

COHORTE BELGE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE (BELHEALTH)

Bulletin n°3
Octobre 2023



BELHEALTH
BELGIAN HEALTH AND WELLBEING COHORT

Autrices :

Helena Bruggeman
Gwendoline Nélis

Equipe de recherche :

Finaba Berete
Elise Braekman
Rana Charafeddine
Stefaan Demarest
Marc Dispas
Sabine Drieskens
Lydia Gisle
Lize Hermans
Pierre Smith
Johan Van der Heyden

Table des matières

1. Introduction	2
2. Profil des participants	3
3. Santé mentale - Juin 2023	4
4. Evolution de l'anxiété et de la dépression	5
5. Travail et bien-être	10
6. Conclusion	13

Dans ce bulletin, lorsque l'on utilise le masculin par défaut, on s'adresse à tous les genres (m/f/x).

Introduction

La **Cohorte Belge Santé et Bien-être** (BELHEALTH) est une étude longitudinale qui vise à suivre la santé et le bien-être d'un large échantillon de la population de Belgique pendant une durée minimale de deux ans. La cohorte est composée de 12 391 adultes vivant en Belgique qui ont accepté d'être contactés tous les trois à quatre mois pour répondre à un questionnaire en ligne. L'objectif de l'étude est d'informer les autorités sanitaires sur l'évolution des besoins des citoyens en matière de santé mentale et d'identifier les groupes qui éprouvent le plus de difficultés - et qui ont besoin d'un soutien prioritaire - face aux bouleversements que connaissent nos sociétés. La première enquête BELHEALTH a été lancée en octobre 2022, suivie de deux autres en février et juin 2023. Ce bulletin résume les résultats sur (l'évolution de) différents indicateurs de santé mentale et du bien-être au travail.

Message à nos participants

Nous tenons à remercier les 7 315 personnes qui ont pris part à la troisième enquête BELHEALTH. Le taux de participation reste élevé et nous vous en sommes très reconnaissants. Votre collaboration continue permet un suivi précis de l'évolution de la santé mentale au sein de notre cohorte. Nous profitons de ce bulletin pour vous informer que la prochaine enquête BELHEALTH est prévue au mois de novembre 2023. Un mail vous sera envoyé. Les résultats des enquêtes précédentes se trouvent sur le site BELHEALTH de Sciensano.



Taille de l'échantillon
N = 7 315



**Méthode de collection
des données**
Enquête en ligne

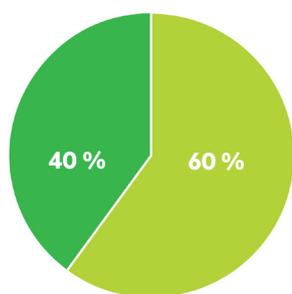


Période
21 juin - 6 juillet 2023

Profil des participants

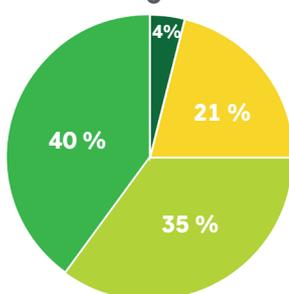
L'échantillon de la troisième enquête BELHEALTH comprend 7 315 participants au total.

Répartition (%) par sexe



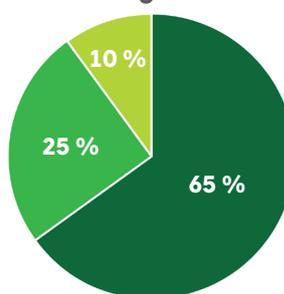
- Femmes
- Hommes

Répartition (%) par âge



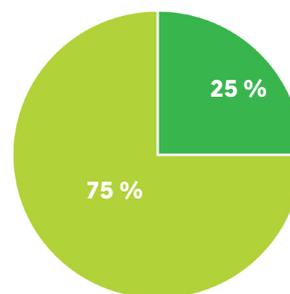
- 18-29
- 30-49
- 50-64
- 65+

Répartition (%) par région



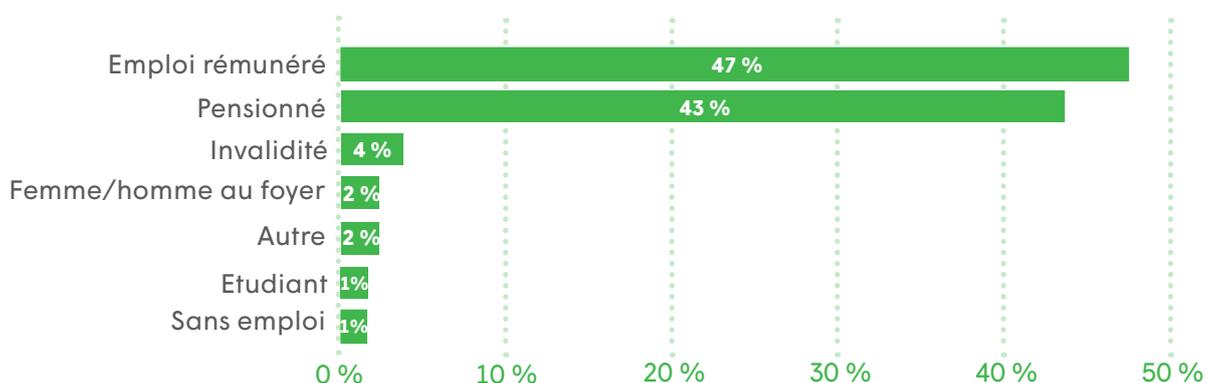
- Flandre
- Wallonie
- Bruxelles

Répartition (%) par niveau d'éducation

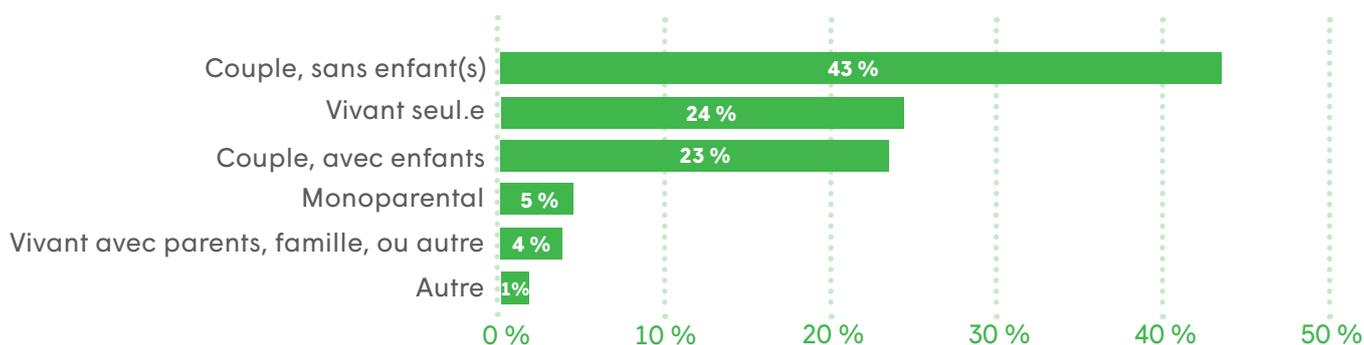


- Diplôme de l'enseignement supérieur
- Au plus un diplôme de l'enseignement secondaire

Répartition (%) par situation professionnelle



Répartition (%) par type de ménage



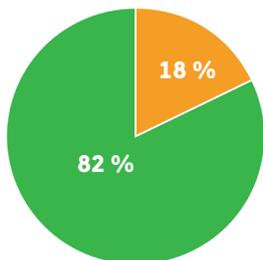
Parce que certains groupes sont quelque peu sous-représentés dans l'échantillon (par exemple, les jeunes), des facteurs de pondération sont appliqués au moment des analyses. Les informations sur la méthodologie des enquêtes BELHEALTH peuvent être consultées dans [ce document](#).

Santé mentale – Juin 2023

La troisième enquête BELHEALTH s'est intéressée à différentes dimensions de la santé mentale : l'anxiété, la dépression, la satisfaction de vie, le sentiment de solitude, la santé mentale subjective et les problèmes de sommeil.

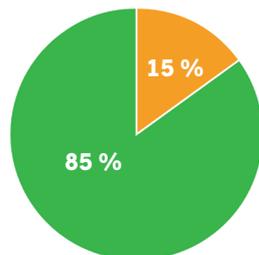
Anxiété et dépression

Les participants étaient invités à indiquer dans quelle mesure (de 0 = "jamais" à 4 = "tous les jours") ils avaient ressenti les symptômes repris dans les échelles mesurant l'anxiété (échelle GAD-7) et la dépression (échelle PHQ-9) au cours des deux semaines précédant l'enquête. Les scores totaux permettent d'estimer la probabilité de souffrir d'une anxiété généralisée et/ou d'un trouble dépressif.



18 %
souffraient
d'anxiété

- Oui
- Non

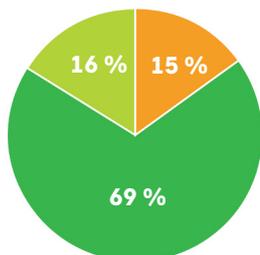


15 %
souffraient de
dépression

- Oui
- Non

Satisfaction de vie

La satisfaction à l'égard de sa vie est évaluée sur une échelle de 11 points, allant de 0 = "pas du tout satisfait" à 10 = "pleinement satisfait". Trois niveaux de satisfaction ont été distingués : "faible" (0-5), "bon" (6-8) et "élevé" (9 et 10).

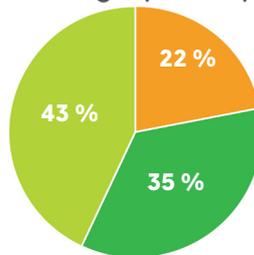


15 %
avaient une faible
satisfaction à
l'égard de leur vie

- Faible
- Haute
- Bonne

Solitude

Les participants ont été invités à noter les 6 items de l'échelle de solitude courte de Jong Gierveld. Les personnes étaient perçues comme se sentant "assez seules" si elles confirmaient un score positif ("oui" ou "plus ou moins") pour 2 à 4 composantes de l'échelle et "très seules" si elles en endossaient davantage (5 ou 6).

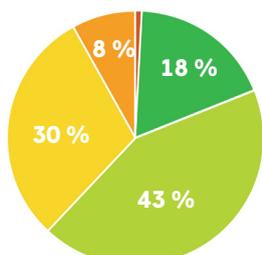


22 %
se sentaient
"très seul-e-s"

- Sévère
- Non
- Modérée

Santé mentale subjective

Les participants étaient invités à évaluer leur santé mentale générale sur une échelle allant de 0 = "très mauvaise" à 5 = "très bonne".

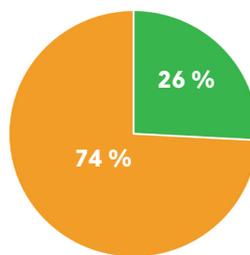


39 %
ont qualifié leur état
de santé mentale
comme étant soit
moyen (30%),
mauvais (8%) ou
même très mauvais
(1%).

- Très bonne
- Bonne
- Correcte
- Mauvaise
- Très mauvaise

Problèmes de sommeil

Les participants étaient invités à évaluer leur sommeil au cours des deux semaines précédant l'enquête, sur la base de 3 questions (SCL-90R). L'échelle des réponses allait de 0 = "jamais" à 4 = "toujours". Un trouble du sommeil est déterminé sur la base d'un score total individuel entre 4 et 12.



74 %
ont des troubles du
sommeil

- Oui
- Non

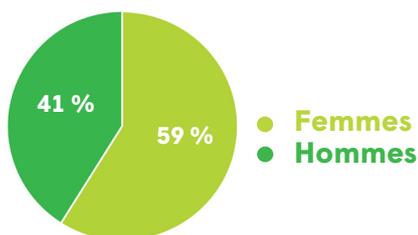
Evolution des troubles anxieux et dépressifs

Les résultats présentés dans la section précédente concernent la totalité des personnes qui ont participé à la troisième enquête BELHEALTH. Les résultats ci-dessous portent sur le groupe de personnes qui ont participé en **mars 2022**, à la fin de la pandémie COVID-19, en **octobre 2022** et en **juin 2023**. Cela nous permet de suivre l'évolution de l'anxiété et la dépression au sein d'un même groupe de personnes au cours de cette période spécifique.

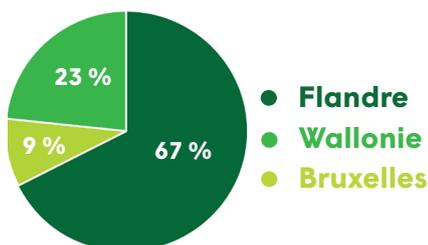
Cependant, il est important de noter que les résultats suivants sont le reflet de cet échantillon longitudinal et ne peuvent être généralisés à l'ensemble de la population. Nous nous attachons plutôt à dégager des tendances significatives au sein de ce groupe sélectionné.

Profil du sous-échantillon longitudinal

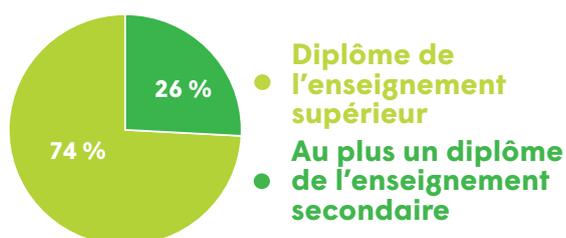
Répartition (%) par sexe



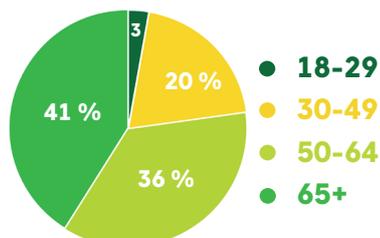
Répartition (%) par région



Répartition (%) par niveau d'éducation



Répartition (%) par âge



Méthodologie

Périodes des collectes de données

- 10^e enquête de santé COVID-19 : Mars 2022
- 1^e enquête BELHEALTH : Octobre 2022
- 3^e enquête BELHEALTH : Juin 2023

Échelles d'évaluation

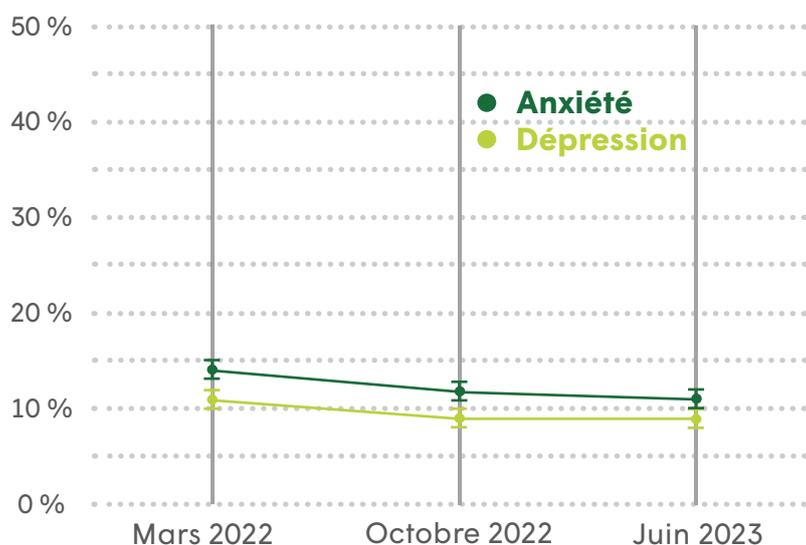
- Trouble anxieux généralisé : Échelle GAD-7
- Trouble dépressif : Échelle PHQ-9



**Sous-échantillon étudié
= 3 781 personnes**

Évolution de l'anxiété et de la dépression dans le temps (longitudinale)

Chronologie 10e enquête de santé COVID-19 et étude BELHEALTH 2022-2023, Belgique



Lorsque l'on compare le niveau d'anxiété et de dépression aux niveaux observés en mars 2022, marquant la fin de la crise COVID-19, on peut conclure que le **risque de présenter un trouble anxieux et dépressif** est significativement **plus faible** en **octobre 2022** (12 % et 9 %) et **juin 2023** (11 % et 9 %) par rapport à **mars 2022** (14 % et 11 %).

Groupes à risque

Nous savions déjà, grâce aux enquêtes précédentes, que tout le monde ne présente pas le même risque en matière de santé mentale. De nombreux facteurs tels que l'âge, le sexe, le niveau d'éducation, etc. peuvent influencer ce risque. Nous avons donc cherché à savoir si ces facteurs pouvaient aussi influencer le cours des troubles anxieux et dépressifs au fil du temps.



ÂGE

Les personnes âgées de 18 à 29 ans et de 30 à 49 ans étaient significativement plus susceptibles de présenter des symptômes d'anxiété et de dépression que les personnes âgées de 50 à 64 ans et de 65 ans et plus. L'anxiété et la dépression ont toutefois diminué de la même manière au fil du temps dans ces 4 groupes d'âge.



GENRE

La proportion d'hommes et de femmes éprouvant des troubles anxieux et dépressifs était similaire, et leur diminution au cours du temps également.



EDUCATION

Les personnes ayant tout au plus un diplôme de l'enseignement secondaire étaient significativement plus enclines à avoir des symptômes d'anxiété et de dépression que les personnes ayant un diplôme du supérieur. De plus, leur niveau d'anxiété a moins fortement diminué au fil du temps comparé aux personnes ayant un diplôme du supérieur. En revanche, la dépression diminue dans les mêmes proportions dans chaque groupe.



TYPE DE MÉNAGE

Les personnes vivant seules, avec ou sans enfants, étaient significativement plus susceptibles de présenter des symptômes d'anxiété et de dépression que les personnes vivant en couple, avec ou sans enfants. L'évolution de l'anxiété et de la dépression est toutefois similaire pour tous les types de ménages.



SITUATION PROFESSIONNELLE

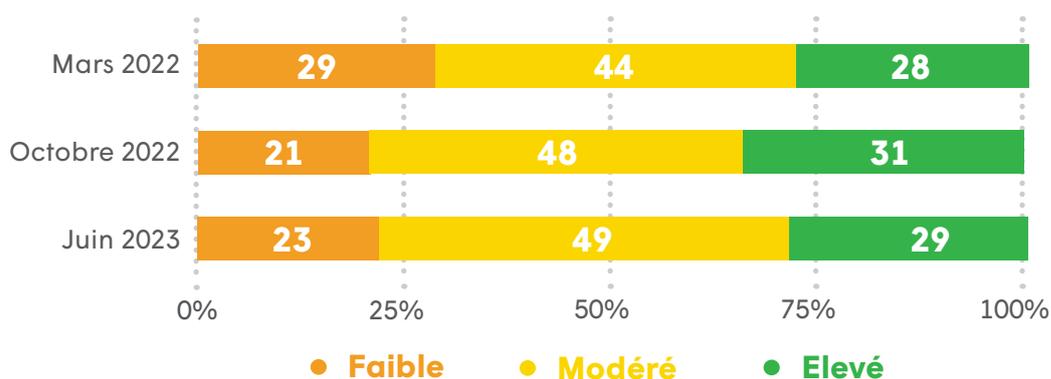
Les personnes sans emploi et les personnes en incapacité étaient plus susceptibles de souffrir d'anxiété et de dépression que les personnes ayant un emploi rémunéré. La diminution de fréquence de ces troubles était plus prononcée entre octobre 2022 et juin 2023 chez les personnes en incapacité que chez celles ayant un emploi.

Dans la suite de ce bulletin, nous nous penchons sur deux facteurs cruciaux pour la santé mentale : **le soutien social et la résilience**.

Évolution de l'anxiété et de la dépression en fonction du niveau de soutien social

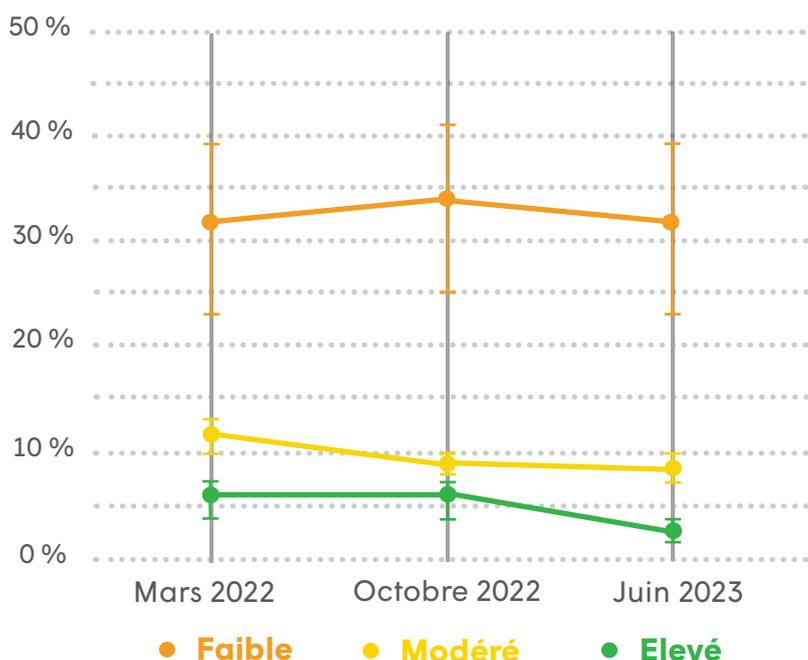
Le soutien social était mesuré à l'aide de l'échelle de support social d'Oslo (OSSS-3). Cette échelle se compose de trois questions relatives au nombre de confidents proches, à l'intérêt que d'autres nous témoignent et aux relations avec les voisins, l'accent étant mis sur l'accessibilité d'une aide pratique. Le score total (3 à 14) calculé à partir de cette échelle permet d'estimer le niveau de soutien perçu par les participants en trois catégories: "faible" (3 à 8), "modéré" (9 à 11) et "élevé" (12 à 14).

Niveau de soutien perçu au fil du temps



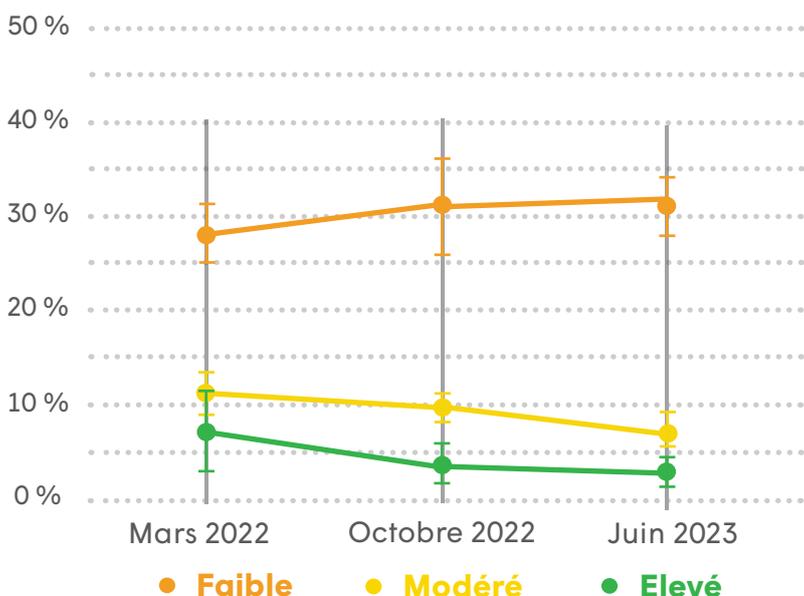
Entre mars 2022 et juin 2023, la proportion de personnes ayant un faible niveau de soutien social a diminué, tandis que celle des personnes indiquant un niveau élevé de soutien social a légèrement augmenté.

Évolution de l'anxiété dans le temps en fonction du niveau de soutien social



Les personnes avec un **faible niveau de soutien social** étaient **4,4 fois plus susceptibles** de ressentir de l'**anxiété** que les personnes bénéficiant d'un **niveau élevé de soutien social**. En outre, l'anxiété n'a pas diminué de manière significative entre mars 2022 et juin 2023 parmi les personnes ayant un faible niveau de soutien social, alors que l'anxiété a diminué de manière significative parmi les personnes bénéficiant d'un niveau de soutien modéré à élevé.

Évolution de la dépression dans le temps en fonction du niveau de soutien social



Le risque de **dépression** était **7 fois plus élevé** chez les personnes ayant un **faible niveau de soutien social** par rapport à celles ayant un **niveau élevé de soutien social**. L'évolution de la dépression entre mars 2022 et octobre 2023 ne diffère pas de manière significative entre les trois groupes.

Message clé

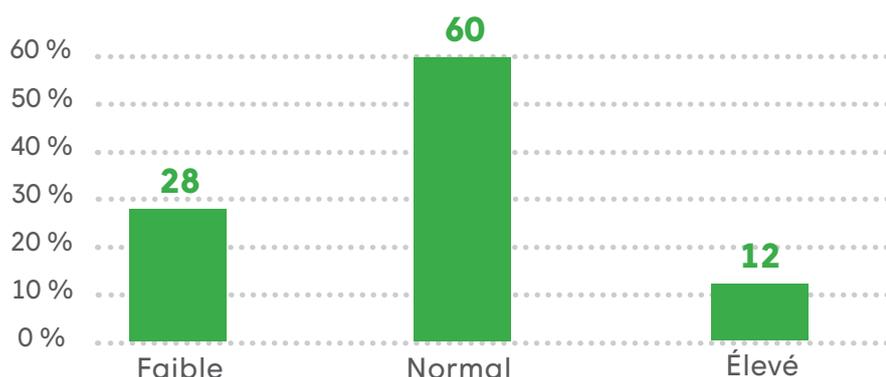
Les personnes qui se sentent moins bien entourées et moins soutenues sont plus susceptibles de connaître des épisodes d'anxiété et de dépression face à l'adversité. Nos résultats soulignent l'importance de créer des liens sociaux et renforcer les réseaux de soutien afin de favoriser une bonne santé mentale.

Évolution de l'anxiété et de la dépression en fonction du niveau de résilience

En octobre 2022, les participants étaient interrogés sur leur capacité à se rétablir et à rebondir après des périodes difficiles (sur la base de l'échelle de résilience brève, BRS). Ils devaient indiquer si chacune des 6 propositions leur correspondaient sur une échelle allant de 1 = "pas du tout d'accord" à 5 = "tout à fait d'accord". Un score moyen de 1,00 à 2,99 reflète une "faible résilience", de 3,00 à 4,30, une "résilience normale" et de 4,31 à 5,00, une "résilience élevée".

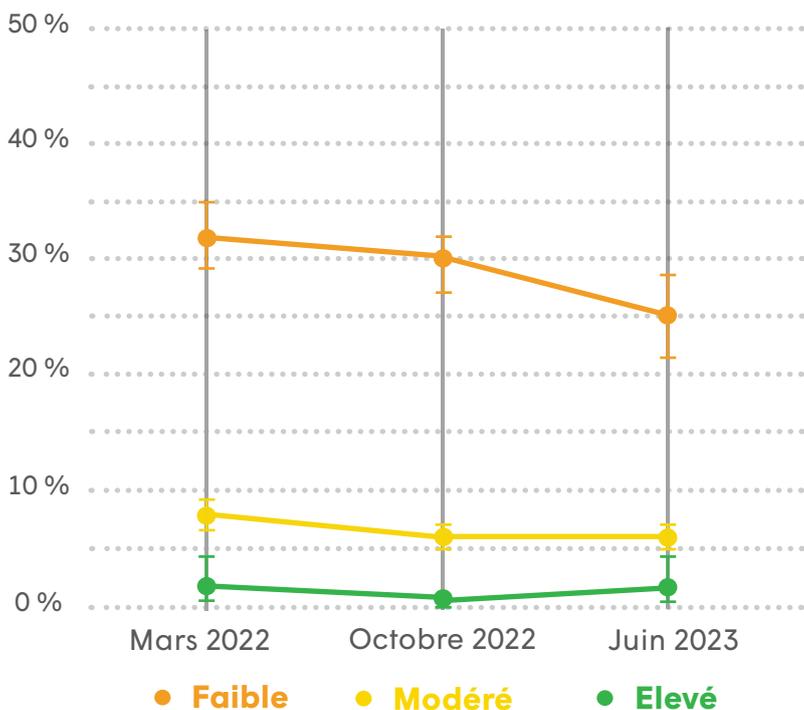
L'échelle de résilience n'a été incluse dans l'enquête qu'une seule fois, en octobre 2022, il n'est donc pas possible d'évaluer l'évolution de la résilience dans le temps. Nous pouvons toutefois analyser l'évolution du niveau d'anxiété et de dépression entre mars 2022 et juin

Le niveau de résilience en octobre 2022



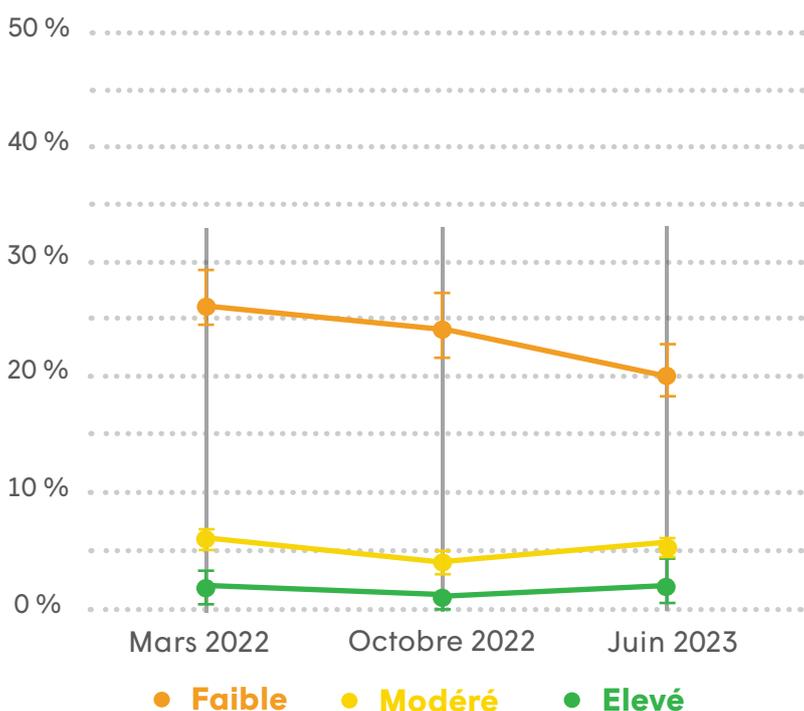
Les résultats d'octobre 2022 ont montré que 28 % des personnes présentaient un faible niveau de résilience, 60 % un niveau de résilience normale et 12 % un niveau de résilience élevé.

Évolution de l'anxiété dans le temps en fonction du niveau de résilience



Les personnes ayant une **faible résilience** ont un risque **6 fois plus élevé** de souffrir d'**anxiété** que les **personnes ayant un niveau de résilience élevé ou modéré**. L'évolution de l'anxiété entre mars 2022 et octobre 2023 ne diffère pas significativement entre les trois groupes de résilience.

Évolution de la dépression dans le temps en fonction du niveau de résilience



Les personnes ayant une **faible résilience** avaient un risque **6 fois plus élevé** de souffrir de **dépression** que les personnes ayant un **niveau de résilience élevé ou modéré**. Le taux de dépression a toutefois baissé au fil du temps parmi les personnes peu résilientes, mais ce ne fut pas le cas parmi celles ayant une résilience normale à élevée, où la dépression était significativement moins fréquente.

Message clé

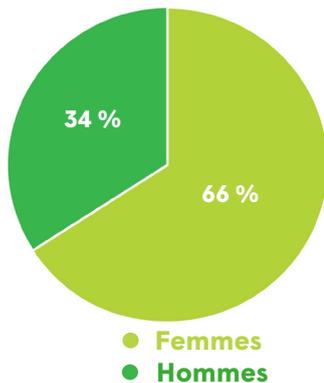
La résilience est un facteur de protection au regard des troubles anxieux et dépressifs. Le développement et l'amélioration de la résilience personnelle par le biais de diverses stratégies et interventions peuvent constituer une approche précieuse pour réduire et gérer l'anxiété et la dépression face aux difficultés et aux facteurs de stress de l'existence.

Bien-être au travail

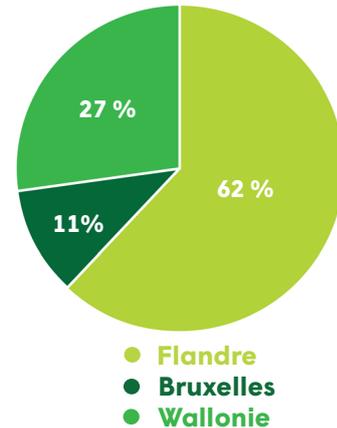
Nos enquêtes précédentes ont montré que les personnes qui ont un emploi rémunéré sont moins à risque de souffrir d'anxiété et de dépression. Néanmoins, le lieu et les conditions de travail peuvent également avoir un impact négatif sur la santé et le bien-être des travailleurs. La **troisième enquête BELHEALTH** abordait la question de l'épuisement professionnel et de l'engagement au travail auprès des participants qui avaient un emploi au moment de l'enquête (soit **3 369 personnes**).

Profil du sous-échantillon de population active

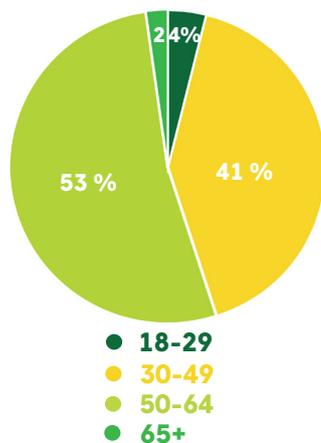
Répartition (%) par sexe



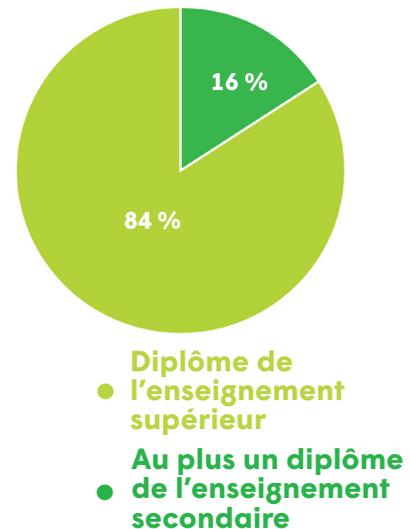
Répartition (%) par région



Répartition (%) par âge



Répartition (%) par niveau d'éducation



Épuisement professionnel

On parle d'épuisement professionnel ou de burnout lorsque les travailleurs se sentent extrêmement fatigués et stressés par leur travail. Ils deviennent émotionnellement épuisés, mentalement distants, moins capables de penser clairement et de gérer leurs émotions. L'échelle BAT-12 a été utilisée pour mesurer l'épuisement professionnel, qui prend en compte ces quatre composantes (épuisement, déficience émotionnelle, déficience cognitive et distance mentale). Chacune d'elles est mesurée par trois items. Voici un exemple pour chaque composante : "Au travail, je me sens mentalement épuisé-e" (épuisement), "Au travail, je peux réagir de manière excessive et involontaire" (déficience émotionnelle), "Au travail, j'ai du mal à rester concentré-e" (déficience cognitive) et "Je ressens une forte aversion pour mon travail" (distance mentale). Les items sont notés sur une échelle de 5 points allant de 1="jamais" à 5="toujours". Sur la base du score moyen personnel, les répondants peuvent être répartis en 3 catégories : pas de risque de burnout (score inférieur à 2,54), risque modéré (score compris entre 2,54 et 2,96) et risque élevé de burnout (score supérieur à 2,96).



Lors de cette 3^e enquête, en juin 2023, **23 %** des personnes actives présentaient un risque pour le burnout.

Parmi celles-ci, **10 %** présentaient un **risque élevé** et **13 % un risque modéré**. La majorité, soit **77 %**, **ne courait pas de risque avéré de burnout**.

Pourquoi est-il essentiel de s'attaquer au burnout ?

Les résultats de l'enquête de juin 2023 indiquent que, parmi les personnes présentant un risque de burn out :

- 47 % ont déclaré une faible satisfaction à l'égard de leur vie (contre 4 % parmi les personnes ne présentant pas de risque de burnout)
- 46 % souffraient d'anxiété (contre 8 % parmi les personnes ne présentant pas de risque de burnout)
- 42 % souffraient de dépression (contre 6 % parmi les personnes ne présentant pas de risque de burnout)
- 1 % présentait un bon niveau d'énergie vitale (contre 14 % chez les personnes ne présentant pas de risque de burnout)

L'engagement au travail

L'engagement au travail fait référence à un état d'énergie, de motivation, d'épanouissement et de bien-être au travail. Les participants ont été invités à noter les trois éléments suivants de l'échelle d'Utrecht : 1) "Je me sens suffisamment fort et vigoureux pour faire mon travail", 2) "Je suis passionné par mon travail" et 3) "Je suis complètement absorbé par mon travail". Les réponses pouvaient aller de 1 = "jamais" à 5 = "toujours". Un score moyen inférieur à 3 est considéré comme un faible niveau d'engagement au travail ; un score compris entre 3 et 4 est considéré comme un niveau normal d'engagement au travail ; un score égal ou supérieur à 4 est considéré comme un niveau élevé d'engagement au travail.



41 % des personnes actives se sentaient **fortement engagées** dans leur travail, **41 % étaient modérément engagées** et **18 % étaient faiblement engagées**.

En juin 2023, **87 %** des personnes actives étaient **satisfaites** de leur travail, **13 % ne l'étaient pas**.

Le risque d'un faible niveau d'engagement et de satisfaction au travail était significativement plus élevé pour les personnes présentant un risque élevé de burnout.

Les résultats ont montré que les personnes ayant un niveau hiérarchique élevé (cadres supérieurs ou directeurs) et les travailleurs indépendants étaient les moins susceptibles de présenter un risque de burnout et étaient plus engagés dans leur travail.

Quels sont les facteurs professionnels qui contribuent au burnout ou qui peuvent aider à le prévenir ?

Dans la troisième enquête BELHEALTH, sept facteurs liés aux exigences et aux ressources du travail ont été évalués. Les facteurs qui se sont révélés significativement associés au burnout sont présentés ci-dessous :



La charge de travail

Les emplois ayant un volume et une intensité de tâches élevés, souvent caractérisés par l'urgence et la pression constante du temps, étaient associés à un risque plus élevé de burnout.

Exigence émotionnelle

Les emplois présentant des défis psychologiques importants découlant de situations professionnelles chargées en émotions étaient associés à un risque plus élevé de burnout.

Conflit de rôles

Les emplois présentant des exigences ou des attentes contradictoires au sein du même rôle professionnel sont associés à un risque plus élevé de burnout.

Insécurité de l'emploi

L'appréhension d'une perte d'emploi ou d'une instabilité potentielle était associée à un risque plus élevé de burnout.



Soutien social

L'aide et la validation que l'on obtient de ses collègues et de ses supérieurs étaient associées à un risque plus faible de burnout.

Utilisation des compétences

La possibilité de développer et d'élargir ses compétences et ses connaissances au travail était associée à un risque plus faible de burnout.

Prévention du burnout

Sur [ce site](#) dédié à la prévention, vous trouvez toutes les informations nécessaires pour comprendre, reconnaître et prévenir le burnout pour vous-même ou vos employé-e-s, ainsi que les mesures à prendre pour faire face au burnout ou le prévenir. Si vous ressentez des signes de burnout, nous vous recommandons de :



Parler ouvertement de votre santé mentale : partagez vos symptômes de burnout avec vos collègues, vos supérieurs et/ou l'équipe chargée du bien-être. Ensemble, trouvez du soutien et explorez des stratégies d'adaptation.



Clarifier les choses : faites le point sur vos rôles et responsabilités afin de réduire les conflits et les malentendus. Une vision claire contribue à un environnement de travail plus serein.



Établissez des relations : entrez en contact avec vos collègues et vos supérieurs pour renforcer les réseaux de soutien social. Le soutien mutuel et la communication sont essentiels au bien-être au travail.

Conclusion

Les résultats longitudinaux montrent une tendance à la baisse de l'anxiété et de la dépression depuis la fin de la crise COVID-19. Cependant, les résultats de la troisième enquête BELHEALTH montrent qu'une partie de la population est toujours confrontée à des symptômes d'anxiété (18%) et de dépression (15%). De plus, 74% de la population adulte a déclaré avoir des problèmes de sommeil en juin 2023. En raison de ce grand nombre de personnes affectées, nous aborderons cette question de manière plus approfondie lors de la quatrième enquête BELHEALTH en novembre 2023.

Par ailleurs, le soutien social et la capacité de résilience ont été identifiés comme d'importants facteurs de protection contre l'anxiété et la dépression, ce qui souligne l'importance d'investir dans des stratégies visant à les renforcer.

En ce qui concerne le bien-être au travail, en juin 2023, 10 % des adultes actifs présentaient un risque élevé de burnout, 13 % un risque modéré et 77 % aucun risque. Le conflit de rôles est le facteur le plus fréquemment associé au risque de burnout. En revanche, le soutien social des collègues ou des supérieurs semble être le facteur le plus protecteur.

Si vous avez des questions, envoyez un courriel à belhealth@sciensano.be ou consultez notre [website](#) Belgian Health and Well-being Cohort (Cohorte belge de la santé et du bien-être).

La prochaine enquête aura lieu en novembre 2023. Une invitation sera envoyée par courrier à tous les participants de la cohorte.



BELHEALTH
BELGIAN HEALTH AND WELLBEING COHORT

By

 sciensano