

1 maart /1er mars 2023

# Stand van zaken met betrekking tot tabaksgebruik en vaperen op Europees en nationaal niveau en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

## Etat des lieux concernant l'usage du tabac et de la vape au niveau européen, national et en Région de Bruxelles-Capitale



Avec le soutien de



# Inhoudstafel

Op Europees niveau	2
Stand van zaken in België	3
Tabak en vape in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest	5
Toegankelijkheid van gezondheidszorg	8
Prevalentie van chronisch obstructief longlijden en diabetes	9
Demografie en culturele diversiteit	10
Spreiding van bevoegdheden	11

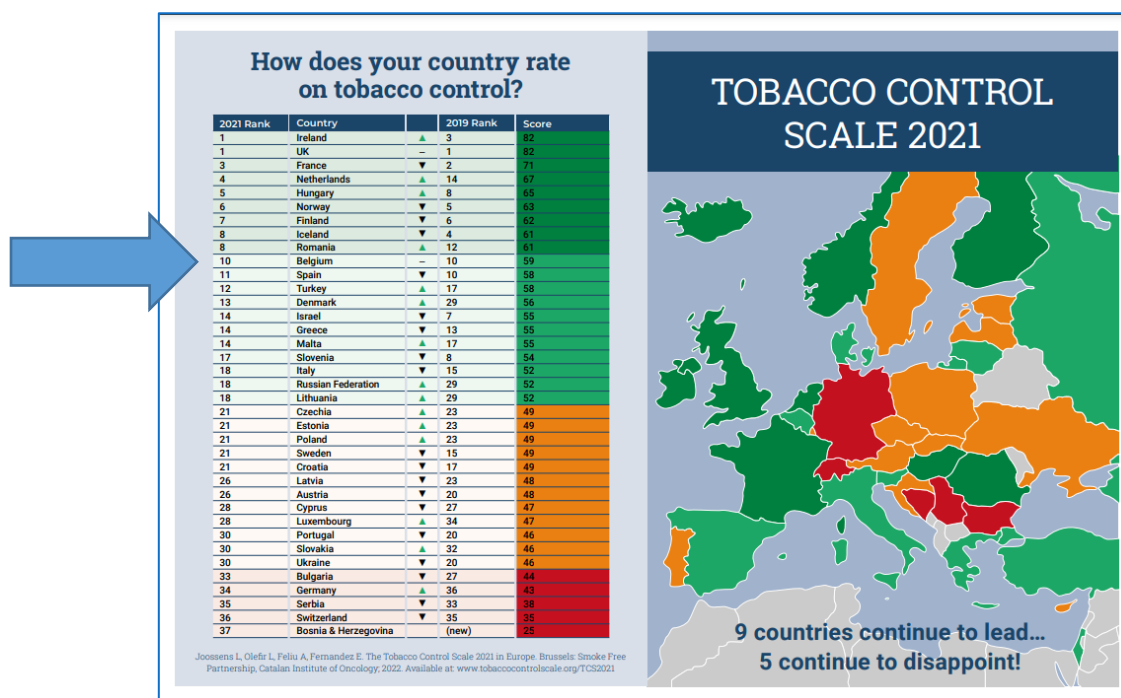
# Table des matières

Au niveau européen	12
Etat des lieux en Belgique	13
Le tabac et la vape en Région de Bruxelles Capitale	16
Accessibilité des soins de santé	18
Prévalence de la BPCO et du diabète	19
Démographie et diversité culturelle	21
Répartition des compétences	21

## Op Europees niveau

De Tobacco Control Scale (TCS) kwantificeert de uitvoering van tabaksontmoedigingsbeleid op nationaal niveau van de Europese lidstaten en dit aan de hand van zes prioritaire kosteneffectieve ontmoedigingsmaatregelen, geformuleerd door de Wereldbank:

- Prijsverhoging door het heffen van hogere belastingen op sigaretten en andere tabaksproducten
- Verbod/beperking op roken in openbare en werkruimten;
- Betere consumentenvoorlichting, waaronder voorlichtingscampagnes, media-aandacht en het bekendmaken van onderzoeksresultaten;
- Algemeen verbod op reclame en promotie voor alle tabaksproducten, logo's en merknamen;
- Grote, directe gezondheidswaarschuwingen op sigarettenpakjes andere tabaksproducten;
- Een aanbod aan rookstopbegeleiding.



Figuur 1: Tobacco Control Scale 2021

Ierland en het Verenigd Koninkrijk zijn de landen met de hoogste score (beide 82 van de 100 punten), samen met Frankrijk dat derde wordt met 71 punten. Deze landen doen het zeer goed op het gebied ontmoediging van tabaksgebruik: Ierland heeft bijvoorbeeld de hoogste prijzen voor sigaretten in Europa (15,40€ voor een pakje Marlboro in 2022).

Onder de landen die hun tabaksontmoedigingsbeleid aanzienlijk hebben verbeterd zitten Nederland en Denemarken (+ 9 punten gestegen). Dit is met name te danken aan een verhoging van taksen, de invoering van een etalageverbod en van neutrale verpakkingen. Elf landen namelijk VK, Frankrijk, Ierland, Noorwegen, Turkije, Slovenië, Israël, Hongarije, Nederland, Denemarken én België hebben wetgeving inzake gewone verpakkingen aangenomen en uitgevoerd.

België steeg van de 17e plaats in 2016 naar de 10e plaats in 2019 en behoudt deze positie in 2021 (zie figuur 1) waardoor we nog steeds niet tot de zeven landen behoren die het beste scoren. De invoering van de verschillende punten die opgenomen zijn in het nieuwe anti-tabaksplan van de federale regering kunnen hier op termijn (hopelijk) een kentering brengen.

# Stand van zaken in België

De 6<sup>e</sup> nationale Gezondheidsenquête van Sciensano in **2018**<sup>1</sup> (n= 10700) geeft volgende vaststellingen :

- Er zijn 19 % rokers (15% dagelijkse rokers en 4% occasionnelle rokers) ;
- Het tabaksgebruik onder 15-24-jarigen bedraagt 15% (tegenover 22% in 2013 en 24,5% in 2008), 11% zegt dagelijks te roken ;
- 15,5% van de bevolking van 15 jaar en ouder heeft in 2018 ten minste éénmaal in zijn leven een e-sigaret geprobeerd ; 84,5% deed dit nog nooit ;  
Het aandeel e-sigaret-gebruikers met dagelijks gebruik blijft beperkt tot 1,4%, er zijn 2,7% occasionele gebruikers of 4,1% van het totaal aantal huidige gebruikers. 11,4% van de bevolking is ex-e-sigaretgebruiker.
- De meeste rokers gebruiken de elektronische sigaret om te minderen of te stoppen met roken (64%) en zijn de overtuiging toegedaan dat een e-sigaret minder schadelijk zou zijn dan roken (27,5%) ;
- Voor minder dan 10% van de ondervraagden is de kostprijs een issue, net zoals een gelijkaardig rookverbod voor een e-sigaret zoals voor sigaretten of het bestaande risico om via het gebruik van een e-sigaret opnieuw tabak te gaan roken.

De HBSC studie (health behaviour in school-aged children, SIPES) van 2018<sup>2</sup> geeft volgende vaststellingen over het gedrag van jongeren in Wallonië en het BHG (n=14365) :

- 6,9% van de leerlingen in het secundair onderwijs zegt elke dag te roken. Dit aandeel daalt sinds 2002;
- Algemeen worden er geen verschillen vastgesteld volgens gender (jongens: 7,7% vs. meisjes: 6,1%), behalve voor leerlingen uit het 5e middelbaar onderwijs, waar meer jongens roken dan meisjes ;
- Het percentage jongeren op de middelbare school dat aangeeft dagelijks tabak te roken stijgt met het opleidingsniveau ;
- In het hoger middelbaar onderwijs is het percentage dagelijkse rokers en lager in het algemeen technisch onderwijs (4,1%) dan in het kwalificerend technisch onderwijs (14,5%) of in het beroepsonderwijs (18,8%) ;
- In het algemeen secundair onderwijs geeft 73,9% van de leerlingen aan nooit een elektronische sigaret te hebben gebruikt, 13,1% had een éénmalig gebruik, en 4,4% gebruikte gedurende 30 dagen of meer. Leerlingen in de eerste graad gaven vaker aan nog nooit een elektronische sigaret te hebben gebruikt dan leerlingen in de tweede en derde graad ;
- Algemeen heeft een groter percentage jongens dan meisjes in de maand voorafgaand aan de enquête een elektronische sigaret gebruikt (10,3% vs. 5,4%), behalve in de eerste graad van het secundair onderwijs, waar geen significant verschil tussen beide geslachten werd waargenomen.

---

<sup>1</sup> Gezondheidsenquête België, Sciensano, 2018

<sup>2</sup> [https://sipes.ulb.ac.be/docs/HBSC2018\\_Tabac-alcool-cannabis-et-autres-produits-illicites.pdf](https://sipes.ulb.ac.be/docs/HBSC2018_Tabac-alcool-cannabis-et-autres-produits-illicites.pdf)

In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest komen volgende vaststellingen uit de studie :

- Brusselse scholieren hebben een lager tabaksgebruik op dagelijkse en wekelijkse basis dan Waalse scholieren.
- Het percentage jongens met dagelijks of wekelijks gebruik is hoger dan het percentage meisjes ;
- Het aandeel studenten dat aangeeft tijdens hun leven en in de afgelopen 30 dagen een elektronische sigaret te hebben gebruikt, ligt lager in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest dan in Wallonië ;
- Van de leerlingen die verklaarden met tabak en de elektronische sigaret te hebben geëxperimenteerd, begon een groter deel van de Brusselse leerlingen ook effectief met het roken van een elektronische sigaret ten opzichte van de Waalse.

De Rookenquête 2021 van Stichting tegen Kanker door Ipsos geeft volgende cijfers (n= 3036)<sup>3</sup> :

- 27% rokers (20% dagelijkse rokers et 7% de occasionele rokers - zelfrapportage) tegenover 23% in 2019 (18% dagelijkse rokers et 5% occasionele rokers). Dit aantal ligt hoger dan voor de Covid-19 pandemie.
- Het gemiddelde aantal rokers is aanzienlijk hoger in de leeftijdsgroep 18-64 jaar dan in de groep 65-plussers. De meeste rokers behoren tot de laagste sociaaleconomische klasse..
- E-sigaretten zijn populairder onder 18- tot 34-jarigen, terwijl shag vooral wordt gebruikt door de lagere sociaaleconomische klassen.
- 2 op de 3 rokers is van plan om te stoppen met roken, maar slechts 1 op 5 wil het echt proberen binnen de 6 maanden. De intentie om binnen het jaar te stoppen met roken is hoger onder 25-34-jarigen dan onder 45-64-jarigen.
- Voor ongeveer 6 op 10 rokers heeft de Covid-19 pandemie geen effect gehad op hun rookgedrag.
- Tabacstop is bekend bij 1 op 2 Belgen, en meer bij rokers in Wallonië (51%).
- De tabakoloog is beter gekend in Wallonië en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, en vooral door vrouwen (59%). Bovendien lijkt de kennis over wat een tabakoloog doet bij bijna iedereen correct te zijn.
- 72% van de Belgen heeft nog nooit een elektronische sigaret gebruikt, terwijl 10% zegt te vaperen waarvan 3% dagelijks. Mannen vaperen iets meer (iets minder dan in 2020), en de Brusselaars meer dan Vlamingen.
- 53% van de vapers gebruikt een elektronische sigaret met nicotine. Mensen gebruiken elektronische sigaretten vooral om te stoppen met roken (aangehaald door 38% van de ex-gebruikers). 28% zegt uit nieuwsgierigheid te hebben gevaped, maar er uiteindelijk mee gestopt te zijn. 20% van de ex-gebruikers en 31% van de gebruikers noemt e-sigaretten minder schadelijk dan gewone sigaretten. 26% van de vapers combineert het gebruik van elektronische sigaretten al één tot twee jaar met een ander tabaksproduct, en 1 op de 5 doet dit al meer dan 3 jaar.
- 55% van de vapers heeft de intentie om te stoppen met roken. Dit is een daling ten opzichte van 60% in 2020. Bovendien voormalige vapers deden dit gemiddeld 1,7 jaar, terwijl huidige vapers 3,3 jaar aangeven.

De Rookenquête 2022 van Stichting tegen Kanker door Ipsos geeft volgende cijfers (n= 2536)<sup>4</sup>

- Een verdere daling van het aantal rokers (24%) ten opzichte van 2020 (29%) en 2021 (27%), de jaren waarin de Covid-19 pandemie woedde.
- Het aantal rokers is **gedaald onder mannen** (26% in 2022 tegenover 31% in 2021), maar er nog steeds meer zijn dan vrouwen (26% tegenover 23%).
- **Dagelijkse rokers** (19%) zijn vaker tussen 25 en 64 jaar oud en Belgen uit minder bevoorrechte sociale klassen (7-8).
- Er wordt het meeste gerookt in de laagste sociaaleconomische klassen (7-8) (29%).
- Veel rokers (62%) hebben de **intentie om te stoppen met roken**. Maar slechts een kleine groep (21%) zou dit binnen de eerste zes maanden ook effectief doen.

<sup>3</sup> [https://www.kanker.be/sites/default/files/def\\_ipsos\\_rapport\\_rookenquete\\_2021\\_nl\\_-\\_pg\\_99.pdf](https://www.kanker.be/sites/default/files/def_ipsos_rapport_rookenquete_2021_nl_-_pg_99.pdf)

<sup>4</sup> [https://www.kanker.be/sites/default/files/22-037410-01\\_ipsos\\_rapport\\_rookenquete\\_2022\\_new\\_nl\\_final\\_voor\\_publicatie.pdf](https://www.kanker.be/sites/default/files/22-037410-01_ipsos_rapport_rookenquete_2022_new_nl_final_voor_publicatie.pdf)

- 23% van de rokers zegt dat **een rookverbod** hen zou aanmoedigen om te stoppen. Vooral mannen, de leeftijdsgroep 25-34 jaar en de meer bevoorrechte sociaaleconomische klasse benoemen dit.
- **70% van de Belgen** die geprobeerd hebben om te stoppen met roken, hebben hiervoor **geen hulp van buitenaf gezocht**. De belangrijkste beschikbare hulpmiddelen zijn **nicotinevervangers** (voornamelijk de nicotinepleister) of elektronische sigaretten die nicotine bevatten. 55-plussers gebruiken vaker medicijnen.
- 1 op de 5 rokers (20%) zegt dat **spontaan advies van een arts** hen zou kunnen **motiveren om te stoppen met roken**. Het effect van een doktersadvies zou het grootst zijn bij mannen, de leeftijdsgroep 25-44 jaar en de meest bevoorrechte sociaaleconomische klassen. Slechts 29% van de rokers zei echter dat hun huisarts hen spontaan had gevraagd om te stoppen met roken.
- Veel rokers (65%) geloven dat elektronische sigaretten even schadelijk of schadelijker zijn dan gewone sigaretten, ook al is dit niet het geval (= algemeen aanvaarde overtuiging).
- Onder e-sigaret gebruikers denkt 42% dat vaperen even schadelijk of schadelijker is dan roken.
- Huidige gebruikers van e-sigaretten roken gemiddeld al drie jaar en slechts 41% van hen heeft ooit geprobeerd om te stoppen met roken.

## Tabak en vape in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

De gezondheidsenquête 2018 afgenomen door Sciensano<sup>5</sup> bij 3000 Brusselaars toont aan dat het aantal dagelijkse rokers blijft dalen, zelfs bij de jongeren. Dit is goed nieuws. Anderzijds bestaan er nog steeds grote sociale ongelijkheden voor wat tabaksgebruik betreft. Eén op de vier jongeren van 15-24 jaar heeft al eens een elektronische sigaret geprobeerd, één op twintig gebruikt ze regelmatig. Van deze jongeren rookte een derde voordien geen tabak.

- 22,9% van de ondervraagden rookt, waarvan 16,6% dagelijks (18,3% in 2013); dit is een daling ten opzichte van de cijfers in 2013;
- Het aantal ex-rokers is lichtjes gedaald: in 2018 zijn er 18,8% ex-rokers ten opzichte van 19,5 % in 2013;
- De gemiddelde leeftijd voor de eerste sigaret is 17 jaar en 1 maand. De gemiddelde leeftijd voor regelmatig gebruik is 19 jaar en 7 maanden, dit is twee jaar na de (gemiddelde) eerste sigaret;
- 69,9 % rookt een eerste sigaret binnen het uur na ontwaken;
- 70,6 % ondernam reeds een stoppoging;
- In het BHG wordt er meer binnenshuis gerookt (26% tegenover 20% in Vlaanderen).

E-sigaretten worden beschouwd als een minder schadelijk alternatief voor traditionele sigaretten, hoewel ze niet volledig vrij zijn van gezondheidsrisico's. Bovendien zijn de effecten op lange termijn nog steeds onbekend. De e-sigaret wordt gebruikt door alle leeftijden maar vooral door personen tussen 15 en 54 jaar; ze is populairder bij mannen en het kent een grotere aanhang bij jongeren en mensen met een diploma secundair onderwijs.

Vergelijken we met Vlaanderen en Wallonië dan zien we in het BHG volgende tendensen:

- Meer mannen dan vrouwen probeerden de e-sigaret in de drie Gewesten. Er zijn meer Waalse jongeren tussen 15 en 24 jaar die een e-sigaret gebruiken dan Vlaamse of Brusselse;
- Brusselse vrouwen (2,4%) gebruiken meer e-vloeistoffen met nicotine dan Vlaamse (1,8%) en Waalse vrouwen (1,4%). Het omgekeerde geldt voor de mannen: meer Vlaamse mannen (4,4%) gebruiken e-sigaretten met nicotine dan Brusselse (3,3%) en Waalse mannen (3,9%). Ook meer Brusselse jongeren (4,1%) gebruiken een e-sigaret met nicotine ten opzichte van hun Vlaamse leeftijdsgenoten (3,4% Vlamingen, 2,5% Walen);

<sup>5</sup> Gezondheidsenquête Sciensano, 2018

- Meer Brusselaars gebruiken de e-sigaret dagelijks (1,7%) in vergelijking met Vlamingen (1,4%) en Walen (1,4%).
- 5,8% van de ondervraagde Brusselse dampers rookte niet voor zij een e-sigaret gebruikten. In vergelijking: in Vlaanderen rookte 14,9% of meer dan het dubbele van de dampers niet voor zij elektronisch begonnen te roken tegenover 6,8% in Wallonië;
- 34,5% Brusselse e-sigaret gebruikers rookten voorheen geen tabak tegenover 25,3% in Vlaanderen en 20,5% in Wallonië;
- In de drie gewesten werd er vooral gebruik gemaakt van e-vloeistoffen met nicotine waarvan het vaakst in het BHG (85,2%);
- 79,5% van de Brusselse dampers rookt tabak in combinatie met een e-sigaret.

Volgens de Rookenquête van STK in 2021<sup>6</sup> en 2022<sup>7</sup> geldt voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest:

- 36% van de bevroegde Brusselse populatie (n=218) identificeert zichzelf als roker (occasioneel en dagelijks), tegenover 26 % in 2018<sup>8</sup>;
- Het aantal occasionele rokers is significant hoger in het BHG dan in Vlaanderen of Wallonië.
- Daarentegen zijn er meer niet-rokers dan ex-rokers in het BHG in tegenstelling tot Vlaanderen en Wallonië.
- Het aandeel Brusselaars (48%) dat minder dan 10 sigaretten per dag rookt is beduidend hoger dan in Vlaanderen (25%) en Wallonië (30%).
- Het merendeel van de rokers (n=103) gebruikt voornamelijk gewone sigaretten (61%); 36% rookt rooktabak; 38% rookt een elektronische sigaret, wat minder is dan in 2018 (42%)
- 31% van de ondervraagde Brusselaars (n=94) geeft aan dat zij binnen het jaar wensen te stoppen met roken, dit tegenover 17% in Vlaanderen en 25% in Wallonië.
- Meer Brusselaars én mannen dampen namelijk 19% tegenover 7% in Vlaanderen en 12% in Wallonië. Het aantal gebruikers van elektronische sigaretten is de afgelopen vier jaar stabiel gebleven. Occasioneel vaperen is echter hoger in Brussel (9%) dan in Vlaanderen (2%) of Wallonië (3%). Dampen is populairder in de leeftijdsgroep van 15-34 jaar. Meer mannen dan vrouwen dampen. Ook hier wensen meer Brusselaars (36%) dan Vlamingen (21%) en Walen (17%) om binnen het jaar te stoppen met roken.
- De tabakoloog is gekend bij 6 op 10 Belgen en is meer gekend en vooral door vrouwen in het Brussels gewest en Wallonië dan in Vlaanderen. Tabakstop is het meest gekend bij Waalse rokers.
- Voor de top 4 van rookvrije omgevingen, kinderboerderijen, speeltuinen, ziekenhuiscampussen en sportterreinen, is het draagvlak groter in Vlaanderen en het Brussels gewest.
- Significant meer Brusselaars dan Vlamingen en Walen staan positief tegenover het recht van kinderen om rookvrij op te groeien en vinden dat de regering hiertoe de nodige maatregelen moet nemen.
- De verplichting tot het betalen van een heffing door tabaksproducenten voor de kosten omtrent roken en het meegeven van een overheidsboodschap op tabaksproducten krijgt beduidend meer bijval in Wallonië en het Brussels gewest dan in Vlaanderen.
- In de drie regio's vindt men dat kinderen het recht hebben om rookvrij op te groeien maar Brusselaars staan positiever tegenover de realisatie op termijn van een Rookvrije Generatie.

<sup>6</sup> [https://www.kanker.be/sites/default/files/def\\_ipsos\\_rapport\\_rookenquete\\_2021\\_nl\\_-\\_pg\\_99.pdf](https://www.kanker.be/sites/default/files/def_ipsos_rapport_rookenquete_2021_nl_-_pg_99.pdf)

<sup>7</sup> <https://www.kanker.be/nieuws/rookenquete-2022>

<sup>8</sup> [https://www.kanker.be/sites/default/files/rapport\\_3\\_rookenquete\\_2018\\_-\\_def\\_0.pdf](https://www.kanker.be/sites/default/files/rapport_3_rookenquete_2018_-_def_0.pdf)

Op het vlak van de gezondheidsdeterminant **substantiële sociale gezondheidsongelijkheid (Welzijnsbarometer 2021)**<sup>9</sup> vertoont het Brussels Hoofdstedelijk Gewest volgende kenmerken:

- Een kwart van de Brusselse bevolking leeft van een inkomen dat onder de armoederisicogrens ligt (1 287 euro per maand voor een alleenstaande en 2 703 euro per maand voor een koppel met twee kinderen). Dit aandeel blijft hoog maar is in 2020 afgenomen terwijl het de afgelopen 10 jaar stabiel bleef. De daling wordt verklaart door de werkzaamheid van de sociale transfers en de COVID-19 maatregelen waardoor vele mensen ondanks inkomensverlies niet onder de armoedegrens zijn terecht gekomen.
- Het armoederisicocijfer voor kinderen en adolescenten (0-17 jaar) ligt hoog: een kwart van de kinderen in de hoofdstad leeft in een huisgezin met een inkomen onder de armoederisicodrempel.
- In het Brussels Gewest leeft meer dan vijfde van de bevolking in de werkende leeftijd (18-64) van een bijstandsuitkering of vervangingsinkomen. Opmerkelijk is dat tussen 2011 en 2021 het aantal personen dat een leefloon ontvangt van het OCMW gestegen is met 65%, met een sterke toename in 2020 als gevolg van de COVID-19 crisis.
- Het aantal mensen met een leefloon onder jongvolwassenen (18-24 jaar) is tussen 2011 en 2021 verdubbeld van 7500 naar bijna 15.000 in januari 2021. Een deel hiervan zijn studenten.
- In het schooljaar 2020-2021 heeft een vijfde van de leerlingen in het secundair een schoolachterstand van minstens 2 jaar.
- 1 Brusselse jongere op 10 tussen 18 en 24 jaar heeft slechts een diploma van het lager secundair onderwijs en volgt geen onderwijs of vorming meer; nog 1 op 10 verlaat de school vroegtijdig. De EU2020 doelstelling stelde een daling van het percentage inzake vroegtijdige schoolverlaters tot minder dan 10% in 2020 voorop. In 2021 wordt deze doelstelling nipt bereikt met nog 9,1% vroegtijdige schoolverlaters opzichte van 5,3% in het Vlaams gewest, 8,3% in het Waals gewest en 6,7% in België<sup>10</sup>
- Het aantal NEETS (“not in employment, education or training”) jongeren tussen 15 en 24 jaar is licht gedaald maar bedroeg in 2021 nog steeds 9,7%% (2018 13%)<sup>11</sup> waarmee de EU2020-doelstelling van 8,2% in 2020 niet bereikt werd.
- 28% van de Brusselaars met maximaal een diploma lager secundair onderwijs is werkloos.
- De werkloosheidsgraad ligt in het Brussels Gewest hoger dan gemiddeld in heel België, en dit ongeacht het opleidingsniveau en in het algemeen ook ongeacht andere sociaal-demografische kenmerken.
- Eenoudergezinnen (voornamelijk alleenstaande moeders) zijn erg kwetsbaar op de arbeidsmarkt: minder dan één op drie alleenstaande ouders in het Brussels Gewest heeft een job.
- 26% van de Brusselse bevolking woont in “ontoereikende” woningen; 6% is niet in staat om de woning naar behoren te verwarmen; 47% woont in een overbevolkte woning.

---

<sup>9</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/2022\\_11\\_09\\_nl\\_barometre.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/2022_11_09_nl_barometre.pdf)

<sup>10</sup> <https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/opleidingen-en-onderwijs/neet#figures>, EU2020\_EAK(2000-2017)\_NL

<sup>11</sup> <https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/opleidingen-en-onderwijs/neet#figures>, EU2020\_EAK(2000-2017)\_NL



## Toegankelijkheid van gezondheidszorg

In het Brussels gewest hebben de drie golven van de epidemie in de jaren 2020 en 2021 gezorgd voor een kritieke bezettingsgraad van Covid-19-patiënten in de ziekenhuizen en in het bijzonder in de afdelingen voor intensieve zorg.<sup>12</sup>

Factoren die het infectierisico verhogen zijn naast de uitoefening van bepaalde beroepen, zoals in de zorg, ook levensomstandigheden, zoals hoge bevolkingsdichtheid in de woongemeenschap of het wonen met een groot aantal mensen in dezelfde woning. De risicofactoren voor ernstige vormen van de ziekte en overlijden na het virus, zijn behalve leeftijd, ook comorbiditeiten zoals hypertensie, hart- en vaatziekten, diabetes mellitus, chronische obstructieve longziekten, chronische nieraandoeningen en obesitas.

Naast de grote impact op de gezondheid van degenen die rechtstreeks door de ziekte zijn getroffen, hebben de Covid-19-epidemie en de beperkende maatregelen ook andere gevolgen voor de gezondheid van de bevolking gehad, met name voor de levensstijl of het gebruik van de gezondheidszorg voor andere aandoeningen (veel mensen hebben hun behandelingen uitgesteld). De gevolgen van de crisis voor de mentale gezondheid van de bevolking zijn erg groot. Volgens de COVID-enquête van Sciensano in december 2021 kampte 24% van de bevolking van het Brussels Gewest met problemen van depressie (ten opzichte van 12% in 2018). Jongeren werden zwaar getroffen door mentale gezondheidsproblemen, net als mensen met sociaaleconomische moeilijkheden en vrouwen (in het bijzonder alleenstaande moeders)<sup>13</sup>.

Ongelijkheden op het gebied van de toegang tot zorg zijn nog steeds groot:

- 38% van de Brusselaars met financiële moeilijkheden heeft in 2021 zorg moeten uitstellen<sup>14</sup>; dit percentage ligt 10 keer hoger dan bij welgestelde personen.
- Onder de meest kwetsbaren zijn er groepen die niet of slechts zelden in de statistieken voorkomen. De inkomens- en levenssituatie van deze mensen is hierdoor moeilijk te analyseren en blijft grotendeels onbekend.
- Dak- en thuislozen en mensen zonder wettige verblijfsvergunning zijn waarschijnlijk oververtegenwoordigd in het Brussels Gewest, gezien het grootstedelijk karakter en de internationale rol van de hoofdstad. Deze groepen worden zowel op het vlak van preventieve als curatieve gezondheidszorg enkel bereikt via laagdrempelige gezondheidsinitiatieven<sup>15</sup>.

### Beleidsaanbeveling

Ambulante rookstophulp is voor kwetsbare en jonge Brusselaars te duur. Deze belangrijke doelgroep kan beter bereikt worden en geholpen worden om een gezonde levenswijze aan te nemen:

- door vergoeding van NRT in de ambulante tabakologiepraktijk te voorzien
- door een verhoogde tegemoetkoming te voorzien voor alle jongeren
- door het conto aan terugbetaalde consultaties voor iedereen die leeft van een leefloon uit te breiden
- door groepsbegeleiding op te nemen in de nomenclatuur van rookstopbegeleiding.

<sup>12</sup>[https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/samenvatting\\_welzijnsbarometer\\_2020.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/samenvatting_welzijnsbarometer_2020.pdf)

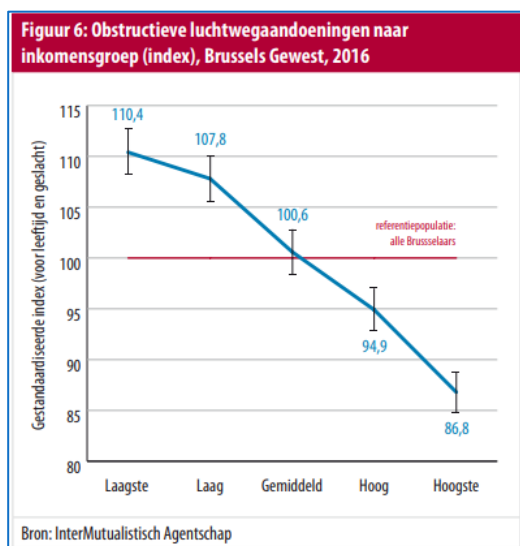
<sup>13</sup> <https://www.sciensano.be/nl/biblio/negende-covid-19-gezondheidsenquête-eerste-resultaten>

<sup>14</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/2022\\_11\\_09\\_nl\\_barometre.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/2022_11_09_nl_barometre.pdf)

<sup>15</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/welzijnsbarometer\\_2019\\_3tma.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/welzijnsbarometer_2019_3tma.pdf)

## Prevalentie van chronisch obstructief longlijden en diabetes

COPD is een ernstige en zeer slopende aandoening, waarbij er een langzame en progressieve obstructie van de luchtwegen plaatsvindt. Het totaal aandeel COPD-lijdende onder de Brusselaars van alle leeftijden bedraagt 3,7/100.<sup>16</sup> Roken of passief roken is vaak de boosdoener<sup>17</sup>. Er worden duidelijke socio-economische verschillen geobserveerd voor obstructieve longaandoeningen. Er is een duidelijke stijging in medicatiegebruik voor COPD vast te stellen bij Brusselse 50-plussers met een laag inkomen.



Figuur1: COPD volgens inkomensgroep

Door onder meer de toenemende bezorgdheid over de gezondheidsgevolgen van de luchtvervuiling, verschijnen er recentelijk meer wetenschappelijke studies over de oorzaken van COPD bij niet-rokers. Nog meer dan buitenluchtvervuiling wordt binnenhuisvervuiling als de belangrijkste oorzakelijke factor aangewezen bij niet-rokers met COPD (Jindal, 2018).

### Beleidsaanbeveling

In het bijzonder naar sociaal-economisch kwetsbare Brusselaars is preventieve sensibilisatie over de gezondheidsrisico's verbonden aan roken én aan binnenhuis roken sterk aangewezen. Terreinorganisaties kunnen hier door een outreach aanpak in verschillende settings een belangrijke rol spelen. Meertalige communicatie is aangewezen.

<sup>16</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/dossiers/dossier\\_2019-2\\_sociale\\_ongelijkheden\\_in\\_gezondheid\\_nl.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/dossiers/dossier_2019-2_sociale_ongelijkheden_in_gezondheid_nl.pdf)

<sup>17</sup> Avalosse, H., Maron, L., Lona, M., Guillaume, J. Allaoui, E., Di zino, T. 2019. Ongelijkheid in gezondheid. IMA, Brussel

Volgens de Belgian Health Examination Survey (BELHES)<sup>18</sup> heeft 1 op 10 volwassenen Belgen diabetes en is er een duidelijke rol van socio-economische ongelijkheid op het vlak van preventie en behandeling of opvolging.

Diabetes type 2 is sterk gerelateerd aan een ongezonde levensstijl zoals ongezonde voeding en roken. Diabetes kan op lange termijn complicaties met zich meebrengen, zoals schade aan de bloedvaten en zenuwen. Roken verhoogt het risico op deze complicaties en verlaagt de werking van insuline. Omgekeerd hebben rokers bijna 40% meer kans om diabetes te krijgen. Ongekende of slechter gecontroleerde diabetes komt vaker voor bij de groep lager opgeleiden. Dit laat vermoeden dat de ongelijkheid zich situeert in de evolutie van prediabetes naar diabetes, maar ook op het niveau van vroegopsporing en uitkomst van de behandeling. Dit blijft een belangrijk aandachtspunt voor het gezondheidsbeleid, maar ook de oorzaken van sociale ongelijkheid hebben verdere aandacht nodig.

De prevalentie van diabetes is het hoogst in Wallonië en het laagst in Vlaanderen, ondanks de relatief hogere leeftijd van de Vlaamse bevolking. De relatief lage diabetesprevalentie in Brussel is het resultaat van de jonge leeftijdsstructuur: na correctie voor leeftijd wordt de diabetesprevalentie in het Brussel Gewest echter hoger dan het Belgische gemiddelde. Van 2007 tot 2018 is de prevalentie van diabetes in alle drie de gewesten toegenomen, als gevolg van zowel de vergrijzing van de bevolking als een daadwerkelijke toename van het risico op diabetes, wat mogelijks gelinkt is aan de vastgestelde toenames in overgewicht en obesitas<sup>19</sup>.

Daarnaast komt type 2 diabetes frequenter voor in bepaalde bevolkingsgroepen: bij personen van Turkse/Marokkaanse origine ziet men een twee- tot zesvoudige stijging<sup>20</sup>.

In het Brussels Gewest volgt diabetes het patroon van de bestaande scherpe socio-economische verschillen tussen Brusselse buurten met een duidelijk hogere prevalentie in de arme sikkels (delen van de Vijfhoek en Marollen, Anderlecht, Sint-Joost-ten-Node, Sint-Jans-Molenbeek, Schaarbeek en Vorst)<sup>21</sup>

Sinds 2019 is er een nauwere samenwerking met de Diabetesliga. Op haar website verwijst de Diabetesliga rechtstreeks door naar de tabakoloog voor begeleiding bij het rookstopproces via een doorverwijsbutton naar de database [www.tabakologen.be](http://www.tabakologen.be). De door VRGT ontwikkelde sensibiliseringsfolder en bijhorende affiche in het Nederlands en in het Arabisch worden gedissemineerd naar de doelgroep via lokale antennes en huisartsenwachtposten.

## Demografie en culturele diversiteit

Er is een demografische en sociaal-economische context waardoor het noodzakelijk is om laagdrempelige strategieën vanuit de nabije omgeving te ontwikkelen. De grote diversiteit aan culturen gaat samen met een grote variabiliteit wat betreft (de visies op) tabaksgebruik:

- Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest telt in 2022 officieel 1 222 637 inwoners, waaronder 600 281 mannen (49 %) en 622 356 vrouwen (51 %).
- 783 900 personen zijn Belg (daling tov 2021), 282 080 hebben een andere EU-nationaliteit (daling tov 2021) en 156 657 personen komen van buiten de EU (stijging tov 2021).<sup>22</sup>

---

<sup>18</sup> <https://www.sciensano.be/en/projects/health-examination-survey>

<sup>19</sup> <https://www.gezondbelgie.be/nl/gezondheidstoestand/niet-overdraagbare-aandoeningen/diabetes#references>

<sup>20</sup> <https://www.diabetes.be/diabetes-cijfers>

<sup>21</sup> Iedereen even gezond in Brussel? Recente cijfers en kaarten over sociale ongelijkheden in gezondheid, Observatorium voor gezondheid en welzijn Brussel, 2019

<sup>22</sup> <https://bisa.brussels/themas/bevolking/nationaliteiten>

## Spreiding van bevoegdheden

Er is een spreiding van de bevoegdheden binnen éénzelfde gewest, namelijk: tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) en de Commission Communautaire Française (CoCof). De Vlaamse en Waalse gewesten, de CoCof en de VGC nemen enkele gemeenschappelijke bevoegdheden op.

Om de coherentie tussen de bevoegdheden binnen het Brussels Hoofdstedelijk Gewest te verzekeren neemt de GGC/COCOM een coördinerende rol op. Dit komt de werking van terreinorganisaties zeker ten goede.

### Samenvattend

Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt gekenmerkt door:

- Een enorme impact van de Covid-19 pandemie waardoor de socio-economische ongelijkheid tussen de verschillende bevolkingsgroepen in het Brussels gewest nog vergroot is;
- Persistierende sociale ongelijkheden, een toenemende multiculturaliteit die gepaard gaat met verschillende cultureel bepaalde visies over tabaksgebruik en de moeilijke toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor deze groep;
- 31%, van de bevolking dat moet rondkomen met een inkomen onder de armoedegrens wat significant hoger is dan in Vlaanderen (10%) en Wallonië (18%)<sup>23</sup>;
- 41% Brusselse kinderen die leven in een gezin met een inkomen onder de armoedegrens, tegenover 12% in Vlaanderen en 22% in Wallonië;
- 46% eenoudergezinnen en 56% huishoudens met drie of meer kinderen die een bijzonder hoge armoederisicograad vertonen<sup>24</sup>;
- Sociale gezondheidsongelijkheden die doorheen de levensloop gevormd worden en hun oorzaak vinden in preciaire levensomstandigheden enerzijds (werkcondities, huisvesting, enz.) en een beperkte toegang tot gezondheidszorg (curatief en preventief) anderzijds. Bijna 50% van de Brusselse gezinnen in financiële moeilijkheden stelt gezondheidszorg uit. De COVID-19 pandemie heeft deze sociale gezondheidskloof nog vergroot;
- Een sterke demografische groei en de overdracht van een reeks bevoegdheden van de federale overheid naar de deelstaten, waardoor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest geconfronteerd wordt met belangrijke uitdagingen op het vlak van huisvesting, tewerkstelling, scholing, gezondheid, gezondheidszorg en bijstand aan personen.

<sup>23</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/welzijnsbarometer\\_2020\\_0.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/welzijnsbarometer_2020_0.pdf)

<sup>24</sup> FOD Economie - Statistics Belgium, EU-SILC 2019

## Au niveau européen

Le Tobacco Control Scale (TCS) quantifie la mise en œuvre des politiques de contrôle du tabac au niveau national des États membres de l'Union européenne par six mesures de réduction prioritaires et rentables formulées par la Banque mondiale :

- Augmenter les prix en imposant des taxes plus élevées sur les cigarettes et autres produits du tabac.
- Interdiction/restriction de fumer dans les lieux publics et les lieux de travail.
- Améliorer l'éducation des consommateurs, notamment par des campagnes d'information, une couverture médiatique et la publication des résultats des recherches.
- Interdiction générale de la publicité et de la promotion de tous les produits du tabac, des logos et des marques.
- Des avertissements sanitaires directs et de grande taille sur les paquets de cigarettes et autres produits du tabac.
- Une offre de conseil pour l'arrêt du tabac.

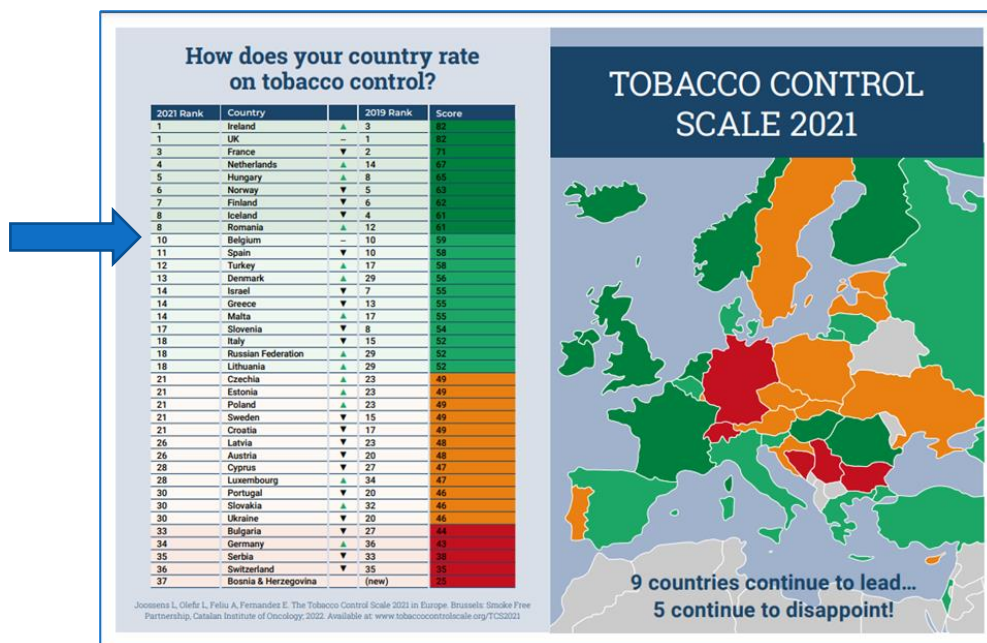


Figure 1: Tobacco Control Scale 2021

L'Irlande et le Royaume-Uni sont les pays qui obtiennent le score le plus élevé (82 points sur 100), avec la France, qui arrive en troisième position (71 points). Ces pays obtiennent de très bons résultats en matière de dissuasion du tabagisme : l'Irlande a, par exemple, le prix des cigarettes le plus élevé d'Europe (15,40 euros pour un paquet de Marlboro en 2022).

Parmi les pays qui ont considérablement amélioré leur politique de lutte antitabac figurent les Pays-Bas et le Danemark (+9 points). Cela est principalement dû à une augmentation des taxes, à l'introduction de l'interdiction de publicité sur des affiches ou sur la vitrine des magasins et à l'utilisation d'emballages neutres. Onze pays, à savoir le Royaume-Uni, la France, l'Irlande, la Norvège, la Turquie, la Slovénie, Israël, la Hongrie, les Pays-Bas, le Danemark et la Belgique, ont adopté et mis en œuvre une législation sur les emballages neutres.

La Belgique est passée de la 17<sup>ème</sup> place en 2016 à la 10<sup>ème</sup> place en 2019 et conservera cette position en 2021 (voir figure 1), ce qui signifie que nous ne faisons toujours pas partie des sept pays ayant obtenu le meilleur score. L'introduction des différents points inclus dans le nouveau plan anti-tabac du gouvernement fédéral pourrait (espérons-le) inverser la tendance à temps.

## Etat des lieux en Belgique

Selon la 6ème enquête de santé nationale exécutée par Sciensano (anciennement Institut Scientifique de Santé Publique - ISP) - HIS 2018 <sup>25</sup> (n= 10700) :

- On dénombre 19 % de fumeurs (15% de fumeurs quotidiens et 4% de fumeurs occasionnels) ;
- La consommation de tabac parmi les jeunes de 15-24 ans concerne 15% (contre 22% en 2013 et 24,5% en 2008), alors que 11% d'entre eux disent fumer quotidiennement ;
- 15,5% de la population âgée de 15 ans et plus a déjà essayé la cigarette électronique au moins une fois dans sa vie et donc 84,5% n'y a jamais goûté. La part de la population qui fait usage quotidiennement de l'e-cigarette se limite à 1,4% et celle qui en use de manière plus occasionnelle à 2,7% - ce qui revient à 4,1% d'usagers actuels au total. En outre, 11,4% de la population sont des ex-usagers. On peut donc déduire que les trois quarts de ceux qui ont déjà essayé l'e-cigarette en ont fait une expérience passagère ;
- La plupart des usagers utilisent la cigarette électronique pour diminuer ou arrêter sa consommation de tabac (64%) et pour l'aspect moins nocif/gênant de celui-ci (27,5%).
- Pour moins de 10 % des personnes interrogées, le coût est un problème, son utilisation là où fumer est interdit ou pour éviter de reprendre l'usage du tabac combustible.

L'étude HBSC de 2018 sur les comportements des jeunes de la Fédération Wallonie – Bruxelles <sup>26</sup> (n=14365) relève les constats suivants :

- 6,9% des élèves déclarent fumer tous les jours dans l'enseignement secondaire. Cette proportion est en constante diminution depuis 2002 ;
- Globalement, aucune différence selon le genre n'a été observée (garçons : 7,7 % vs. filles : 6,1 %), sauf chez les élèves de 5ème secondaire où cette proportion était plus élevée chez les garçons que chez les filles ;
- Les proportions de jeunes du secondaire déclarant fumer du tabac tous les jours augmentent avec le degré d'enseignement ;
- Dans le 2ème - 3ème degré du secondaire, la proportion de fumeurs quotidiens était moins élevée dans l'enseignement général et technique de transition (4,1 %) que dans l'enseignement technique de qualification (14,5 %) ou professionnel (18,8 %), sans différence statistique entre ces deux filières ;
- Dans l'enseignement secondaire, 73,9 % des élèves ont déclaré n'avoir jamais utilisé de cigarette électronique au cours de leur vie, 13,1 % en avaient utilisé une entre un et deux jours, 8,6 % entre trois et 29 jours, et 4,4 % 30 jours ou plus. N'avoir jamais utilisé une cigarette électronique a davantage été indiqué par les élèves du 1er degré que par ceux du 2ème - 3ème degré ;
- Globalement, les garçons étaient proportionnellement plus nombreux que les filles à avoir utilisé une cigarette électronique lors du mois précédant l'enquête (10,3 % vs. 5,4 %), sauf en 1ère secondaire où aucune différence significative selon le genre n'était observée.

---

<sup>25</sup> Enquête de santé, Belgique, Sciensano 2018—[www.enquetesante.be](http://www.enquetesante.be)

<sup>26</sup> Desnouck V., Lebacqz T., Pedroni C., Holmberg E., Moreau N., Dujou M., Castetbon K. État de santé & bien-être. Comportements, santé et bien-être des élèves en 2018 – Enquête HBSC en Belgique francophone. Service d'Information, Promotion, Éducation Santé (SIPES), École de Santé Publique, Université libre de Bruxelles. 2020. URL : [https://www.ulb.be/medias/fichier/hbsc-2018-etat-de-sante-et-bien-etre\\_1618229691278-pdf](https://www.ulb.be/medias/fichier/hbsc-2018-etat-de-sante-et-bien-etre_1618229691278-pdf)

En Région de Bruxelles Capitale, dans le cadre de cette même étude HBSC, les constats suivants sont relevés :

- Les élèves bruxellois étaient proportionnellement moins nombreux que ceux de Wallonie à déclarer avoir consommé du tabac au cours de leur vie et à rapporter des consommations hebdomadaires ou quotidiennes de tabac ;
- À Bruxelles, les garçons étaient proportionnellement plus nombreux que les filles à déclarer des consommations hebdomadaires ou quotidiennes de tabac ;
- La proportion d'élèves déclarant avoir utilisé une cigarette électronique au cours de leur vie et au cours des 30 derniers jours était moins élevée en Région de Bruxelles-Capitale qu'en Wallonie ;
- Parmi les élèves déclarant avoir expérimenté le tabac et la cigarette électronique, les élèves bruxellois étaient proportionnellement plus nombreux que ceux de Wallonie à avoir débuté par la cigarette électronique.

Selon l'enquête « comportement des fumeurs » menée par Ipsos pour le compte de la FCC en 2021 (n= 3036) <sup>27</sup> :

- 27% de fumeurs (20% Fumeurs quotidiens et 7% de fumeurs occasionnels - comportement auto-déclaré) contre 23% en 2019 (18% de fumeurs quotidiens et 5% de fumeurs occasionnels). Ce nombre est plus élevé qu'avant la pandémie de Covid-19.
- Le nombre moyen de fumeurs est nettement plus élevé dans le groupe des 18-64 ans que dans celui des plus de 65 ans. La plupart des fumeurs appartiennent à la classe socio-économique la plus basse.
- La cigarette électronique est plus populaire chez les 18- 34 ans et le tabac à rouler est principalement utilisé par la classe inférieure.
- 2 fumeurs sur 3 ont l'intention d'arrêter de fumer, mais seulement 1 sur 5 veut réellement essayer dans les 6 mois. L'intention d'arrêter de fumer dans l'année est plus élevée chez les 25-34 ans que chez les 45-64 ans.
- Pour environ 6 fumeurs sur 10, la pandémie Covid-19 n'a eu aucun effet sur le comportement de fumeur.
- Tabacstop est connu par 1 belge sur 2 et davantage chez les fumeurs en Wallonie (51%). Quant à la connaissance du tabacologue, celui-ci est plus connu en Wallonie et en Région de Bruxelles-Capitale et l'est également plus chez les femmes (59%). Par ailleurs, la connaissance de ce que fait un tabacologue semble être correcte chez presque tout le monde.
- 72% des Belges n'ont jamais utilisé de cigarette électronique, 10% indiquent qu'ils vapotent dont 3% quotidiennement. Les hommes vapotent un peu plus (légère baisse par rapport à 2020), tout comme les Bruxellois par rapport aux Flamands.
- 53% des vapoteurs utilisent une cigarette électronique avec de la nicotine. Les gens utilisent la cigarette électronique principalement pour arrêter de fumer (raison citée par 38% des ex-utilisateurs). 28% indiquent qu'ils ont vapoté par curiosité mais n'ont finalement pas continué. Le fait que la cigarette électronique soit moins mauvaise que fumer est cité par 20% des ex-utilisateurs et par 31% des utilisateurs. 26% de vapoteurs combinent l'usage de la cigarette électronique avec un autre produit du tabac d'un à deux ans et 1 sur 5 le fait depuis plus de 3 ans.
- 55% de vapoteurs ont l'intention d'arrêter de vapoter. C'est moins qu'en 2020 où l'on en comptait 60%. Par ailleurs, les ex-vapoteurs ont vapoté depuis 1,7 ans en moyenne or les vapoteurs actuels le font depuis 3,3 ans.

---

<sup>27</sup> [https://www.cancer.be/sites/default/files/def\\_rapport\\_enquete\\_tabac\\_2021\\_fr\\_0.pdf](https://www.cancer.be/sites/default/files/def_rapport_enquete_tabac_2021_fr_0.pdf)

Selon l'enquête « comportement des fumeurs » menée par Ipsos pour le compte de la FCC en 2022 (n= 2536) <sup>28</sup>

- Constat d'une diminution du nombre de fumeurs (24%) par rapport à 2020 (29%) et 2021 (27%), années où la crise Covid battait son plein.
- Le tabagisme a diminué chez les hommes (26% en 2022 contre 31% en 2021) même s'ils sont toujours plus nombreux à fumer que les femmes (26% contre 23%).
- Les fumeurs quotidiens (19%) sont plus souvent des personnes âgées de 25 à 64 ans et des Belges qui appartiennent aux classes sociales moins favorisées (7-8).
- C'est au sein des classes socio-économiques les moins favorisées (7-8) que l'on fume le plus (29%).
- L'intention d'arrêter de fumer est présente chez de nombreux fumeurs (62%). Pourtant, seul un petit groupe (21 %) arrêterait de fumer endéans les six premiers mois.
- 23 % des fumeurs indiquent que l'interdiction de fumer les inciterait à arrêter de fumer. Les hommes, les 25-34 ans et la classe socio-économique plus favorisée en particulier mentionnent un tel effet.
- 70% des Belges qui ont tenté d'arrêter de fumer n'ont pas cherché une aide extérieure pour y parvenir. Les principales aides existantes sont les substituts nicotiniques (principalement le patch à la nicotine) ou la cigarette électronique contenant de la nicotine. Les personnes de plus de 55 ans ont plus souvent recours aux médicaments.
- 1 fumeur sur 5 (20%) indique qu'un conseil spontané du médecin pourrait entraîner une motivation pour arrêter de fumer. C'est surtout chez les hommes, les 25-44 ans et les classes socio-économiques les plus favorisées que l'effet des conseils d'un médecin serait le plus important. Mais, seuls 29 % des fumeurs ont déclaré que leur médecin généraliste leur avait spontanément demandé d'arrêter de fumer.
- De nombreux fumeurs (65 %) pensent que les cigarettes électroniques sont tout autant ou plus nocives que les cigarettes classiques même si ce n'est pas le cas (= croyance bien établie).
- Parmi les utilisateurs d'e-cigarettes, 42 % pensent que le vapotage est tout autant, voire plus nocif que le tabagisme.
- Les utilisateurs actuels de la cigarette électronique la pratiquent depuis trois ans en moyenne et seuls 41 % d'entre eux ont déjà tenté d'arrêter de fumer.

---

<sup>28</sup> <https://www.cancer.be/nouvelles/rapport-de-la-fondation-contre-le-cancer-sur-lenquete-tabac-2022>



# Le tabac et la vape en Région de Bruxelles Capitale

L'enquête santé 2018 menée par Sciensano <sup>29</sup> auprès de 3000 personnes à Bruxelles montre que le nombre de fumeurs quotidiens continue de baisser, même chez les jeunes. Ce sont de bonnes nouvelles. En revanche, il existe encore d'importantes inégalités sociales dans la consommation de tabac. Un jeune de 15 à 24 ans sur quatre a déjà essayé la cigarette électronique, un sur vingt l'utilise régulièrement. Un tiers de ces jeunes ne fumaient pas de tabac auparavant.

- 22,9% de la population fument du tabac dont 16,6% (18,3% en 2013) de fumeurs quotidiens ; il s'agit d'une diminution par rapport aux chiffres de 2013 ;
- Le nombre d'anciens fumeurs a légèrement diminué : en 2018 il y a 18,8% d'ex-fumeurs versus 19,5% en 2013 ;
- L'âge moyen de la première cigarette est de 17 ans et 1 mois et l'âge moyen de sa consommation régulière est de 19 ans et 7 mois, soit deux ans après la première cigarette (moyenne) ;
- 69,9% fument une première cigarette dans l'heure qui suit leur réveil ;
- 70,6% ont déjà tenté d'arrêter de fumer ;
- En région de Bruxelles, l'usage du tabac à l'intérieur du logement est plus élevé (26%) qu'en Flandre (20%).

Les cigarettes électroniques sont considérées comme une alternative moins nocive que les cigarettes traditionnelles, bien qu'elles ne soient pas totalement exemptes de risques pour la santé. De plus, les effets à long terme sont encore méconnus. L'e-cigarette est utilisée à tous les âges, surtout entre 15 et 54 ans. Elle est plus populaire parmi les hommes et intéresse davantage les jeunes et les personnes avec un diplôme de l'enseignement secondaire.

Si nous comparons avec la Flandre et la Wallonie, en Région de Bruxelles Capitale, nous relevons les tendances suivantes :

- Un plus grand nombre d'hommes que de femmes ont essayé la cigarette électronique dans les trois régions et on recense un plus grand nombre d'utilisateurs parmi les jeunes wallons de 15 à 24 ans ;
- Les bruxelloises (2,4%) utilisent plus d'e-liquides contenant de la nicotine que les flamandes (1,8%) et wallonnes (1,4%). Le contraire est constaté parmi les hommes : 4,4% de Flamands utilisent des cigarettes électroniques avec de la nicotine contre 3,3% de Bruxellois et 3,9% de Wallons. Par ailleurs, un plus grand nombre de jeunes bruxellois (4,1%) utilisent également une e-cigarette avec de la nicotine comparativement à leurs pairs Flamands (3,4%) ou Wallons (2,5%) ;
- Un plus grand nombre de Bruxellois utilisent quotidiennement l'e-cigarette (1,7%) en comparaison des Flamands (1,4%) et Wallons (1,4%) ;
- 5,8% des vapoteurs ne fumaient pas le tabac avant l'e-cigarette contre 14,9% en Flandre et 6,8% en Wallonie ;
- 34,5% de vapoteurs sont actuellement non-fumeurs à Bruxelles contre 25,3% en Flandre et 20,5% en Wallonie ;
- Les e-liquides contenant de la nicotine sont utilisés dans les 3 Régions et plus particulièrement en Région bruxelloise (85,2%) ;
- 79,5% des vapoteurs bruxellois fument également du tabac.

---

<sup>29</sup> Enquête de santé, Belgique, Sciensano 2018

Selon les enquêtes sur le tabagisme menées par la FCC en 2021 <sup>30</sup> et 2022 <sup>31</sup>, en Région de Bruxelles-Capitale :

- 36% de la population bruxelloise interrogée (n=218) s'identifie comme fumeur (occasionnel et quotidien), contre 26% en 2018 <sup>32</sup> ;
- Le nombre de fumeurs occasionnels est significativement plus élevé en RBC qu'en Flandre ou en Wallonie.
- Par ailleurs, il y a plus de non-fumeurs que d'ex-fumeurs dans la RBC contrairement à la Flandre et à la Wallonie.
- La proportion de Bruxellois qui fument moins de 10 cigarettes par jour (48%) est significativement plus élevée qu'en Flandre (25%) et en Wallonie (30%).
- La majorité des fumeurs (n=103) utilisent principalement des cigarettes ordinaires (61%) ; 36% fument du tabac à rouler ; 38% fument une cigarette électronique, ce qui est moins qu'en 2018 (42%)
- 31% des Bruxellois interrogés (n=94) déclarent vouloir arrêter de fumer dans l'année, contre 17% en Flandre et 25% en Wallonie.
- Les Bruxellois et les hommes sont plus nombreux à vapoter : 19% contre 7% en Flandre et 12% en Wallonie. Le nombre d'utilisateurs de cigarettes électroniques est resté stable au cours des quatre dernières années. Toutefois, le vapotage occasionnel est plus élevé à Bruxelles (9%) qu'en Flandre (2%) ou en Wallonie (3%). Le vapotage est plus populaire dans la tranche d'âge 15-34 ans. Les hommes sont plus nombreux que les femmes à pratiquer le vapotage. A nouveau, les Bruxellois (36%) sont plus nombreux que les Flamands (21%) et les Wallons (17%) à vouloir arrêter de fumer dans l'année.
- Le tabacologue est connu par 6 Belges sur 10 et « plus connu » parmi les femmes en région bruxelloise et en Wallonie qu'en Flandre. Tabacstop est plus connu parmi les fumeurs wallons.
- Parmi le top quatre des principaux environnements sans tabac (les zoos pour enfants, les terrains de jeux, les campus hospitaliers et les terrains de sport), on relève un soutien plus important en Flandre et en région bruxelloise.
- Les Bruxellois sont nettement plus nombreux que les Flamands et les Wallons à être favorables au « droit des enfants à grandir sans fumée » et à penser que le gouvernement devrait prendre les mesures nécessaires à cette fin.
- L'obligation pour les producteurs de tabac de payer une taxe pour les coûts du tabagisme et l'inclusion d'un message gouvernemental sur les produits du tabac reçoivent un soutien nettement plus important en Wallonie et en région bruxelloise qu'en Flandre.
- Dans les trois régions, les gens pensent que « les enfants ont le droit de grandir sans fumer », mais les Bruxellois sont plus positifs à l'égard de la réalisation à terme d'une génération sans fumée.

Au niveau des déterminants de santé relevons des inégalités sociales de santé conséquentes (Baromètre du bien-être 2021) <sup>33</sup>, la Région de Bruxelles-Capitale présente les caractéristiques suivantes :

- Un quart de la population bruxelloise vit avec un revenu inférieur au seuil de risque de pauvreté (1 287€ par mois pour une personne seule et 2 703 € par mois pour un couple avec deux enfants). Cette proportion reste élevée mais a diminué en 2020 alors qu'elle était restée stable au cours des dix dernières années. Cette baisse s'explique par l'efficacité des transferts sociaux et des mesures COVID-19 qui ont permis à de nombreuses personnes de ne pas tomber sous le seuil de pauvreté malgré la perte de revenus.

---

<sup>30</sup> [https://www.cancer.be/sites/default/files/def\\_rapport\\_enquete\\_tabac\\_2021\\_fr\\_0.pdf](https://www.cancer.be/sites/default/files/def_rapport_enquete_tabac_2021_fr_0.pdf)

<sup>31</sup> <https://www.cancer.be/nouvelles/rapport-de-la-fondation-contre-le-cancer-sur-lenquete-tabac-2022>

<sup>32</sup> [https://www.cancer.be/sites/default/files/enquete\\_tabac\\_fondation\\_contre\\_le\\_cancer\\_2018-07-17.pdf](https://www.cancer.be/sites/default/files/enquete_tabac_fondation_contre_le_cancer_2018-07-17.pdf)

<sup>33</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/resume\\_barometre\\_social\\_2021.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/resume_barometre_social_2021.pdf)

- Le taux de risque de pauvreté des enfants et des adolescents (0-17 ans) est élevé : un quart des enfants de la capitale vivent dans un ménage dont le revenu est inférieur au seuil de risque de pauvreté.
- En Région bruxelloise, plus d'un cinquième de la population en âge de travailler (18-64 ans) vit de prestations sociales ou de revenus de remplacement. Fait remarquable, entre 2011 et 2021, le nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration du CPAS a augmenté de 65 %, avec une forte hausse en 2020 due à la crise du COVID-19.
- Le nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration parmi les jeunes adultes (18-24 ans) a doublé entre 2011 et 2021, passant de 7 500 à près de 15 000 en janvier 2021. Certains d'entre eux sont des étudiants.
- Pour l'année scolaire 2020-2021, un cinquième des élèves du secondaire aura un retard scolaire d'au moins 2 ans.
- À Bruxelles, 1 jeune sur 10 âgé de 18 à 24 ans n'a qu'un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur et ne suit plus d'enseignement ou de formation ; et un sur 10 quitte l'école prématurément. L'objectif de l'UE pour 2020 prévoyait de réduire le taux de décrochage scolaire à moins de 10 % d'ici 2020. En 2021, cet objectif sera à peine atteint avec 9,1 % de jeunes bruxellois quittant prématurément l'école, contre 5,3 % en région flamande, 8,3 % en région wallonne et 6,7 % en Belgique.<sup>34</sup>
- Le nombre de jeunes NEETS ("not in employment, education or training") âgés de 15 à 24 ans a légèrement diminué mais s'élève toujours à 9,7 % en 2021 (2018 13 %) <sup>35</sup>, manquant ainsi l'objectif de l'UE de 8,2 % en 2020.
- 28 % des Bruxellois ayant au maximum un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur sont au chômage.
- Le taux de chômage en Région bruxelloise est supérieur à la moyenne de la Belgique dans son ensemble, et ce quel que soit le niveau d'éducation et généralement quelles que soient les autres caractéristiques sociodémographiques.
- Les familles monoparentales (principalement les mères célibataires) sont très vulnérables sur le marché du travail : moins d'un parent célibataire sur trois en Région bruxelloise a un emploi.
- 26% de la population bruxelloise vit dans un logement "inadéquat" ; 6% ne peuvent pas se chauffer correctement ; 47% vivent dans des logements surpeuplés.

## Accessibilité des soins de santé

En région bruxelloise, les trois vagues d'épidémie des années 2020 et 2021 ont provoqué un taux d'occupation critique des patients Covid-19 dans les hôpitaux et surtout dans les unités de soins intensifs.<sup>36</sup>

Parmi les facteurs qui augmentent le risque d'infection, outre l'exercice de certaines professions, comme les soins de santé, figurent les conditions de vie, telles qu'une forte densité de population dans la communauté résidentielle ou le fait de vivre avec un grand nombre de personnes dans la même maison. Les facteurs de risque de formes graves de la maladie et de décès après la contamination par le virus sont, outre l'âge, des comorbidités telles que l'hypertension, les maladies cardiovasculaires, le diabète sucré, la bronchopneumopathie chronique obstructive, la néphropathie chronique et l'obésité.

<sup>34</sup> <https://statbel.fgov.be/fr/nouvelles/67-des-18-24-ans-sont-en-decrochage-scolaire-en-2021>

<sup>35</sup> <https://statbel.fgov.be/fr/nouvelles/en-2021-74-des-15-24-ans-navaient-aucun-emploi-et-ne-suivaient-aucun-enseignement-ni>

<sup>36</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/resume\\_barometre\\_social\\_2021.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/resume_barometre_social_2021.pdf)

Outre l'impact majeur sur la santé des personnes directement touchées par la maladie, l'épidémie de Covid-19 et les mesures restrictives ont également eu d'autres effets sur la santé de la population, notamment sur le mode de vie ou le recours aux soins pour d'autres pathologies (de nombreuses personnes ont retardé leur traitement). L'impact de la crise sur la santé mentale de la population est très important. Selon l'enquête COVID menée par Sciensano en décembre 2021, 24% de la population de la Région bruxelloise était confrontée à des problèmes de dépression (contre 12% en 2018). Les jeunes étaient fortement touchés par les problèmes de santé mentale, de même que les personnes ayant des difficultés socio-économiques et les femmes (en particulier les mères célibataires)<sup>37</sup>.

#### Les inégalités dans l'accès aux soins restent importantes :

- 38% des Bruxellois ayant des difficultés financières ont dû reporter des soins en 2021<sup>38</sup> ; ce pourcentage est 10 fois plus élevé que pour les personnes aisées.
- Parmi les plus vulnérables, il existe des groupes qui n'apparaissent pas ou peu dans les statistiques. Les revenus et la situation de vie de ces personnes sont donc difficiles à analyser et restent largement méconnus.
- Les sans-abris et les personnes sans titre de séjour légal sont probablement surreprésentés en Région bruxelloise, compte tenu du caractère métropolitain et du rôle international de la capitale. En termes de soins de santé préventifs et curatifs, ces groupes ne sont atteints que par des initiatives de santé à bas seuil.<sup>39</sup>

#### Recommandation

L'aide ambulatoire au sevrage tabagique est trop onéreuse pour les personnes vulnérables et les jeunes Bruxellois. Il est possible de mieux atteindre ce groupe cible important et de l'aider à adopter un mode de vie sain :

- en donnant accès au traitement nicotinique de substitution dans le cadre de l'accompagnement ambulatoire du tabagisme,
- en augmentant l'intervention financière forfaitaire pour tous les jeunes,
- en donnant accès au quota de consultations remboursées pour toutes les personnes bénéficiant d'un revenu d'intégration,
- en reprenant l'aide en groupe dans la nomenclature des aides au sevrage tabagique.

## Prévalence de la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et du diabète

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une maladie grave et très invalidante qui se traduit par une obstruction lente et progressive des voies respiratoires. La proportion globale de personnes souffrant de BPCO parmi les Bruxellois de tous âges est de 3,7/100.<sup>40</sup> Le tabagisme ou le tabagisme passif est souvent en cause.<sup>41</sup> De nettes différences socio-économiques sont observées en ce qui concerne les maladies pulmonaires obstructives. Une nette augmentation de la consommation de médicaments pour la BPCO peut être observée chez les Bruxellois de 50 ans à faible revenu.

<sup>37</sup> [https://www.sciensano.be/sites/default/files/report9\\_covid-19his\\_fr\\_final.pdf](https://www.sciensano.be/sites/default/files/report9_covid-19his_fr_final.pdf)

<sup>38</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijsbarometer/resume\\_barometre\\_social\\_2021.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijsbarometer/resume_barometre_social_2021.pdf)

<sup>39</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijsbarometer/barometre\\_social\\_2019.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijsbarometer/barometre_social_2019.pdf)

<sup>40</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/dossiers/dossier\\_2019-2\\_inegalites\\_sociales\\_sante.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/dossiers/dossier_2019-2_inegalites_sociales_sante.pdf)

<sup>41</sup> [https://aim-ima.be/IMG/pdf/inegalites\\_en\\_sante\\_-\\_rapport\\_ima\\_-\\_final\\_-\\_fr\\_-\\_20190508.pdf](https://aim-ima.be/IMG/pdf/inegalites_en_sante_-_rapport_ima_-_final_-_fr_-_20190508.pdf)

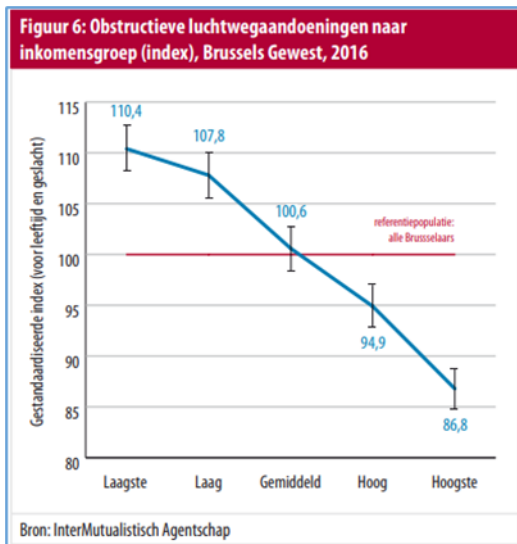


Figure 2. BPCO selon les niveaux de revenus

En raison notamment des préoccupations croissantes concernant les effets de la pollution de l'air sur la santé, davantage d'études scientifiques sur les causes de la BPCO chez les non-fumeurs sont apparues récemment. Plus encore que la pollution de l'air extérieur, la pollution intérieure est identifiée comme le principal facteur causal chez les non-fumeurs atteints de BPCO (Jindal, 2018).

### Recommandation

Il est fortement recommandé de sensibiliser les Bruxellois vulnérables sur le plan socio-économique aux risques pour la santé, liés au tabagisme et à la fumée à l'intérieur des habitations. Les organisations de terrain peuvent jouer un rôle important à cet égard en adoptant une approche de proximité dans différents contextes. Une communication multilingue est recommandée.

Selon l'enquête belge par examen de santé (BELHES) <sup>42</sup>, 1 adulte belge sur 10 est atteint de diabète et l'inégalité socio-économique joue un rôle évident en termes de prévention et de traitement ou de suivi.

Le diabète de type 2 est fortement lié à un mode de vie malsain, comme une mauvaise alimentation et le tabagisme. Le diabète peut entraîner des complications à long terme telles que des lésions des vaisseaux sanguins et des nerfs. Le tabagisme augmente le risque de ces complications et diminue l'action de l'insuline. Inversement, les fumeurs ont près de 40 % de risques supplémentaires de développer un diabète. Le diabète non reconnu ou mal contrôlé est plus fréquent dans le groupe le moins éduqué. Cela suggère que l'inégalité se situe au niveau de l'évolution du prédiabète vers le diabète, mais aussi au niveau de la détection précoce et du résultat du traitement. Cela reste un point important pour la politique de santé, mais les causes de l'inégalité sociale doivent également faire l'objet d'une plus grande attention.

La prévalence du diabète est la plus élevée en Wallonie et la plus faible en Flandre, malgré l'âge relativement plus élevé de la population flamande. La prévalence du diabète relativement faible à Bruxelles est le résultat de sa structure d'âge jeune : cependant, après ajustement pour l'âge, la prévalence du diabète dans la Région bruxelloise devient plus élevée que la moyenne belge.

<sup>42</sup> <https://archpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13690-020-00428-9.pdf>

Entre 2007 et 2018, la prévalence du diabète a augmenté dans les trois régions, en raison à la fois du vieillissement de la population et d'une augmentation réelle du risque de diabète, qui peut être liée à l'augmentation observée du surpoids et de l'obésité.<sup>43</sup>

En outre, le diabète de type 2 est plus fréquent dans certains groupes de population : chez les personnes d'origine turque/marocaine, il est multiplié par deux à six.<sup>44</sup>

En Région bruxelloise, le diabète suit le modèle des fortes différences socio-économiques existant entre les quartiers bruxellois, avec une prévalence nettement plus élevée dans le croissant pauvre (parties du Pentagone et des Marolles, Anderlecht, Saint-Josse-ten-Noode, Saint-Jans-Molenbeek, Schaerbeek et Forest)<sup>45</sup>.

Dès 2018, un dépliant « Fumer augmente le niveau de sucre dans le sang » a été réalisé par le FARES en collaboration avec la Maison du Diabète et est disponible en anglais, arabe et turc (versions papier et électronique). Il s'adresse aux diabétiques, aux fumeurs et, de façon générale, au grand public. Il a été accompagné d'une affiche « Tabac et diabète ne font pas bon ménage ».

De même, dès 2019, un dépliant de sensibilisation et une affiche qui l'accompagne, ont été développés par VRGT en néerlandais et en arabe, pour être diffusés auprès du groupe cible via les antennes locales et les points de vente des médecins généralistes. Relevons également, une collaboration plus étroite entre le VRGT et la « Diabetes Liga ». Sur son site web, celle-ci renvoie directement au tabacologue pour des conseils sur le processus de sevrage tabagique via un bouton d'orientation vers la base de données [www.tabakologen.be](http://www.tabakologen.be).

## Démographie et diversité culturelle

Il existe un contexte démographique et socio-économique qui rend nécessaire le développement de stratégies à bas seuil à partir de l'environnement immédiat. La grande diversité des cultures va de pair avec une grande variabilité en termes (d'opinions sur) de tabagisme :

- La Région de Bruxelles-Capitale compte officiellement 1 222 637 habitants en 2022, dont 600 281 hommes (49%) et 622 356 femmes (51%).
- 783 900 personnes sont belges (en baisse par rapport à 2021), 282 080 ont une autre nationalité de l'UE (en baisse par rapport à 2021) et 156 657 viennent de l'extérieur de l'UE (en hausse par rapport à 2021).

<sup>46</sup>

## Répartition des compétences

Il existe une répartition des compétences au sein d'une même région, à savoir : entre la Commission Communautaire commune (Cocom) et la Commission Communautaire française (COCOF). Les régions flamande et wallonne, la COCOF et la COCOM assument certaines compétences communes. Pour assurer la cohérence entre les compétences au sein de la Région de Bruxelles-Capitale, la GGC/COCOM assume un rôle de coordination. Cela profite certainement au fonctionnement des organisations de terrain.

---

<sup>43</sup> <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/maladies-non-transmissibles/diabete>

<sup>44</sup> <https://www.diabetes.be/diabetes-cijfers>

<sup>45</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/dossiers/dossier\\_2019-2\\_inegalites\\_sociales\\_sante.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/dossiers/dossier_2019-2_inegalites_sociales_sante.pdf)

<sup>46</sup> <https://ibsa.brussels/themes/population/nationalites>

## Résumé

La Région de Bruxelles-Capitale se caractérise par :

- Un impact considérable de la pandémie de Covid-19 qui a exacerbé les inégalités socio-économiques entre les différents groupes de population de la région bruxelloise.
- Des inégalités sociales persistantes, un multiculturalisme croissant accompagné d'une grande variabilité en termes (d'opinions sur) le tabagisme et l'accessibilité aux soins de santé ;
- 31% de la population vit avec un revenu inférieur au seuil de pauvreté, ce qui est nettement plus élevé qu'en Flandre (10%) et en Wallonie (18%).<sup>47</sup>
- 41% des enfants bruxellois vivent dans une famille dont le revenu est inférieur au seuil de pauvreté, contre 12% en Flandre et 22% en Wallonie.
- 46% des ménages monoparentaux et 56% des ménages avec trois enfants ou plus présentent un risque de pauvreté particulièrement élevé.<sup>48</sup>
- Des inégalités sociales de santé qui se forment tout au long de la vie et qui s'enracinent dans des conditions de vie précaires d'une part (conditions de travail, logement, etc.) et un accès limité aux soins de santé (curatifs et préventifs) d'autre part. Près de 50% des familles bruxelloises en difficulté financière reportent les soins de santé ; la pandémie de COVID-19 a accentué ce fossé socio-sanitaire.
- Une forte croissance démographique et le transfert d'un ensemble de compétences du gouvernement fédéral vers les régions, confrontant la Région de Bruxelles-Capitale à des défis majeurs en matière de logement, d'emploi, de formation, de santé et d'aide à la personne.

---

<sup>47</sup> [https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/barometre\\_social\\_2020\\_0.pdf](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/barometre_social_2020_0.pdf)

<sup>48</sup> FOD Economie - Statistics Belgium, EU-SILC 2019.