

APERÇU DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES ENFANTS EN BELGIQUE

LES DONNÉES SUR LA SANTÉ DES ENFANTS RESTENT LIMITÉES EN BELGIQUE

EN 2023, MOINS DE LA MOITIÉ DES ENFANTS ÂGÉS DE 3 À 17 ANS EN BELGIQUE ONT BÉNÉFICIÉ DE SOINS DENTAIRES PRÉVENTIFS

Entre 2013 et 2023, le **pourcentage des soins dentaires préventifs** a augmenté d'environ 10 % dans tous les groupes d'âge en Belgique

Les **enfants plus jeunes**, âgés de 3 à 4 ans, avaient la **couverture la plus faible**, avec seulement 16 % bénéficiant de soins dentaires préventifs, contre environ 50 % des enfants âgés de 5 à 17 ans

Les enfants de la **Région flamande** ont **bénéficié de davantage de soins dentaires préventifs** que ceux des Régions wallonne et de Bruxelles-Capitale

Source: Agence Intermutualiste (IMA)

LA COUVERTURE VACCINALE DES ENFANTS EST ÉLEVÉE (> 90 %) DANS L'ENSEMBLE DE LA BELGIQUE

Des **épidémies** continuent de se produire en raison de **déficits immunitaires** de la population

La couverture vaccinale des enfants de moins de 2 ans dans le cadre du programme de vaccination de base est **similaire** dans **toutes les régions de Belgique**

La **couverture vaccinale** des enfants de moins de 2 ans en Belgique est élevée et **stable** dans le temps

Des **déficits immunitaires** existent chez les enfants plus âgés et les adolescents, en particulier à Bruxelles et en Wallonie

Les **objectifs de couverture vaccinale** de l'OMS pour les adolescents concernant les oreillons, la rougeole, la rubéole et le papillomavirus humain ne sont **pas atteints**

Source: Sciensano, Epidemiology of infectious diseases

ENTRE 2015 ET 2024, LE POURCENTAGE GLOBAL D'ENFANTS À RISQUE DE PAUVRETÉ OU D'EXCLUSION SOCIALE A TENDANCE À DIMINUER

En 2024, **1 enfant sur 5** de moins de 17 ans en Belgique est à **risque de pauvreté ou d'exclusion sociale**

Les **adolescents** (âgés de 12 à 17 ans) étaient **plus susceptibles** d'être **à risque de pauvreté ou d'exclusion sociale** que les enfants plus jeunes (âgés de 0 à 11 ans)

Les **enfants** dont les **parents** ont un **niveau d'éducation plus faible** sont **plus susceptibles d'être à risque de pauvreté ou d'exclusion sociale**

Source: Statbel

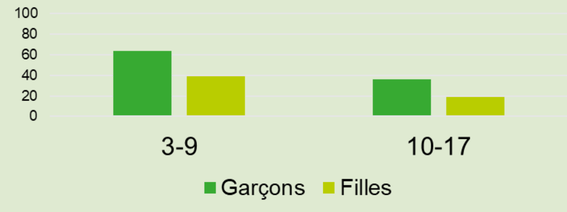
EN 2022-2023, SEULEMENT 5 ENFANTS SUR 10 ET 3 ADOLESCENTS SUR 10 RESPECTAIENT LES RECOMMANDATIONS DE L'OMS EN MATIÈRE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Un **pourcentage plus élevé de garçons** que de filles âgés de 3 à 17 ans respectait ces recommandations

Le pourcentage était **plus élevé** dans la **Région flamande** que dans la Région wallonne pour les enfants âgés de 3 à 9 ans

Entre 2014-2015 et 2022-2023, le respect des recommandations en matière d'activité physique a **augmenté chez les enfants** (3–9 ans) mais est **resté stable chez les adolescents** (10–17 ans) en Belgique

Pourcentage d'enfants respectant les recommandations de l'OMS en matière d'activté physique, selon l'âge et le sex, 2022-2023, Belgique



Les enfants et adolescents (3–17 ans) **issus de familles peu instruites** étaient **moins susceptibles** de respecter les recommandations de l'OMS en matière d'activité physique que ceux issus de familles ayant un niveau d'éducation moyen ou élevé

Source: Sciensano, Enquête nationale de consommation alimentaire

APERÇU DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES ENFANTS EN BELGIQUE

PLUS DE 3 ENFANTS SUR 10 DÉPASSENT LES RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE TEMPS D'ÉCRAN EN SEMAINE, ET CE CHIFFRE ATTEINT 8 SUR 10 CHEZ LES ADOLESCENTS

3-4 ans — **43 %** dépassent 1 heure par jour en semaine

5-9 ans — **28 %** dépassent 2 heures par jour en semaine

10-17 ans — **81 %** dépassent 2 h eures par jour en semaine

Le dépassement du temps d'écran recommandé était **moins fréquent** chez les **enfants et adolescents** dont les **parents** avaient un **niveau d'éducation plus élevé**

Entre 2014-2015 et 2022-2023, **le temps d'écran en semaine supérieur aux recommandations** est resté **stable** chez les enfants (3–9 ans), mais a augmenté chez les adolescents (10–17 ans)

Les **garçons** âgés de 5 à 17 ans **dépassaient plus souvent les limites** de temps d'écran recommandées que les filles

Source: Sciensano, Enquête nationale de consommation alimentaire

EN 2022-2023, LES ADOLESCENTS ÉTAIENT MOINS SUSCEPTIBLES DE PRENDRE UN PETIT-DÉJEUNER QUOTIDIENNEMENT QUE LES ENFANTS

1,4% des enfants de 3 à 9 ans ne prenaient jamais de petit-déjeuner

4,4% des adolescents de10-17 ans ne prenaient jamais de petit-déjeuner

La consommation quotidienne de petit-déjeuner est **restée stable** entre 2014-2015 et 2022-2023

Chez les enfants âgés de 3 à 9 ans, le petit-déjeuner quotidien était **plus fréquent** dans la **Région flamande** que dans la Région de Bruxelles-Capitale

La consommation quotidienne de petit-déjeuner était **plus faible** chez les enfants d'un niveau d'**instruction parental faible** (64 %) que moyen (71 %) ou élevé (74 %)

Source: Sciensano, Enquête nationale de consommation alimentaire

PLUS D'UN ENFANT OU ADOLESCENT SUR CINQ N'A JAMAIS AIDÉ À LA PRÉPARATION DES REPAS EN 2022-2023

24 %

enfants et adolescents n'aidaient jamais à la préparation des repas

17 % 31 %

Les **garçons** étaient **plus susceptibles** que les filles de ne **jamais aider à la préparation des repas**

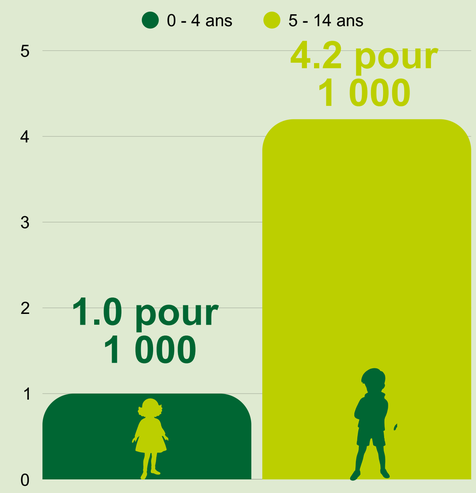
Aucune différence régionale n'a été observée

Les enfants et adolescents issus de **familles peu instruites** participaient moins à la préparation des repas

Source: Sciensano, Enquête nationale de consommation alimentaire

EN BELGIQUE, MOINS DE 2 ENFANTS SUR 1 000 ÉTAIENT ATTEINTS DE DIABÈTE EN 2022

Le diabète était **plus fréquent** chez les **enfants âgés de 5 à 14 ans** que chez ceux âgés de 0 à 4 ans



Dans le groupe des 5–14 ans, les **filles** étaient **plus souvent diagnostiquées** que les garçons

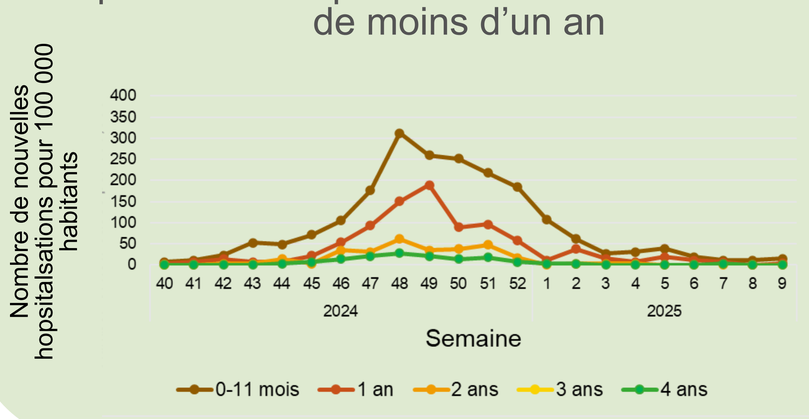
Entre 2012 et 2022, le nombre de cas de diabète chez les enfants âgés de 0 à 14 ans est **resté stable**

Source : Étude nationale sur le fardeau de la maladie (BeBOD), sur la base des données de l'Agence Intermutualiste(IMA)

LES ENFANTS ÂGÉS DE 0 À 4 ANS CONSTITUENT LE GROUPE D'ÂGE LE PLUS EXPOSÉ AUX INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS

Au cours de la saison 2024–2025, les consultations pour **syndrome grippal** chez le médecin généraliste étaient les **plus élevées** chez les **enfants âgés de 0 à 4 ans**

Le **vaccin** contre le **VRS** a permis de **réduire** efficacement les **hospitalisations**, qui étaient les plus élevées chez les enfants de moins d'un an



Source: Sciensano, réseau de médecins généralistes sentinelles et réseau d'hôpitaux sentinelless

ENTRE 2018 ET 2022, LE TAUX MOYEN DE MORTALITÉ STANDARDISÉ SELON L'ÂGE ÉTAIT DE 10,3 POUR 100 000 GARÇONS ET DE 9,3 POUR 100 000 FILLES

Principales causes de mortalité chez les enfants (1–14 ans)

Causes mal définies

Accidents hors transport

Cancers du système nerveux central

Anomalies congénitales

Accidents de transport

Les **accidents hors transport** étaient la **principale cause** de décès chez les **garçons**, et les **cancers du système nerveux central** chez les **filles**

La mortalité infantile a **diminué** entre 2003 et 2022

Source: Statbel

EN SAVOIR PLUS https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/santé-des-enfants