

# COHORTE BELGE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE (BELHEALTH)

Bulletin n°4  
Mars 2024



**BELHEALTH**  
BELGIAN HEALTH AND WELLBEING COHORT

Autrices :

Sabine Drieskens

Camille Duveau

Lize Hermans

Gwendoline Nélis

Equipe de recherche :

Finaba Berete

Elise Braekman

Helena Bruggeman

Rana Charafeddine

Stefaan Demarest

Marc Dispas

Lydia Gisle

Pierre Smith

Johan Van der Heyden

## Table des matières

1. Introduction	2
2. Profil des participants	3
3. Santé mentale	3
4. Utilisation de médicaments psychotropes	7
5. Sommeil	9
6. Inquiétudes particulières	11
7. Vous avez la parole	13
8. Conclusion	14

## Introduction

La quatrième **enquête BELHEALTH** a été complétée avec succès par 7 127 membres de la cohorte entre le 21 novembre et le 15 décembre 2023. Nous tenons à remercier toutes ces personnes.

Ce bulletin débute par la description de l'échantillon et inclut un lien concernant la méthodologie de post-stratification utilisée dans nos analyses. Le premier thème abordé dans les résultats de l'enquête est la santé mentale et l'utilisation des soins de santé mentale. Ensuite, l'attention est portée aux troubles du sommeil, un sujet déjà abordé dans les enquêtes BELHEALTH précédentes mais exploré plus en détail dans cette 4<sup>e</sup> vague. Le rapport décrit également l'utilisation de médicaments psychotropes, notamment les sédatifs et les antidépresseurs, ainsi que leurs schémas d'utilisation et les risques associés à la dépendance. Enfin, il aborde les inquiétudes actuelles, qu'elles soient liées aux événements mondiaux ou aux problèmes personnels, et leur impact sur le bien-être. Le bulletin se termine par les retours des participants sur l'enquête elle-même.



**Taille de l'échantillon**  
N = 7 127



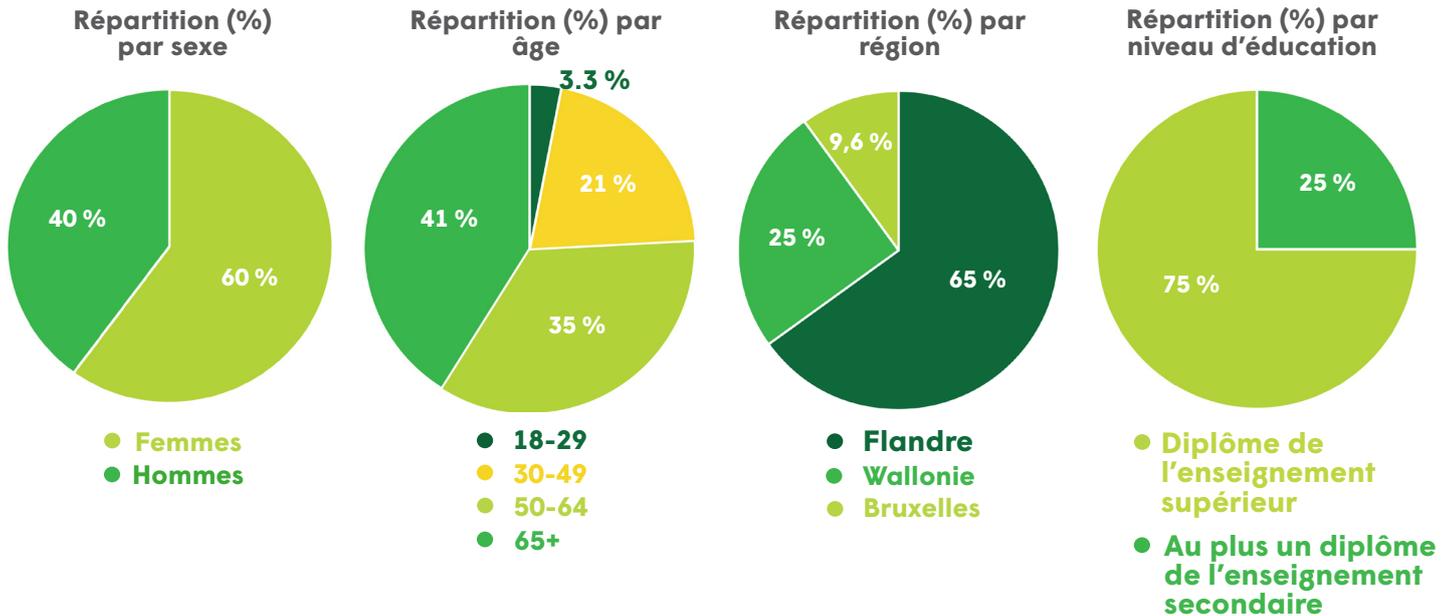
**Méthode de collection des données**  
Enquête en ligne



**Période**  
21 Novembre - 15 Décembre 2023

# Profil des participants

L'échantillon comprend 7 127 participants au total.



Parce que certains groupes sont quelque peu sous-représentés dans l'échantillon par rapport à la population de Belgique (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](#).

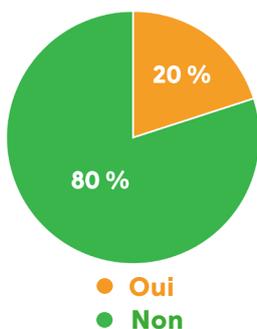
## Santé mentale

Le **projet BELHEALTH** a pour objectif d'évaluer plusieurs dimensions de la santé mentale et de les suivre au cours du temps.

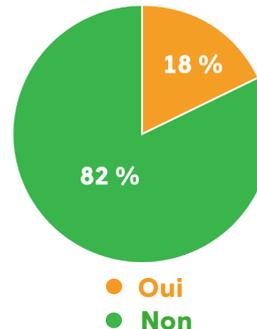
### Anxiété et dépression

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<sup>1</sup> et la dépression<sup>2</sup>, 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.



**20 %**  
souffraient  
d'anxiété



**18 %**  
souffraient de  
dépression

<sup>1</sup>L'échelle GAD-7 : Generalised Anxiety Disorder dépiste le trouble de l'anxiété généralisé.

<sup>2</sup>PHQ-9 scale : Patient Health Questionnaire dépiste et mesure la sévérité des symptômes.

**Les groupes de personnes suivants étaient plus susceptibles de présenter un trouble anxieux :** les personnes vivant en Wallonie (24 %), en comparaison avec celles vivant à Bruxelles (17 %) et en Flandre (17,5 %), les personnes ayant tout au plus un diplôme de l'enseignement secondaire (22 %) par rapport aux personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (15 %), les jeunes de 18 à 29 ans (28 %) par rapport aux personnes âgées de 30 à 49 ans (22,5 %) ou celles de 65 ans et plus (9,3 %).

**Les groupes de personnes suivants étaient plus susceptibles de présenter un trouble dépressif :** les personnes vivant en Wallonie (23 %), en comparaison avec celles vivant en Flandre (15 %), les personnes ayant tout au plus un diplôme de l'enseignement secondaire (14 %) par rapport aux personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (9,4 %). Les personnes âgées de 18 à 29 ans (22 %) et de 30 à 49 ans (23,5 %) étaient plus susceptibles de présenter un trouble dépressif comparé aux personnes âgées de 65 ans et plus (8,1 %). De façon similaire, les personnes âgées de 50 à 64 ans (17,5 %) présentaient un pourcentage plus élevé que les personnes âgées de 65 ans et plus (8,1 %), mais un pourcentage plus bas par rapport aux personnes âgées de 30 à 49 ans (23,5 %).

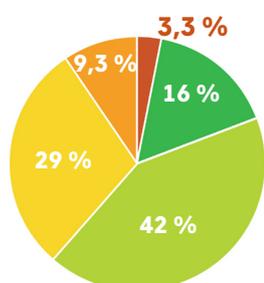
## Idées suicidaires et tentatives de suicide

Le suicide et les tentatives de suicide sont des préoccupations majeures de santé publique, ayant en outre un impact considérable sur les individus, leurs proches et la société dans son ensemble. En novembre 2023, il a été demandé aux participants s'ils avaient pensé mettre fin à leur vie, voire tenté de le faire, au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Un total de 10 % des personnes ont déclaré avoir pensé au suicide au cours des 12 mois précédant l'enquête, tandis que 0,6 % ont tenté de mettre fin à leurs jours au cours de la même période. Ces résultats ne sont malheureusement pas meilleurs que ceux de février 2023, avec 9,9 % et 0,4 %, respectivement.

Les personnes les plus nombreuses à déclarer des idées suicidaires les 12 mois précédant l'enquête étaient les plus jeunes de 18 à 29 ans (19 %) par rapport aux personnes âgées de 50 ans et plus (3,8 % à 9,0 %), les personnes âgées de 30 à 64 ans (9,0 % à 11,2 %) par rapport aux personnes âgées de 65 ans et plus (3,8 %), les personnes diplômées de l'enseignement secondaire (12 %) par rapport à celles ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (6,4 %), et les personnes vivant en Wallonie (14 %) par rapport à celles vivant en Flandre (7,0 %).- 11,2 %)

## Santé mentale subjective



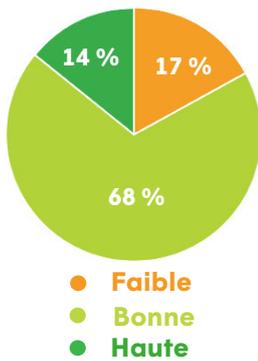
- Très bonne
- Bonne
- Correcte
- Mauvaise
- Très mauvaise

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

**13 %**

ont qualifié leur état de santé mentale comme étant mauvais ou très mauvais.

## Satisfaction de vie



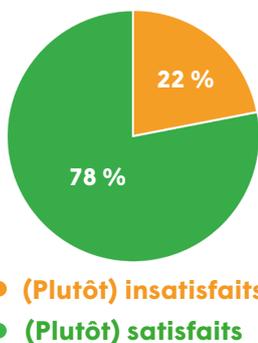
La satisfaction à l'égard de la vie était évaluée sur une échelle de 11 points, allant de 0 = « pas du tout satisfait-e » à 10 = « pleinement satisfait-e ». Trois niveaux de satisfaction ont été distingués : « faible » (0-5), « bon » (6-8) et « élevé » (9 et 10).

**17 %**

avaient une faible satisfaction à l'égard de leur vie, 68 % une bonne, et 14 % une haute satisfaction à l'égard de leur vie.

Les groupes de personnes les moins satisfaites à l'égard de leur vie étaient les personnes âgées de 18 à 64 ans (17 % à 22 %) en comparaison avec celles âgées de 65 ans ou plus (9,1 %), les personnes ayant tout au plus un diplôme de l'enseignement secondaire (20 %) par rapport à celles ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (13 %), et les personnes vivant en Wallonie (25 %) par rapport à celles vivant en Flandre (13 %).

## Satisfaction des contacts sociaux



Les participants étaient invités à estimer leur satisfaction vis-à-vis de leurs contacts sociaux au cours des deux dernières semaines selon une gradation en 4 points : 1 = « Très insatisfaisants », 2 = « Plutôt insatisfaisants », 3 = « Plutôt satisfaisants » et 4 = « Très satisfaisants ».

**22 %**

des adultes étaient (plutôt) insatisfaits de leurs contacts sociaux en novembre dernier.

## Besoin et utilisation des soins de santé mentale

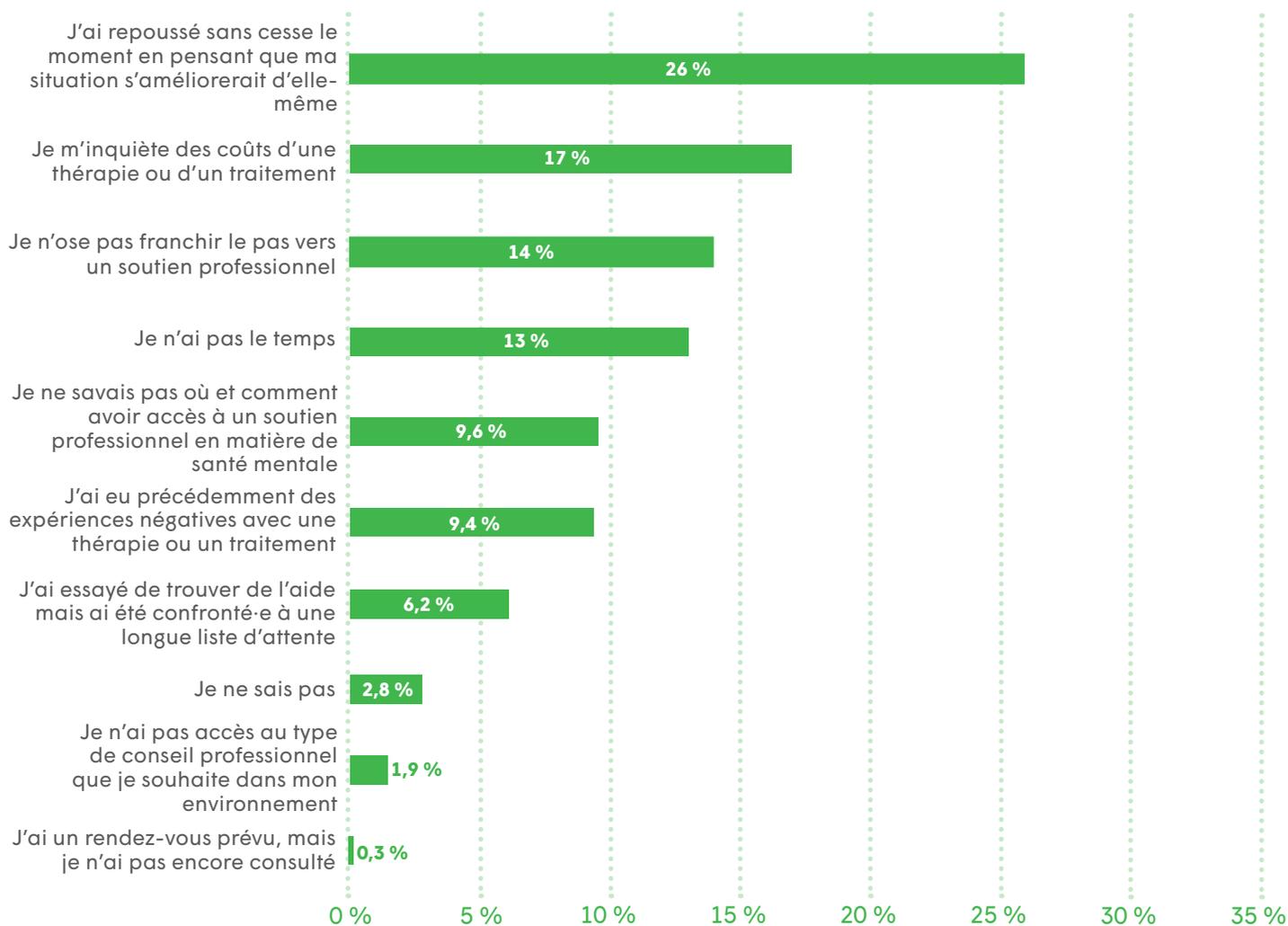
La 4<sup>e</sup> enquête BELHALTH a évalué les besoins actuels concernant un soutien professionnel en santé mentale, ainsi que l'accès et l'utilisation de ce type de services.

Ainsi, 30 % des participants ont manifesté le besoin de soins de santé mentale au cours des 6 mois précédant l'enquête. Parmi ces personnes, 38 % n'ont pas consulté de professionnel de la santé mentale.

Plus de femmes (34 %) que d'hommes (26 %) ont déclaré avoir besoin de soins de santé mentale au cours des 6 derniers mois. Le besoin de soins de santé mentale était le plus élevé dans le groupe d'âge le plus jeune (55 %) et diminuait à 8,6 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Le pourcentage de personnes qui ont déclaré ressentir le besoin de consulter un professionnel de la santé mentale mais qui n'ont pas consulté était plus élevé chez les personnes âgées de 65 ans et plus (53 %) en comparaison avec les personnes âgées de 18 à 64 ans (31,5 % - 40 %).

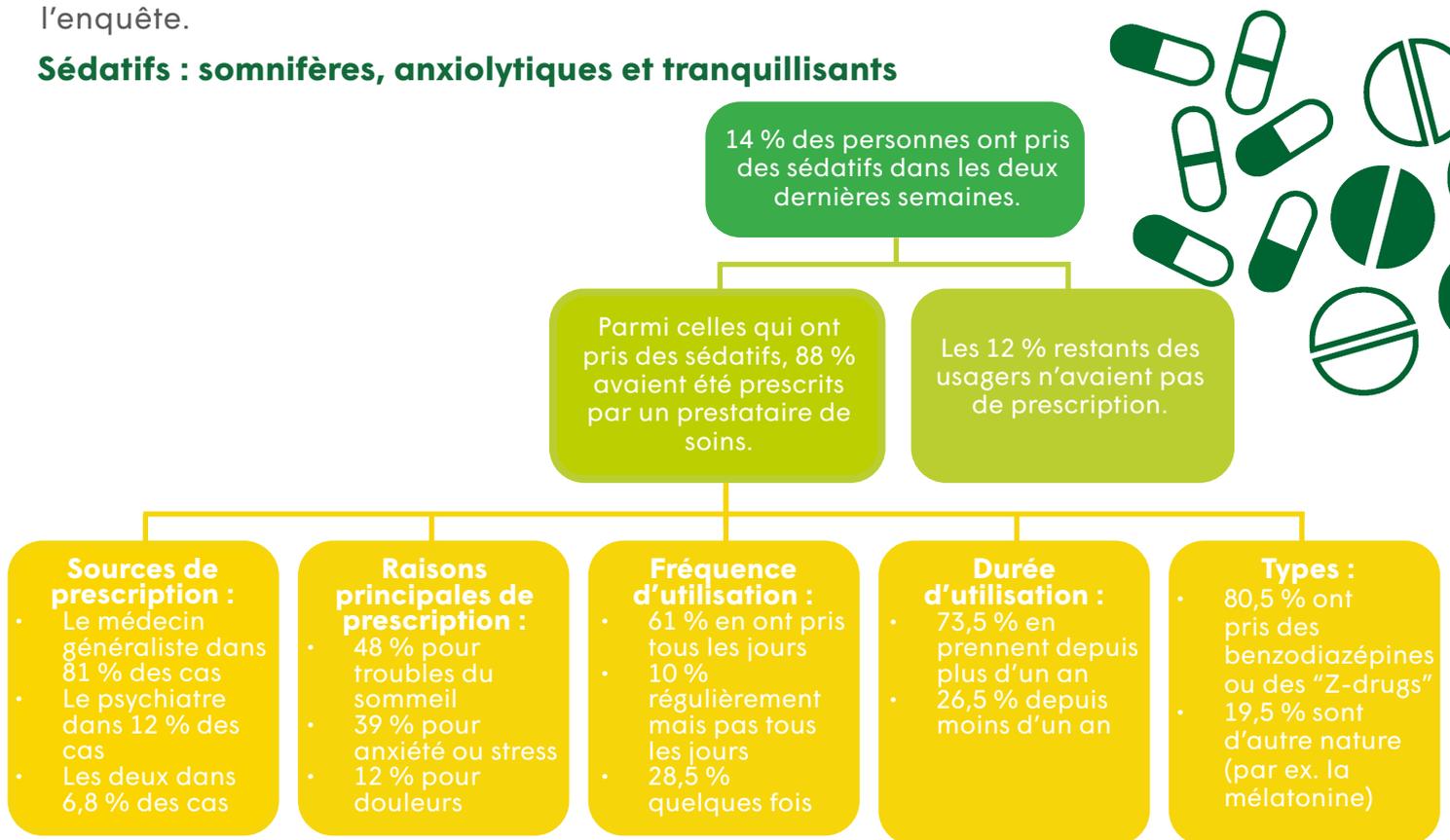
## Raisons pour ne pas avoir consulté un professionnel de la santé mentale parmi les personnes ayant déclaré en avoir besoin, 4<sup>e</sup> enquête BELHEALTH (Novembre 2023), Belgique



# Utilisation de médicaments psychotropes

Le terme “médicament psychotrope” fait référence aux médicaments qui agissent sur l’esprit, les émotions, et le comportement. Ces médicaments sont principalement utilisés pour traiter divers troubles de santé mentale, tels que la dépression, l’anxiété, et trouble bipolaire, la schizophrénie, et d’autres troubles psychiatriques. Les psychotropes agissent en modifiant certains processus biochimiques et physiologiques cérébraux et l’activité des neurotransmetteurs pour soulager les symptômes associés à ces troubles. Les médicaments tels que les sédatifs (somnifères, anxiolytiques, ou tranquillisants) et les antidépresseurs, sont des exemples de psychotropes. Dans la 4<sup>e</sup> vague, les participants ont été interrogés sur leur consommation de sédatifs, et d’antidépresseurs au cours des deux semaines précédant l’enquête.

## Sédatifs : somnifères, anxiolytiques et tranquillisants



## Qui prend des sédatifs ?

Les groupes de personnes qui prenaient le plus de sédatifs (somnifères, anxiolytiques ou tranquillisants) étaient les personnes vivant en Wallonie (20 %) en comparaison avec les personnes vivant en Flandre (11 %), les personnes ayant au plus un diplôme de l’enseignement secondaire (16 %) par rapport aux personnes ayant un diplôme de l’enseignement supérieur (11 %), les personnes âgées de 65 ans et plus (19 %) en comparaison avec les personnes âgées de 18 à 29 ans (6,1 %) et celles âgées de 30 à 49 ans (11 %). En outre, un pourcentage plus élevé de personnes présentant des symptômes d’anxiété ou de dépression (30% pour les deux) ont déclaré utiliser plus fréquemment des somnifères, anxiolytiques ou des tranquillisants par rapport aux personnes sans symptômes (10% et 11%, respectivement).

## Benzodiazépines & les “Z-drugs”

La majorité (80,5 %) des usagers de sédatifs ont déclaré utiliser des benzodiazépines et des « Z-drugs ». Ces classes de médicaments sont considérées comme appropriées pour une utilisation ponctuelle ou à court terme, et les recommandations cliniques actuelles préconisent de réduire progressivement leur consommation lorsqu’elle dépasse quatre semaines consécutives. Ces médicaments sont associés à des effets indésirables tels que la dépendance, la tolérance, les chutes et les accidents de la route, en particulier chez les personnes âgées. La déprescription a donc gagné en importance en Belgique chez les adultes âgés de 18 ans et plus.

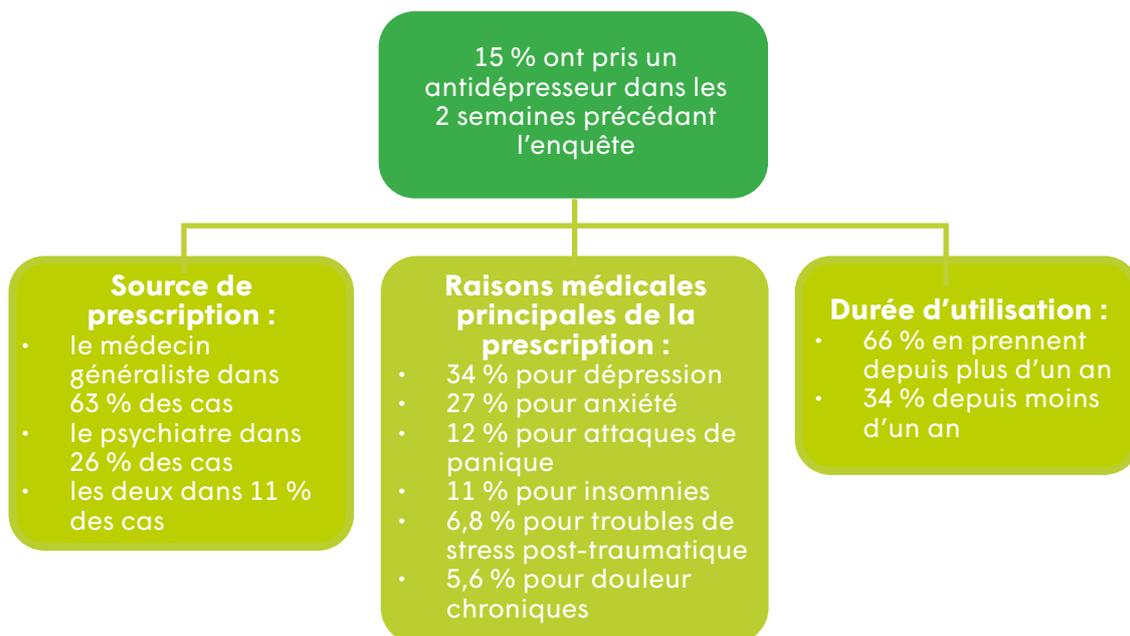
Parmi les personnes qui ont utilisé des benzodiazépines ou des « Z-drugs » au cours des deux dernières semaines :

- ➔ 58 % ont déclaré les utiliser tous les jours.
- ➔ 78 % ont déclaré les prendre depuis plus d'un an. Notons que parmi les personnes utilisant ces médicaments depuis plus d'un an, 66 % ont déclaré les utiliser tous les jours au cours des deux semaines précédant l'enquête.
- ➔ 15 % des usagers quotidiens éprouveraient une dépendance vis-à-vis de ces produits, estimé selon l'Échelle de Sévérité de la Dépendance.

## Message clé

La majorité (78 %) des personnes utilisant des benzodiazépines et des "Z-drugs" ont déclaré les utiliser depuis plus d'un an. Ces résultats sont significatifs étant donné la durée de prescription recommandée de quatre semaines pour de tels médicaments.

## Antidépresseurs



## Qui prend des antidépresseurs ?

Les groupes de personnes qui prenaient le plus d'antidépresseurs étaient les personnes vivant en Wallonie (18 %) en comparaison avec les personnes vivant en Flandre (13 %), les personnes ayant tout au plus un diplôme de l'enseignement secondaire (18 %) par rapport aux personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (10 %), les personnes âgées de 50 à 64 ans (20 %) en comparaison avec les personnes âgées de 30 à 49 ans (13 %) et celles âgées de 65 ans et plus (12 %). En outre, un pourcentage plus élevé de personnes avec des symptômes d'anxiété ou de dépression ont déclaré utiliser plus fréquemment des antidépresseurs (33 % et 37 %, respectivement) par rapport aux personnes sans symptômes (10 % pour les deux groupes).

# Sommeil

Lors de l'enquête BELHEALTH précédente (vague 3, en juin 2023), trois quarts (74 %) des personnes âgées de 18 ans et plus avaient présenté des troubles du sommeil. En raison de ce nombre élevé, nous avons investigué cette problématique plus en détail lors de la 4<sup>e</sup> vague (en novembre 2023) à l'aide de l'Index de Qualité du Sommeil de Pittsburgh (B-PSQI). Cet outil comporte six questions, à partir desquelles un score total de qualité du sommeil est calculé, variant de 0 à 15. Un score supérieur à 5 indique une mauvaise qualité du sommeil.

Au total, 42 % des personnes (âgées de 18 ans et plus) ont été identifiées comme ayant une mauvaise qualité du sommeil.



Plus de femmes (47 %) que d'hommes (37 %) ont une mauvaise qualité du sommeil.



Les personnes ayant au plus un diplôme de l'enseignement secondaire étaient plus susceptibles de présenter une mauvaise qualité du sommeil (44 %) que les personnes ayant un diplôme du supérieur (38 %).



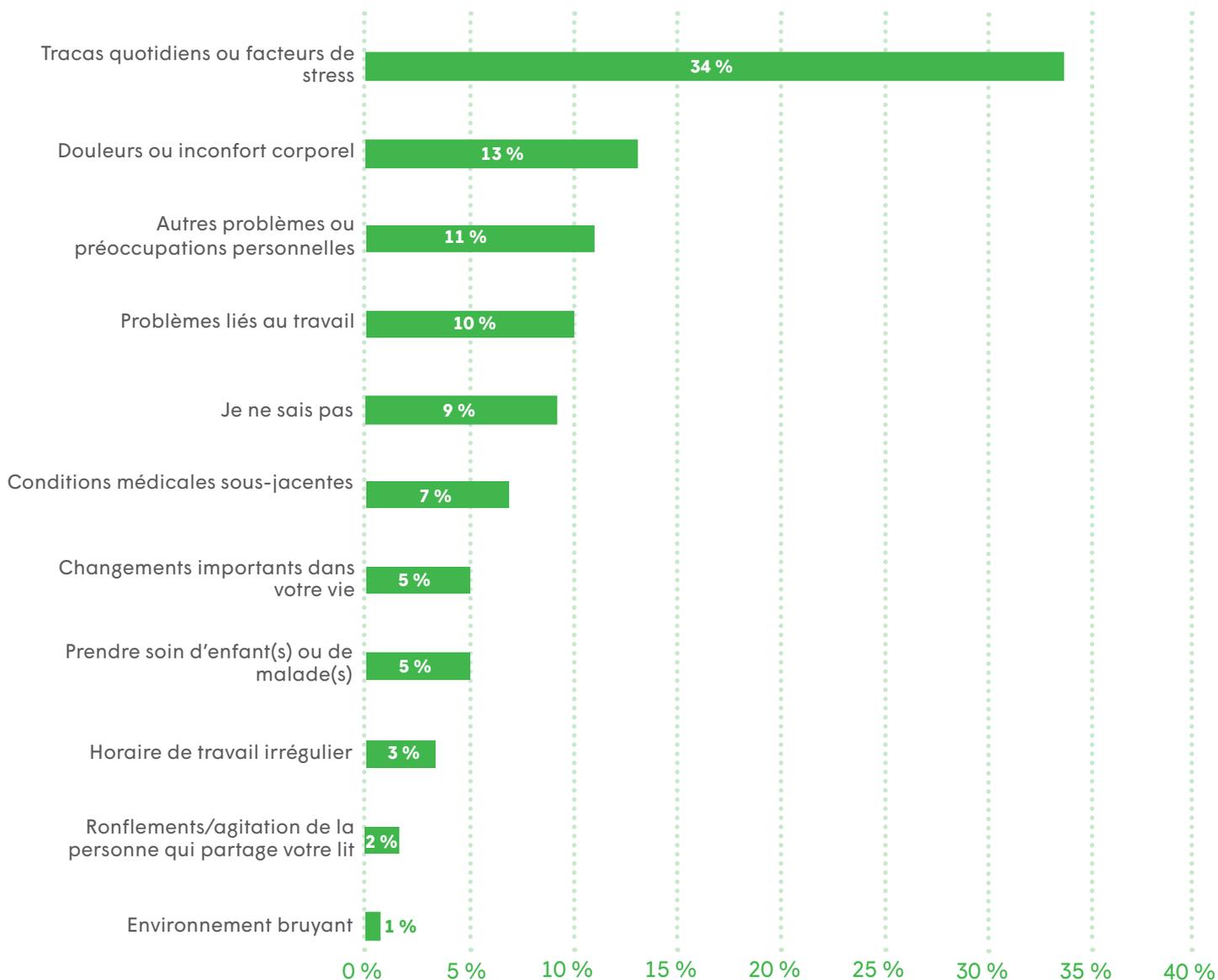
Les personnes vivant en Wallonie étaient plus susceptibles d'avoir une mauvaise qualité de sommeil (47 %) que les personnes vivant en Flandre (41 %).

Parmi les personnes avec une mauvaise qualité du sommeil :

- ➔ 33 % souffraient d'anxiété (comparé à 9,5 % parmi les personnes avec une meilleure qualité du sommeil).
- ➔ 29 % souffraient de dépression (comparé à 9,3 % parmi les personnes avec une meilleure qualité du sommeil).
- ➔ 29 % avaient une faible satisfaction à l'égard de leur vie (comparé à 8,9 % parmi les personnes avec une meilleure qualité du sommeil).
- ➔ 16 % ont qualifié leur état de santé comme étant (très) mauvais (comparé à 4,3 % parmi les personnes avec une meilleure qualité du sommeil).
- ➔ 21 % ont utilisé des somnifères, anxiolytiques ou tranquillisants (comparé à 8,6 % parmi les personnes avec une meilleure qualité du sommeil).

Les trois principales causes des troubles du sommeil étaient les tracas quotidiens ou facteurs de stress (34 %), des douleurs ou un inconfort corporel (13 %) et d'autres problèmes ou préoccupations personnelles (11 %). Ce top 3 était le même chez les femmes et les hommes.

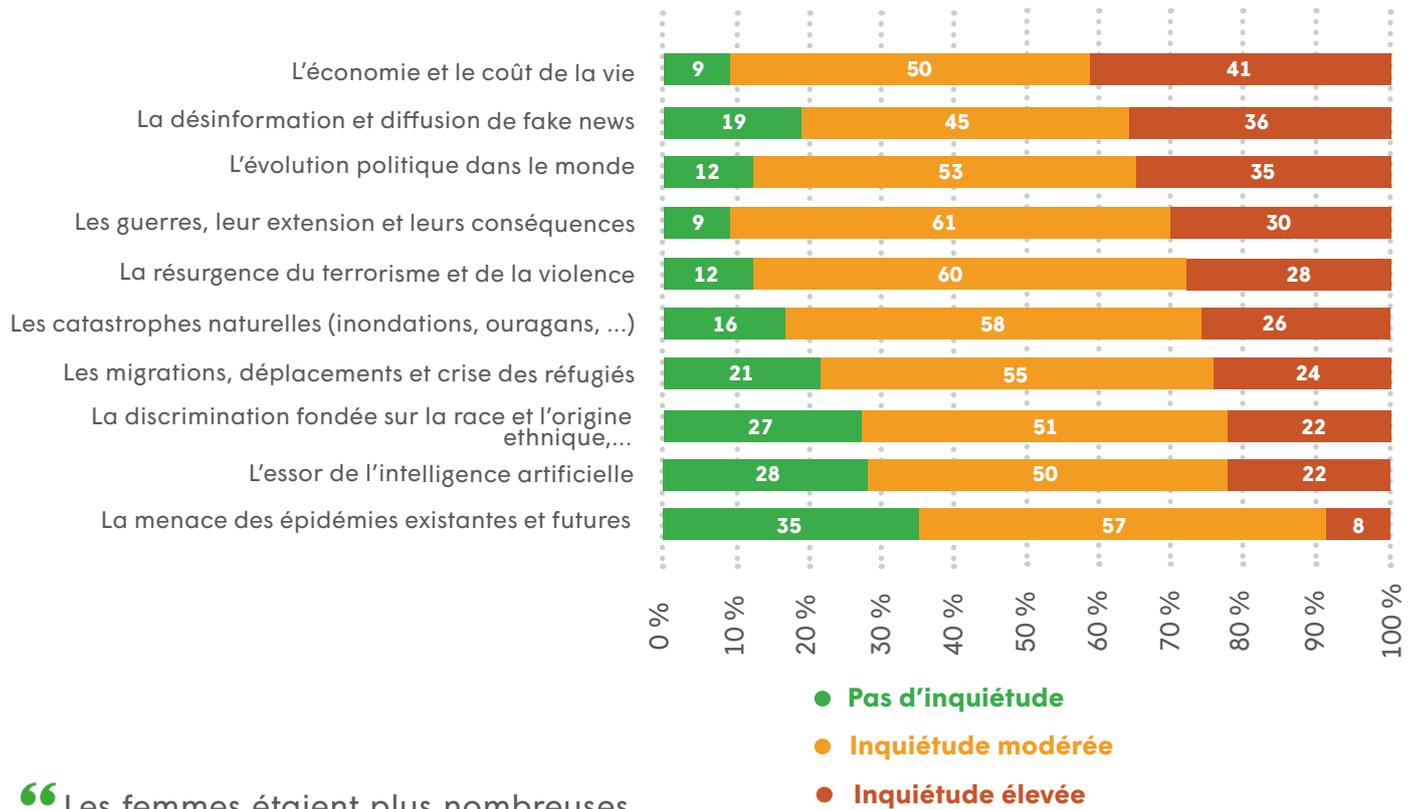
## Distribution (%) selon la cause principale des troubles du sommeil, 4<sup>e</sup> enquête BELHEALTH (novembre 2023), Belgique



# Inquiétudes particulières

Les participants ont pu exprimer leur degré d'inquiétude (de « pas du tout » à « extrêmement ») à propos de certains sujets repris dans une liste au moment de l'enquête. Nous leur avons aussi demandé dans quelle mesure ces événements avaient un impact négatif sur leur bien-être au cours des quatre semaines précédant l'enquête. Les sujets qui préoccupaient le plus les personnes en novembre 2023 étaient l'économie et l'augmentation du coût de la vie, la désinformation et la diffusion de fake news, l'évolution politique dans le monde ainsi que les guerres et leurs conséquences.

## Pourcentage (%) de personnes selon leur niveau d'inquiétude concernant les différents sujets répertoriés, 4<sup>e</sup> enquête BELHEALTH (novembre 2023), Belgique



“ Les femmes étaient plus nombreuses que les hommes à être (très) inquiètes à propos des guerres, des catastrophes naturelles, de la résurgence du terrorisme et de la violence, de l'économie et l'augmentation du coût de la vie, de l'essor de l'intelligence artificielle (IA), et des problèmes de discrimination. ”

“ Les personnes âgées de 65 ans et plus étaient plus souvent inquiètes que les personnes âgées de 18 à 64 ans à propos de la désinformation, des migrations, et de l'essor de l'IA. En revanche, les personnes âgées de 18 à 64 ans étaient plus inquiètes par l'économie et l'augmentation du coût de la vie. ”

“ Les personnes ayant au plus un diplôme de l’enseignement secondaire étaient plus souvent inquiètes que les personnes ayant un diplôme de l’enseignement supérieur à propos de la menace des épidémies, de la résurgence du terrorisme et de la violence, de l’économie et l’augmentation du coût de la vie, des migrations, et de l’essor de l’IA. ”

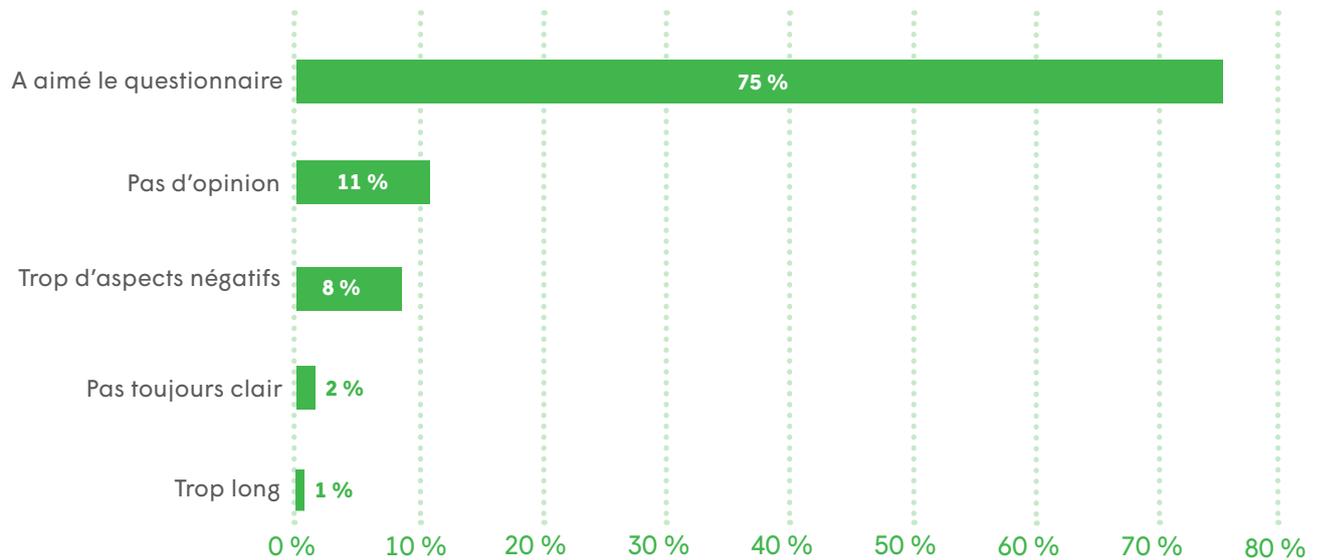
“ Les personnes vivant à Bruxelles et en Wallonie étaient plus souvent inquiètes que les personnes vivant en Flandre à propos de la menace des épidémies, de l’évolution politique dans le monde et de la discrimination. Les personnes vivant en Wallonie étaient plus inquiètes que les personnes vivant à Bruxelles et en Flandre à propos de la résurgence du terrorisme et de la violence. Ces personnes étaient aussi plus inquiètes que les personnes vivant en Flandre à propos de l’économie et de l’essor de l’IA. Les personnes vivant à Bruxelles étaient plus inquiètes que les personnes vivant en Flandre à propos de la désinformation. ”

L’enquête a également révélé que la situation mondiale globale ne laisse pas les participant·e·s indifférent·e·s. Près d’un tiers (32 %) ont déclaré se sentir (très) souvent impuissants face à la situation mondiale. Près d’une personne sur cinq (19 %) dit avoir (très) souvent des difficultés à ne pas penser aux conséquences de la situation mondiale actuelle sur leur futur ou celui de leurs proches. Enfin, près d’une personne sur cinq (18 %) estime que cette situation a un impact négatif sur son bien-être général.

# Vous avez la parole !

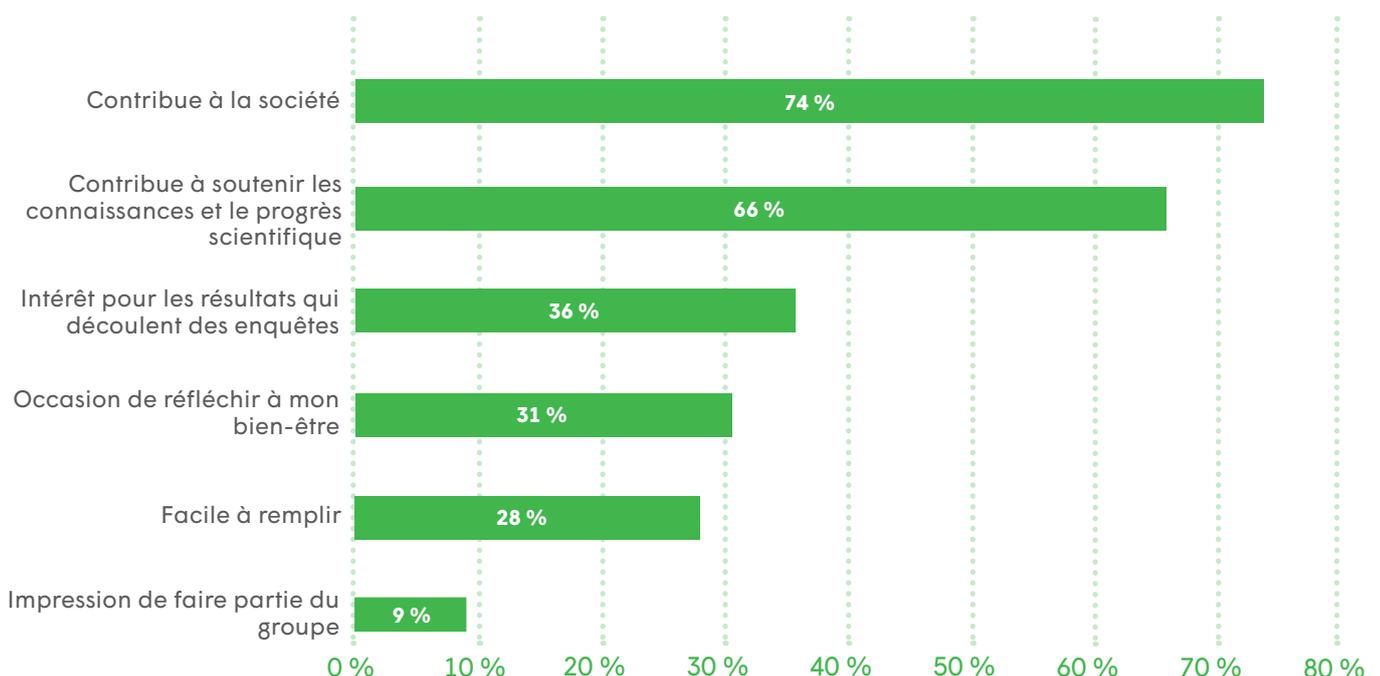
Lors de la dernière enquête (4<sup>e</sup> vague, novembre 2023), nous avons voulu connaître votre opinion sur le questionnaire. Parmi les propositions de réponses possibles, trois personnes sur quatre ont coché qu'elles avaient aimé le questionnaire – merci ! Certains (8 %) estiment que le questionnaire aborde trop d'aspects négatifs de la vie. Nous tenterons d'améliorer ce point à l'avenir.

## Expérience des participants concernant le 4<sup>e</sup> questionnaire BELHEALTH



Le succès du projet BELHEALTH dépend en grande partie de votre bonne volonté à y participer. Or, cela requiert un effort, et nous en sommes conscients. Nous voulions donc savoir ce qui vous motive à continuer à participer au projet. Plusieurs réponses étaient possibles. La plupart d'entre vous (3 sur 4) estiment que c'est un moyen de contribuer à la société. Beaucoup d'entre vous (2 sur 3) participent pour soutenir les connaissances et le progrès scientifique.

## Motivations pour participer à l'enquête BELHEALTH



# Conclusion

En novembre 2023, nous constatons qu'il y a encore un grand nombre de personnes aux prises avec des troubles anxieux (20 %), dépressifs (18 %) et des idées suicidaires (10 %). Par ailleurs, plus d'une personne sur dix (14%) ont utilisé des sédatifs. Parmi celles-ci, nous avons porté une attention particulière aux benzodiazépines et aux « Z-drugs », qui sont consommés dans huit cas sur dix. Les résultats ont montré que 78 % des usagers de benzodiazépines et de « Z-drugs » prenaient ces médicaments depuis plus d'un an, soulignant la nécessité de redoubler d'efforts pour informer sur les dangers de l'utilisation à long terme.

Au cours de cette 4<sup>e</sup> vague, nous avons également approfondi la question de la qualité du sommeil, en utilisant un questionnaire différent des enquêtes précédentes. Les résultats ont révélé qu'une proportion significative (42 %) des personnes avaient une mauvaise qualité du sommeil. Notamment, avoir une mauvaise qualité du sommeil était associé à une consommation plus élevée de somnifères, d'anxiolytiques ou de tranquillisants, et à une santé mentale et générale moins bonne. Ces résultats soulignent l'importance de traiter les troubles du sommeil.

Enfin, l'enquête a révélé que la principale préoccupation de la plupart des personnes était l'économie et l'augmentation du coût de la vie. Les femmes, les personnes moins diplômées et celles vivant en Wallonie étaient plus inquiètes à ce sujet. En revanche, les personnes sont moins préoccupées par la menace des épidémies actuelles et futures. C'était déjà le cas en février 2023.

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



**BELHEALTH**  
BELGIAN HEALTH AND WELLBEING COHORT

By



sciensano