délimités. De plus, la description du quartier varie d'un habitant à l'autre. La carte de référence reprise dans chaque fiche par commune indique la délimitation des secteurs statistiques.

En 2001, une légère modification a été apportée à la délimitation des secteurs statistiques. En fonction de la source des données, on a travaillé aussi bien avec l'ancienne délimitation (d'avant 2001) qu'avec la nouvelle délimitation. (Pour plus d'infos : Atlas de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, Les dossiers de l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale, 2006/06, à paraître).

7.2 Repères méthodologiques (2)

SIGNIFICATION STATISTIQUE

Le degré de signification statistique évalue le rôle des fluctuations aléatoires (autrement dit, du hasard) dans les résultats obtenus. Plus précisément, elle évalue la probabilité, appelée «valeur de p», que le résultat obtenu survienne uniquement par le fait du hasard. En général, on utilise le seuil de 5% pour dire que le résultat est significatif ou non. Autrement dit, une valeur de $p < 0,05$ est considérée comme significative et donc, on considère que le résultat n'est pas dû au hasard.

Les différences statistiquement significatives sont présentées en gras.

Pour les comparaisons effectuées par une standardisation indirecte, la signification statistique a été évaluée par l'intervalle de confiance (si celui-ci contient la valeur 1,0, la différence n'est pas statistiquement significative).

Le degré de signification statistique est fortement dépendant de la taille de la population. Il est donc logique que dans les communes comprenant moins d'habitants les différences avec l'ensemble de la région atteignent moins facilement le seuil de signification statistique.

STANDARDISATION

La standardisation est une méthode qui consiste à corriger les taux pour permettre les comparaisons entre des populations dont la pyramide des âges est différente. La plupart des méthodes de standardisation utilisent une moyenne pondérée de taux spécifiques dans les catégories d'âge (ici, nous ne parlerons que de l'âge, mais on peut standardiser de la même façon pour une série d'autres caractéristiques comme le sexe par exemple).

Après avoir appliqué une méthode de standardisation, on obtient des **taux de mortalité standardisés selon l'âge** (on dit aussi ajustés). Quand on compare des taux ajustés pour l'âge, les différences observées entre les taux ne peuvent être dues à des différences de structures par âge des populations. Par opposition on parle de **taux brut** pour les taux non standardisés.

Dans les fiches les comparaisons entre les communes et l'ensemble de la région ont été réalisées par des standardisations indirectes.

Dans la standardisation indirecte, on utilise les taux dans une population de référence (ici l'ensemble de la région) pour calculer le nombre de décès qui auraient été attendus dans la population étudiée si elle avait eu les mêmes taux de mortalité par âge que la population de référence. Ceci permet ensuite de calculer le rapport (ou ratio) standardisé de mortalité (RSM ou SMR). Un RSM supérieur à 1,0 dans une commune indique que, compte tenu de l'âge, le taux de mortalité est plus élevé dans cette commune que dans l'ensemble de la région. La population de référence (Région de Bruxelles-Capitale) est indiquée par un RSM de 1,0.

Les résultats sont présentés sous forme d'excès ou de «sous-mortalité» exprimés en pourcentage : par rapport au taux de mortalité de l'ensemble de la région équivalent à 1,0, un SMR de 1,20 sera exprimé comme un excès de mortalité + 20%.

TAUX DE MORTALITÉ

C'est le rapport, pour une période donnée, du nombre de décès dans une population donnée à l'effectif de cette population en milieu de période. Il s'exprime en nombre de décès pour 1000 habitants et par année.

Les sources sont, pour le numérateur : le fichier des décès, constitué à partir des bulletins statistiques de décès, et pour le dénominateur les effectifs de population fournis par l'Institut National de Statistique.

Le taux de mortalité prématurée est calculé en divisant le nombre de décès de personnes de moins de 65 ans au cours de la période étudiée par le nombre de personnes de moins de 65 ans dans la population en milieu de période. Il s'exprime en nombre de décès pour 1000 habitants et par année.

Le taux de mortalité par cause est calculé en divisant le nombre de décès liés à une cause donnée au cours de la période étudiée par le nombre de personnes dans la population en milieu de période. Il s'exprime en nombre de décès pour 100 000 habitants.

N.B. : en pratique, la population en milieu de période est estimée en effectuant la moyenne du nombre de personnes en début et en fin d'année.

7.2 Repères méthodologiques (3)

TYPOLOGIE DES MÉNAGES

Il n'est pas si simple d'avoir un aperçu de la composition réelle des ménages pour deux raisons :

1. L'information du registre national est basée sur le domicile officiel. Nous savons cependant que les gens ne vivent pas toujours où ils sont inscrits officiellement. Il est difficile de résoudre ce problème, nous ne pouvons que reprendre la situation officielle.
2. Les statistiques classiques basées sur le registre national ne livrent aucune information sur les nouvelles formes de cohabitation (comme la cohabitation légale). La typologie du Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie (CBGS) offre une solution à ce problème. Dans cette typologie sont considérés comme couples, non seulement les personnes mariées, mais également les cohabitants non mariés (en prenant en compte les différences d'âge des cohabitants). Cette typologie offre un meilleur aperçu de la composition réelle des ménages que les tableaux traditionnels de l'INS, qui surestiment le nombre de parents seuls avec des enfants.
   (Pour plus d'informations sur le re-calcul des données du registre national, voir www.cbgs.be).

PERSONNES VIVANT AVEC UN REVENU MINIMUM OU DE REMPLACEMENT

Il n'existe aucun indicateur qui reflète le nombre total de ménages ou le nombre total de personnes dans un ménage disposant d'un revenu de remplacement. La meilleure estimation disponible au niveau communal est obtenue en comptant les contribuables qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance des soins de santé. Nous ne connaissons malheureusement que le nombre de dossiers. Or un dossier concerne soit une seule personne, soit l'entièreté d'un ménage; plusieurs dossiers par ménage sont donc possibles.

Il est actuellement impossible d'estimer combien de personnes sont à charge des titulaires de dossier. Cela signifie que le nombre de dossiers comparé à la population, comme présenté dans les tableaux, est toujours une sous-estimation de la réalité (le pourcentage de dossiers comparé au nombre de ménages serait par contre une surestimation).

Lay-out Nathalie da Costa Maya, Centre de Diffusion de la Culture Sanitaire - CDCS asbl.