

# SANTÉ SEXUELLE

Enquête de santé 2023-2024



• RANA CHARAFEDDINE • ELISE BRAEKMAN • LYDIA GISLE •

# QUI NOUS SOMMES

---

Sciensano, ce sont plus de 950 collaborateurs qui s'engagent chaque jour au service de la santé. Comme notre nom l'indique, la science et la santé sont au cœur de notre mission. Sciensano puise sa force et sa spécificité dans une approche holistique et multidisciplinaire de la santé.

Plus spécifiquement, nos activités sont guidées par l'interconnexion indissociable de la santé de l'homme, de l'animal et de leur environnement, selon le concept « One Health » ou « Une seule santé ».

Dans cette optique, en combinant plusieurs angles de recherche, Sciensano contribue d'une manière unique à la santé de tous. Sciensano s'appuie sur plus de 100 ans d'expertise scientifique.

**Sciensano**

Épidémiologie et santé publique - Information de santé

**Enquêtes de santé**

Juillet 2025 • Bruxelles • Belgique

---

**SANTÉ SEXUELLE**  
**ENQUÊTE DE SANTÉ 2023 - 2024**

---

**Rana Charafeddine**

•

**Elise Braekman**

•

**Lydia Gisle**

**Personne de contact** : Rana Charafeddine • T+32 2 642 57 39 • rana.charafeddine@sciensano.be

**Merci de citer cette publication comme suit :**

R. Charafeddine, E. Braekman, L. Gisle . Enquête de santé 2023-2024 : Santé Sexuelle. Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2025 Numéro de rapport : D/2025.14.440/77. Disponible en ligne : [www.enquetesante.be](http://www.enquetesante.be)

## REMERCIEMENTS

### Nous tenons à remercier :

- Le personnel de Statbel pour l'organisation du travail de terrain.
- L'ensemble des enquêteurs de Statbel pour la prise de contact et la collecte des données.
- Ledia Jani et Laïla Boulbayem pour leur support logistique et administratif.
- Les personnes qui ont volontairement donné de leur temps pour participer à l'enquête.

## COMMANDITAIRES

L'enquête de santé est réalisée à l'initiative des pouvoirs publics belges :



## EN COLLABORATION AVEC



# TABLE DES MATIÈRES

<b>RÉSUMÉ</b> .....	<b>6</b>
<b>ABRÉVIATIONS</b> .....	<b>7</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>8</b>
<b>MÉTHODES - RÉSUMÉ</b> .....	<b>9</b>
<b>RÉSULTATS</b> .....	<b>10</b>
<b>1. Précocité de la première relation sexuel</b> .....	<b>10</b>
1.1. Prévalence en Belgique .....	10
1.2. Évolution .....	10
1.3. Différences démographiques .....	11
1.1. Différences socio-économiques .....	12
<b>2. Type de relation et utilisation du préservatif</b> .....	<b>13</b>
2.1. Prévalence en Belgique .....	13
2.2. Différences démographiques .....	14
2.3. Différences socio-économiques .....	14
<b>3. Recours au test de dépistage des IST</b> .....	<b>15</b>
3.1. Prévalence en Belgique .....	16
3.2. Différences démographiques .....	17
3.3. Différences socio-économiques .....	19
3.4. Analyses complémentaires : Raisons d’avoir passé un test de dépistage .....	19
<b>4. Connaissance en matière de VIH/sida</b> .....	<b>21</b>
4.1. Prévalence en Belgique .....	21
4.2. Différences démographiques .....	22
4.3. Différences socio-économiques .....	23
<b>DISCUSSION</b> .....	<b>25</b>
<b>TABLEAUX DE SYNTHÈSE</b> .....	<b>27</b>
<b>RÉFÉRENCES</b> .....	<b>31</b>

# RÉSUMÉ

---

La santé sexuelle est une composante essentielle de la santé globale, du bien-être et de la qualité de vie. Dans l'enquête de santé 2023-2024, une attention particulière a été portée sur les infections sexuellement transmissibles (IST), qui représentent une cause importante, mais évitable, de morbidité et de mortalité au sein de la population.

Ce rapport analyse trois aspects clés en lien avec les IST : les comportements sexuels à risque, les pratiques de dépistage, et les connaissances en matière de VIH/Sida. Les principaux constats sont les suivants :

- Deux comportements à risque ont été étudiés chez les personnes âgées de 15 à 64 ans : 1) le début précoce de la vie sexuelle et 2) les rapports sexuels non protégés chez les personnes ayant des pratiques qui augmentent leur exposition aux IST.
- La précocité sexuelle (première relation avant l'âge de 15 ans) reste peu répandue en Belgique (5,7 %), avec un taux stable depuis 2013.
- En revanche, 10,1 % des 15-64 ans déclarent avoir eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel dans l'année. Au sein de ce groupe plus exposé, seuls 41,6 % ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel.
- Une personne sur trois indique avoir déjà effectué un test de dépistage au cours de sa vie. Parmi les personnes testées, les taux de dépistage au cours des 12 derniers mois pour les quatre IST étudiées (chlamydia, gonorrhée, syphilis, VIH) sont relativement comparables, avec des taux allant de 17 % à 22 %.
- La connaissance générale du VIH/Sida est globalement satisfaisante pour les notions de base. Toutefois, la connaissance sur l'absence de risque de transmission sous traitement efficace est beaucoup plus faible.
- Deux groupes se distinguent par une prévalence plus élevée de comportements à risque et des connaissances plus limitées : les jeunes et les personnes ayant un niveau d'éducation peu élevé.

À l'échelle mondiale, les taux de IST sont en augmentation, et la Belgique ne fait pas exception. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, plus d'un million de personnes âgées de 15 à 49 ans contractent chaque jour une IST dans le monde. Ce chiffre souligne l'ampleur du phénomène et l'urgence d'agir.

Face à cette situation, les experts soulignent le rôle crucial de l'éducation sexuelle, en particulier la sensibilisation à l'utilisation correcte du préservatif, qui demeure l'un des moyens les plus efficaces de prévention. Il est également fondamental de renforcer l'information sur l'importance du dépistage précoce, afin de limiter la transmission et prévenir les complications. En effet, bien que la plupart des IST soient traitables, un diagnostic tardif peut entraîner de graves conséquences. De plus, la résistance croissante aux traitements antimicrobiens représente un enjeu préoccupant pour leur prise en charge efficace dans le futur.

# ABRÉVIATIONS

---

<b>BE</b>	Belgique
<b>EU</b>	Union Européenne
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>IST</b>	Infections sexuellement transmissibles
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine
<b>SIDA</b>	Syndrome d'immunodéficience acquise
<b>INAMI</b>	Institut national d'assurance maladie-invalidité

## REMARQUE

---

La forme masculine est privilégiée dans le texte pour en faciliter la lecture, et n'a pas vocation de discrimination ou de stigmatisation.

# INTRODUCTION

---

La santé sexuelle est une composante essentielle de la santé globale, du bien-être et de la qualité de vie. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), elle se définit comme un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité, et ne se limite pas à l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités (1). La santé sexuelle englobe des aspects variés tels que l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression sexuelle, les relations interpersonnelles et le plaisir, mais elle concerne également des problématiques de santé publique comme les infections sexuellement transmissibles (IST), les dysfonctionnements sexuels, ou encore les violences sexuelles.

Dans l'enquête de santé 2023-2024, une attention particulière a été portée sur les IST. Ces infections, généralement contractées lors de rapports sexuels, peuvent être causées par divers agents pathogènes, tels que des bactéries, des virus, des parasites ou des champignons.

Bien que de nombreuses IST soient évitables, l'OMS estime que chaque jour, plus d'un million de personnes âgées de 15 à 49 ans dans le monde contractent une IST, le plus souvent asymptomatique (2). À l'échelle mondiale, les taux sont en augmentation, et la Belgique ne fait pas exception. Les IST courantes comme la chlamydia, la gonorrhée et la syphilis, sont en hausse dans le pays depuis plusieurs années, malgré une baisse temporaire en 2020 liée à la pandémie du COVID-19. Selon les experts, cette hausse reflète une propagation accrue des infections, et non une simple augmentation du volume des tests réalisés (3). Des changements dans les comportements sexuels, tels que la multiplication des partenaires ou la diminution de l'usage du préservatif, peuvent en partie expliquer cette évolution.

Les IST sont des causes importantes de morbidité et de mortalité évitables dans la population (4). Si certaines infections sont asymptomatiques, d'autres sont graves et peuvent entraîner des complications comme des grossesses ectopiques, des fausses couches, de l'infertilité, des atteintes inflammatoires pelviennes, ou des cancers. Elles peuvent aussi occasionner une détresse psychologique parfois intense. De plus, la résistance croissante aux traitements antimicrobiens constitue une menace préoccupante pour la prise en charge efficace de ces infections (2).

En Belgique, la surveillance des IST repose sur plusieurs systèmes complémentaires coordonnés par Sciensano (3). Le réseau de laboratoires vigies recueille des données microbiologiques sur la chlamydia, la gonorrhée et la syphilis. Les données de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) permettent de suivre les tendances des tests de dépistage remboursés. Le Centre National de Référence pour les IST (Institut de Médecine Tropicale, Anvers) assure la surveillance des résistances antimicrobiennes et la confirmation de cas complexes comme la neurosyphilis et la syphilis congénitale. Enfin, le réseau de médecins généralistes vigies enregistre les nouveaux épisodes d'IST observés en soins primaires, tout en collectant des données démographiques et comportementales. Ensemble, ces sources offrent une image épidémiologique compréhensive et multidimensionnelle des IST en Belgique.

L'enquête de santé 2023-2024 offre des informations complémentaires à ces sources d'information. Les aspects étudiés dans ce rapport sont les comportements sexuels à risque, les pratiques de dépistage des IST, et les connaissances en matière de VIH/Sida.

# MÉTHODES - RÉSUMÉ

---

La méthodologie complète de l'enquête de santé 2023-2024 est disponible sur : [www.enquetesante.be](http://www.enquetesante.be).

L'enquête de santé 2023-2024, la septième d'une série, a été commanditée par la « Conférence interministérielle Santé publique » et réalisée par Sciensano, en collaboration avec Statbel pour le travail de terrain. Elle se distingue par une approche horizontale, qui permet de collecter simultanément des données sur la santé, les modes de vie, les soins de santé et les caractéristiques socio-économiques et environnementales. Cette approche offre une vision intégrée de l'état de santé de la population et de ses besoins. La répétition régulière de l'enquête permet d'en suivre l'évolution dans le temps.

L'enquête s'adresse à toutes les personnes résidant en Belgique, indépendamment de leur nationalité, leur âge ou leur statut juridique. Le Registre national, la base de sondage la plus complète du pays, a servi de source pour la sélection des participants. Dès lors, les personnes non inscrites dans ce registre, comme les sans-abri ou les personnes sans domicile légal, n'ont pas pu être prises en compte.

L'enquête a été menée dans une sélection de villes et de communes. Dans chaque commune, des ménages ont été tirés au sort et invités à participer. Si le ménage comptait entre un à quatre membres, tous étaient sollicités pour l'enquête ; si le ménage était plus grand, seuls quatre membres étaient sélectionnés, dont la personne de référence et son/sa partenaire. Les ménages refusant de participer étaient remplacés par un autre ménage aux caractéristiques similaires. Dans les ménages ayant accepté de prendre part à l'enquête, chaque participant a donné un consentement éclairé par écrit, conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD).

## Structure de l'enquête

L'enquête comprend trois parties :

- Un questionnaire au niveau du ménage par entretien oral qui aborde la composition du ménage, les revenus, les dépenses de santé, les caractéristiques du logement, etc.
- Un questionnaire individuel par entretien oral qui porte sur les maladies chroniques, les limitations fonctionnelles et incapacités, la consommation de soins, etc.
- Un questionnaire à remplir soi-même par écrit, destiné aux personnes de 15 ans et plus, qui inclut des sujets plus sensibles tels que la santé mentale, la consommation d'alcool, la dépendance aux jeux, etc.

## Collecte des données

En raison de circonstances exceptionnelles, notamment une forte pénurie d'enquêteurs, la collecte de données initialement prévue au cours de toute l'année 2023 a dû être prolongée d'un an, jusqu'au 31 décembre 2024. Au total, 15.951 ménages ont été invités à participer, dont 3.709 ont effectivement pris part à l'enquête. Cela a abouti à un total de 7.001 participants individuels.

## Pondération et représentativité

Les résultats ont été pondérés pour refléter fidèlement la population en Belgique, en tenant compte de paramètres tels que la probabilité de sélection au sein du ménage et la distribution de l'échantillon selon le sexe, l'âge, la taille du ménage, la province, et le niveau d'éducation. Cela permet de calibrer au plus près l'échantillon des participants sur la population réelle, en prenant comme référence celle du 1<sup>er</sup> janvier 2024.

# RÉSULTATS

Ce rapport présente les principaux indicateurs liés à la santé sexuelle, notamment les comportements sexuels à risque, les pratiques de dépistage, et les connaissances en matière de VIH/Sida. L'ensemble des indicateurs est disponible sur notre site :

- Les tableaux reprenant les résultats bruts et standardisés, ventilés par sous-groupes de population et regroupés par Région : [www.enquetesante.be](http://www.enquetesante.be).
- L'outil d'analyses en ligne (HISIA) permettant de créer des tableaux et figures personnalisables : <https://healthinformation.sciensano.be/shiny/hisia/>.

## 1. Précocité de la première relation sexuelle

La précocité de la première relation sexuelle est un indicateur de comportement sexuel à risque, susceptible d'augmenter les risques d'IST et de grossesses non planifiées. Il n'existe pas de définition universellement admise de l'âge à partir duquel un rapport sexuel est considéré comme précoce, toutefois, de nombreuses études utilisent le seuil de 15 ans pour définir la précocité sexuelle (5).

Dans l'enquête santé, la précocité sexuelle est mesurée à l'aide de l'indicateur suivant :

- Pourcentage de la population qui a eu sa première relation avant l'âge de 15 ans parmi les 15-64 ans ayant déjà eu au moins une relation sexuelle au cours de la vie (RH02\_2).

Cet indicateur est construit à partir de la question :

- Quel âge aviez-vous la première fois que vous avez eu des relations sexuelles ?

### 1.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

En 2023-2024, 5,7 % des personnes âgées de 15 à 64 ans qui ont eu au moins une relation sexuelle au cours de leur vie, ont eu leur première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans.

#### Spécificités régionales

Le pourcentage de personnes qui ont eu leur première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans est plus élevé en Région wallonne (7,8 %) par rapport aux Régions flamande (4,9 %) et bruxelloise (4,0 %). Ces différences sont statistiquement significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

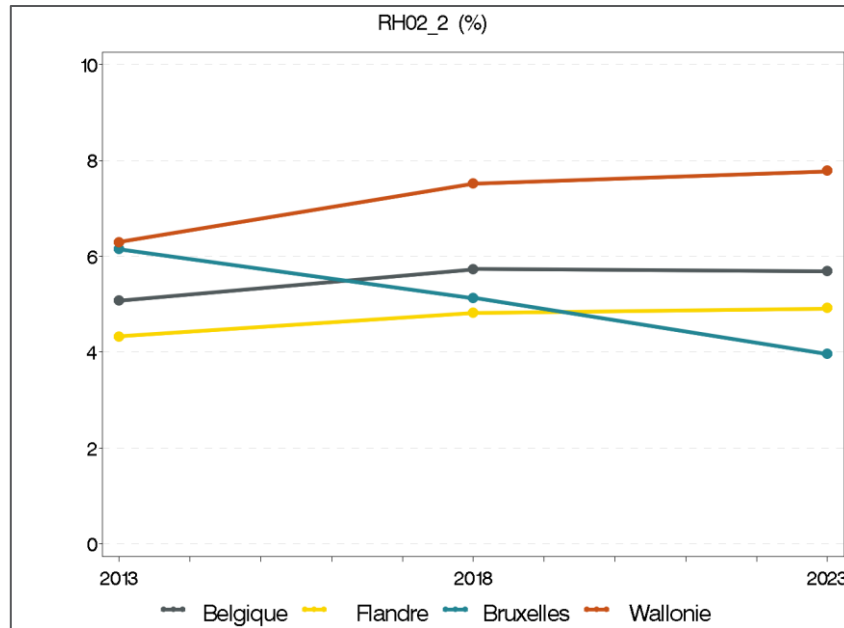
### 1.2. ÉVOLUTION

En Belgique, le pourcentage de la population de 15 à 64 ans qui a eu sa première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans est resté stable autour de 5 % entre 2013 et 2023-2024 (Figure 1).

#### Spécificités régionales

Comme au niveau national, l'évolution de la précocité sexuelle est restée stable dans les régions au cours des années d'enquête. A Bruxelles, on observe dans la Figure 1 une diminution de 6,1 % en 2013, à 5,1 % en 2018 et à 4,0 % en 2023-2024. Néanmoins, après standardisation pour l'âge et le sexe, ces différences ne sont pas significatives.

Figure 1 • Pourcentage de la population qui a eu sa première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans parmi les 15-64 ans ayant déjà eu au moins une relation sexuelle au cours de la vie, par année et par région, Enquête de santé 2023-2024, Belgique

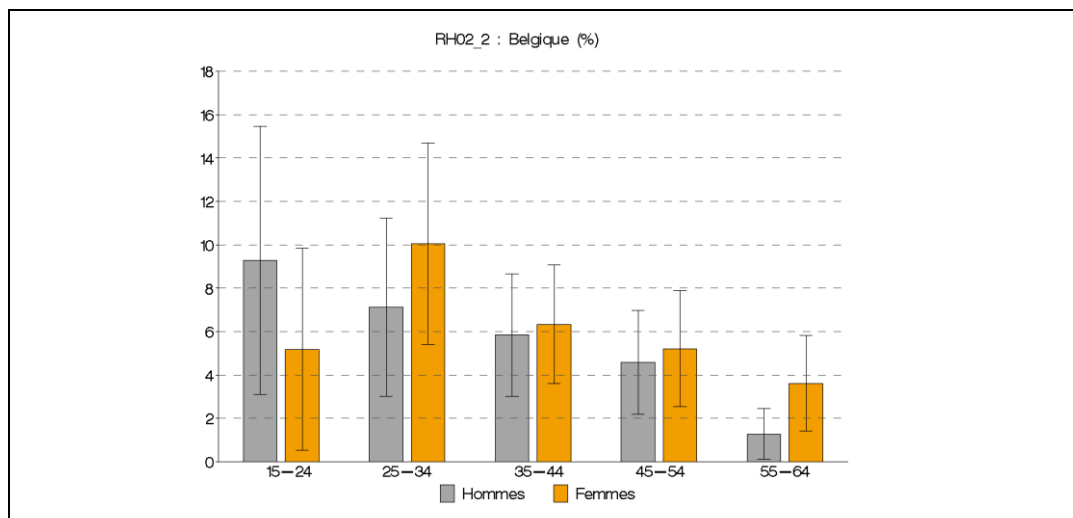


### 1.3. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

Au niveau national, les hommes sont aussi nombreux que les femmes à avoir eu leur première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans (5,2 % contre 6,2 %) (Figure 2).

L'âge a une influence significative sur la précocité de la première relation sexuelle. Les personnes de 15-54 ans (taux variant entre 4,9 % et 8,6 %) sont plus nombreuses à avoir eu une relation sexuelle précoce par rapport au personnes plus âgées (2,5 % des 55-64 ans). Ces différences sont statistiquement significativement après standardisation pour le sexe.

Figure 2 • Pourcentage de la population qui a eu sa première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans parmi les 15-64 ans ayant déjà eu au moins une relation sexuelle au cours de la vie, par sexe et par âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique



## Spécificités régionales

Dans les trois régions, il n'y a pas de différence significative entre les hommes et les femmes par rapport à la précocité de la première relation sexuelle.

Les tendances par âge varient selon la région. En Flandre, les personnes de 25-54 ans (taux entre 3,9 % et 8,4 %) sont significativement plus nombreuses que les 55-64 ans (1,3 %) à avoir eu une relation sexuelle précoce. A Bruxelles, il n'y a pas de différence significative selon l'âge. En Wallonie, même si l'on note des taux élevés de précocité parmi les 15-34 ans (taux entre 10,6 % et 13,2 %), les différences ne sont pas significatives avec les autres groupes d'âge.

### 1.1. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

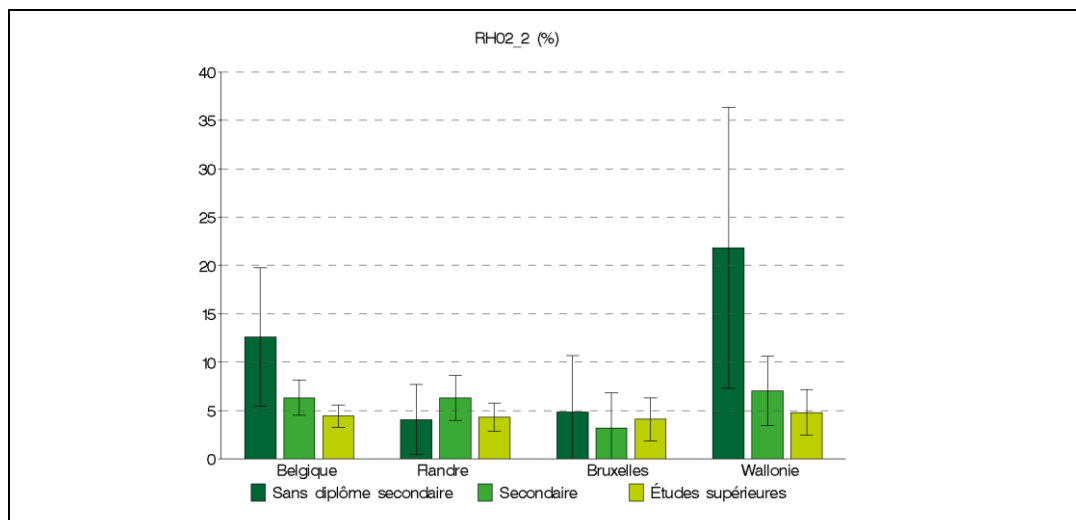
La précocité sexuelle diminue fortement avec le niveau d'instruction (Figure 3). Le pourcentage de personnes qui ont eu leur première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans est de 12,6 % chez les personnes n'ayant pas obtenu un diplôme d'études secondaires, de 6,3 % chez les diplômées du secondaire, et de 4,4 % chez les diplômées de l'enseignement supérieur. Ces différences sont statistiquement significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

## Spécificités régionales

En Flandre, le pourcentage de personnes qui ont eu leur première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans est plus élevé chez les diplômées du secondaire (6,3 %) que chez les diplômées de l'enseignement supérieur (4,3 %). En Wallonie, ce pourcentage est significativement plus élevé chez les personnes n'ayant pas obtenu un diplôme d'études secondaires (21,9 %) par rapport aux personnes plus diplômées (taux de 4,8 % à 7,0 %).

A Bruxelles, il n'y a pas de différences selon le niveau d'éducation dans la précocité sexuelle.

**Figure 3 • Pourcentage de la population qui a eu sa première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans parmi les 15-64 ans ayant déjà eu au moins une relation sexuelle au cours de la vie, par niveau d'éducation, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



## 2. Type de relation et utilisation du préservatif

Avoir plusieurs partenaires sexuels réguliers ou un ou plusieurs partenaire(s) occasionnel(s) peut également être considéré comme un indicateur de comportements sexuels à risque, car cela augmente l'exposition aux IST. Il est toutefois important de rappeler que le nombre et le type de partenaires n'est qu'un indicateur potentiel de risque. En effet, une personne ayant plusieurs partenaires peut significativement réduire ce risque si elle utilise systématiquement un préservatif lors de chaque rapport sexuel.

C'est pourquoi, deux indicateurs sont analysés dans cette section :

- Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans ayant eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel au cours des 12 derniers mois (RH04\_1).
- Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans ayant eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel au cours des 12 derniers mois et ayant déclaré avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel (RH\_1).

Le terme « sexuellement actif » se définit comme le fait d'avoir eu au moins une relation sexuelle au cours des 12 derniers mois.

Ces indicateurs sont construits sur la base des questions suivantes :

- Avec qui avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ? Plusieurs réponses possibles : Un(e) partenaire régulier(e)/ Plusieurs partenaires régulier(e)s / Un(e) ou des partenaire(s) occasionnel(le)s / Autre, précisez.
- Avez-vous, ou votre partenaire, utilisé un condom ou un préservatif lors de votre dernier rapport sexuel ?

Notez que dans les années d'enquête précédentes, la question concernait le nombre de partenaires et non la régularité du partenariat. Donc, il n'y a pas de comparaison possible avec les années précédentes.

### 2.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

En 2023-2024, 10,1 % de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans a eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel au cours des 12 derniers mois.

Seulement 41,6 % de ce groupe a utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel. Notons cependant que les résultats par rapport à ce dernier indicateur sont à considérer avec précaution tout au long de la section car l'échantillon est trop restreint pour avoir des estimations fiables (216 personnes ont eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel au cours des 12 derniers mois).

#### Spécificités régionales

Il existe des différences régionales significatives par rapport au type de partenariat sexuel. Le pourcentage de personnes âgées de 15 à 64 ans qui ont eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel au cours des 12 derniers mois est plus élevé en Région bruxelloise (17,1 %) qu'en Régions flamande (9,0 %) et wallonne (10,4 %). Ces différences sont statistiquement significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

L'utilisation du préservatif parmi ce groupe est aussi plus élevée à Bruxelles : 70,8 % à Bruxelles déclarent avoir utilisé un préservatif lors de la dernière relation sexuelle contre des taux de 36,9 % en Flandre et 37,5 % en Wallonie. Après standardisation pour l'âge et le sexe, ces différences sont statistiquement significatives.

## 2.2. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

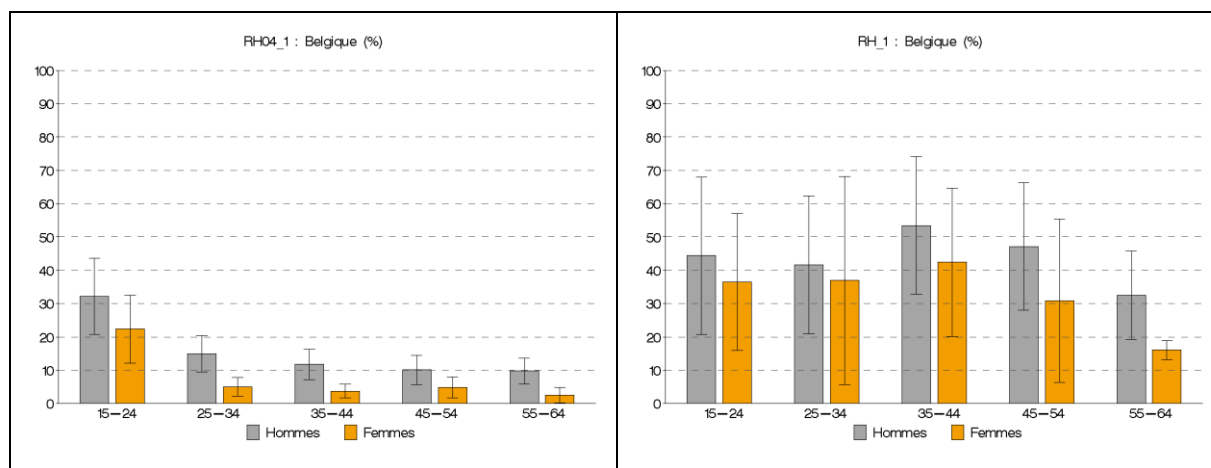
En Belgique, les hommes sont plus nombreux que les femmes à avoir eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel au cours des 12 derniers mois (13,9 % contre 6,1 %). La différence est statistiquement significative après standardisation pour l'âge.

Les hommes sont également plus nombreux que les femmes à avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel (44,4 % contre 34,9 %). Toutefois, cette différence n'est pas statistiquement significative.

Les jeunes sont plus nombreux à avoir eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel : 27,4 % chez les 15-24 ans contre des taux variant entre 6,4 % et 9,8 % chez les 25 ans et plus. Ces différences sont statistiquement significatives après standardisation pour le sexe.

L'utilisation du préservatif au sein de ce groupe ne varie pas systématiquement par âge, excepté que les 55-64 ans ont un pourcentage moins élevé de personnes qui ont utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel (29,3 %) que les groupes plus jeunes (taux allant de 40,3 % à 50,8 %). Ces différences ne sont pas statistiquement significatives après standardisation pour le sexe.

**Figure 4 • Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans ayant eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel au cours des 12 derniers mois (RH04\_1), et pourcentage de ce groupe ayant déclaré avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel (RH\_1), par sexe et par âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



### Spécificités régionales

Dans les trois régions, les hommes sont significativement plus nombreux que les femmes à avoir eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel, et ce après standardisation pour l'âge.

Comme c'est le cas au niveau national, les jeunes, dans les trois régions, rapportent un taux plus élevé de personnes ayant eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel que les groupes de personnes plus âgées.

En ce qui concerne l'utilisation du préservatif lors de la dernière relation sexuelle chez ce groupe plus exposé, l'échantillon est trop restreint pour en tirer des conclusions par région et par âge.

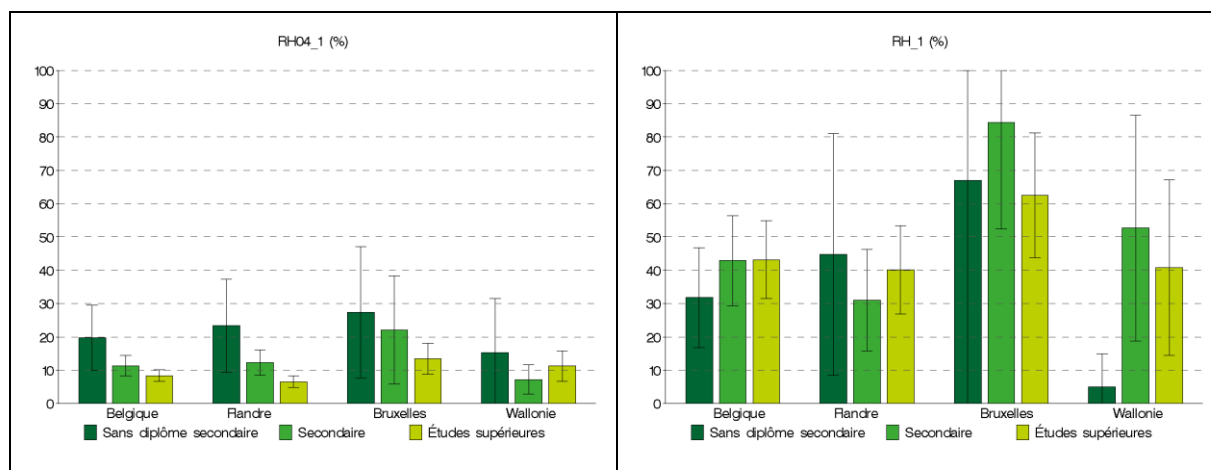
## 2.3. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

En Belgique, le pourcentage de personnes qui ont eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel au cours des 12 derniers mois varie selon le niveau d'instruction (Figure 5). Ce pourcentage est de 19,8 % chez les personnes n'ayant pas obtenu un diplôme d'études secondaires, de 11,3 % chez les diplômées du secondaire, et de 8,4 % chez les diplômées de l'enseignement supérieur. Les différences entre le groupe de personnes n'ayant pas obtenu un diplôme d'études

secondaires et les 2 autres catégories sont statistiquement significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Les personnes moins diplômées au sein de ce groupe ont aussi un taux moins élevé d'utilisation du préservatif lors de leur dernier rapport (31,8 % contre des taux autour de 43 % parmi les personnes des deux autres niveaux d'enseignement). Mais ces différences ne sont pas statistiquement significatives.

**Figure 5 • Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans ayant eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel au cours des 12 derniers mois (RH04\_1), et pourcentage de ce groupe ayant déclaré avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel (RH\_1), par niveau d'éducation, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



### Spécificités régionales

En Wallonie, le pourcentage de la population à avoir eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel ne varie pas selon le niveau d'instruction, mais en Flandre et à Bruxelles, comme pour le pays dans son ensemble, ce taux est plus élevé parmi les moins diplômés.

En ce qui concerne l'utilisation du préservatif lors de la dernière relation sexuelle chez ce groupe plus exposé, l'échantillon est trop restreint pour en tirer des conclusions par région et par niveau d'éducation.

## 3. Recours au test de dépistage des IST

Dans l'enquête de santé 2023-2024, le recours au test de dépistage des IST est évalué par les indicateurs suivants :

- Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans qui a eu recours au cours de la vie à un test de dépistage d'une infection sexuellement transmissible (RH07\_1)
- Pourcentage de la population testée qui a eu recours à un test de :
  - Chlamydia, au cours de la vie et au cours des 12 derniers mois (RH0801\_1, RH0801\_2)
  - Gonorrhée, au cours de la vie et au cours des 12 derniers mois (RH0802\_1, RH0802\_2)
  - Syphilis, au cours de la vie et au cours des 12 derniers mois (RH0803\_1, RH0803\_2)
  - VIH, au cours de la vie et au cours des 12 derniers mois (RH0804\_1, RH0804\_2).

Ces indicateurs ont été construits sur base des questions :

- Avez-vous déjà passé un test de dépistage des IST (Infection Sexuellement Transmissible, y compris le VIH) ? Oui / Non / Je ne sais pas.

Si, oui, alors, la question suivante est :

- Avez-vous fait un test de dépistage des IST suivantes, et quand était la dernière fois ?
  - Chlamydia, Gonorrhée, Syphilis, VIH/SIDA
  - Au cours des 12 derniers mois, Il y a plus de 12 mois, Jamais, Je ne sais pas.

Dans les éditions précédentes de l'enquête, le recours au test de dépistage était estimé sur base de 2 questions, l'une sur le dépistage du VIH et l'autre sur le dépistage d'une IST autre que le VIH, et sans l'utilisation d'une question filtre. Comme les questions ont été posées différemment, nous estimons que les taux ne sont pas comparables.

### 3.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

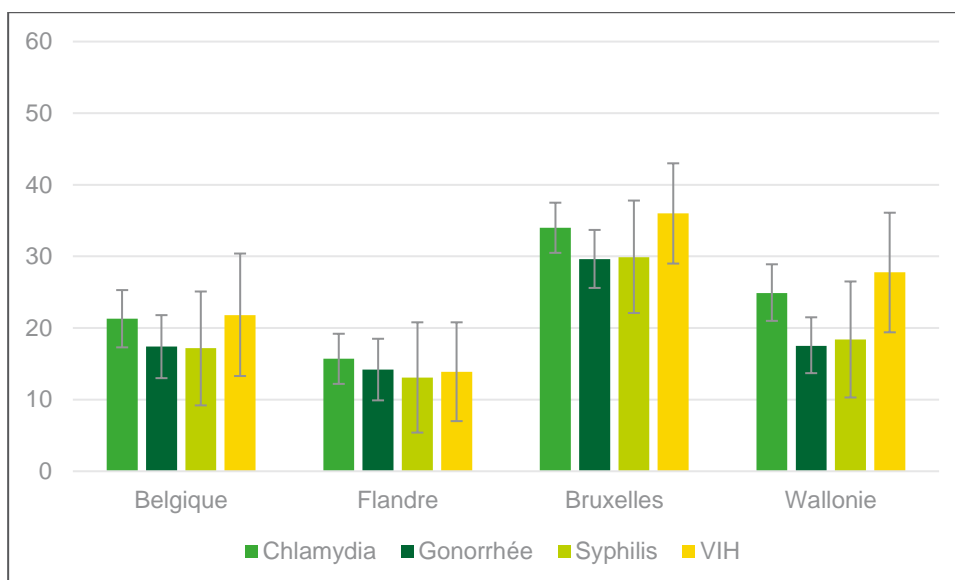
En Belgique, 32,6 % des personnes sexuellement actives âgées de 15 à 64 ans déclarent avoir effectué un test de dépistage d'une IST au cours de la vie. Parmi les personnes testées, les taux de dépistage au cours des 12 derniers mois pour les quatre IST étudiées (chlamydia, gonorrhée, syphilis, VIH) sont relativement comparables, avec des taux allant de 17,2 % à 22,8 % (Figure 6).

#### Spécificités régionales

Le pourcentage de la population sexuellement active qui a effectué un test de dépistage d'une IST au cours de la vie varie significativement entre les régions : ce pourcentage est plus élevé en Région bruxelloise (49,9 %) et en Région wallonne (40,0 %) qu'en Région flamande (26,7 %). Les différences entre la Flandre et les deux autres régions sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

En ce qui concerne les tests passés au cours des 12 derniers mois, on retrouve pour les quatre IST, des taux généralement plus élevés à Bruxelles et moins élevés en Flandre (Figure 6).

Figure 6 • Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans qui a eu recours à un test de dépistage au cours des 12 derniers mois, selon le type de test, par région, Enquête de santé 2023-2024, Belgique



### 3.2. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

Le recours au test de dépistage est significativement plus élevé chez les femmes (36,0 %) que chez les hommes (29,5 %). Cette différence se manifeste surtout parmi les 15-24 ans (Figure 7). Lorsque l'on considère les personnes ayant passé un test au cours des 12 derniers mois, on ne trouve pas de différences significatives par sexe pour les quatre IST (Figure 8).

Les personnes âgées de 25-44 ans sont plus nombreuses à déclarer s'être déjà fait dépister que les plus jeunes ou les plus âgées : des taux entre 40,1 % et 41,1 % chez les 25-44 ans contre 24,1 % des 15-24 ans et 17,2 % à 32,3 % chez les 45-64 ans. Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe. Parmi les personnes ayant passé un test de dépistage au cours des 12 derniers mois, ce sont les 15-34 qui ont les taux les plus élevés, et ceci aussi pour chacune des quatre IST (Figure 8).

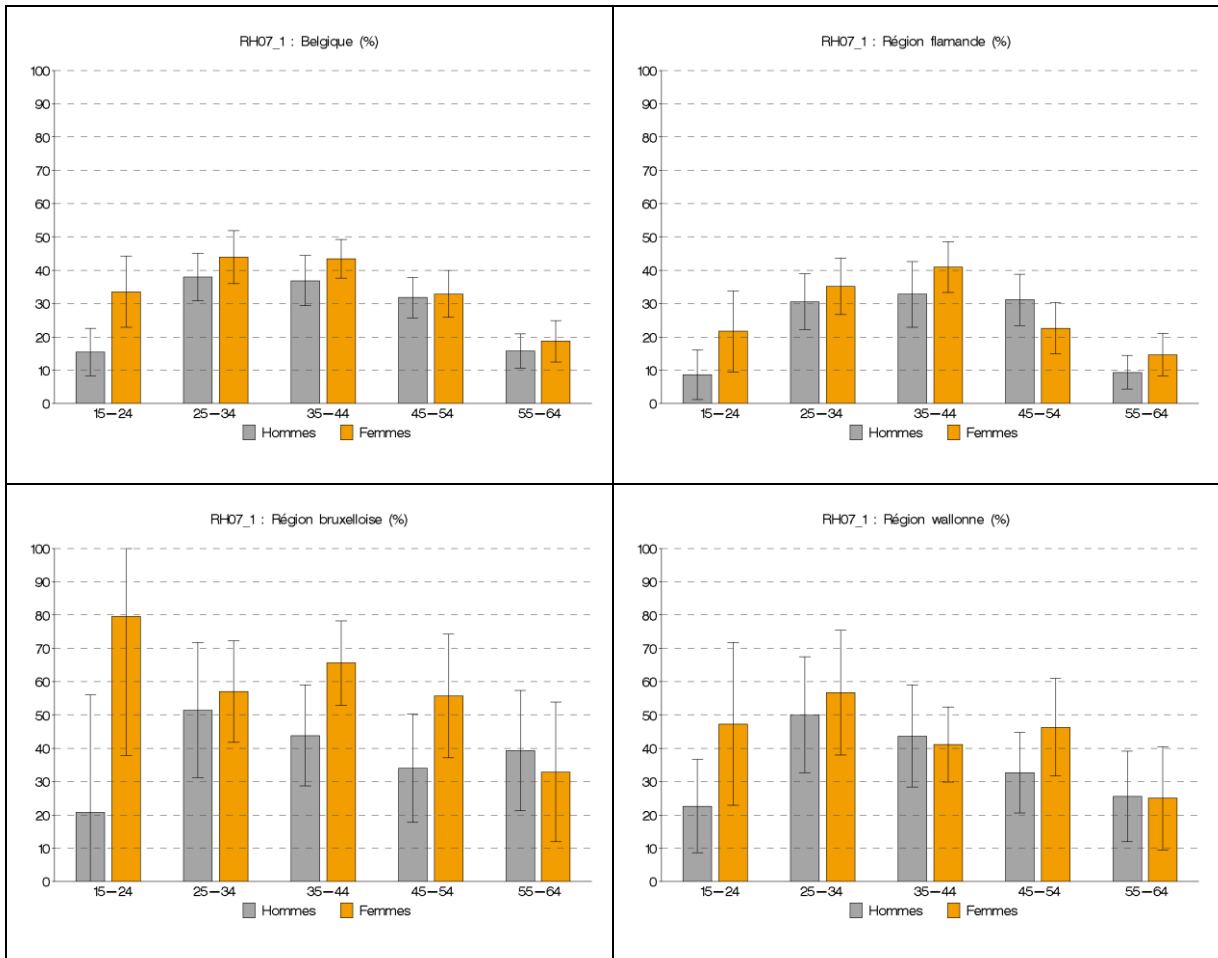
#### Spécificités régionales

Le recours au test de dépistage est plus élevé chez les femmes que chez les hommes, mais cette différence est seulement significative à Bruxelles.

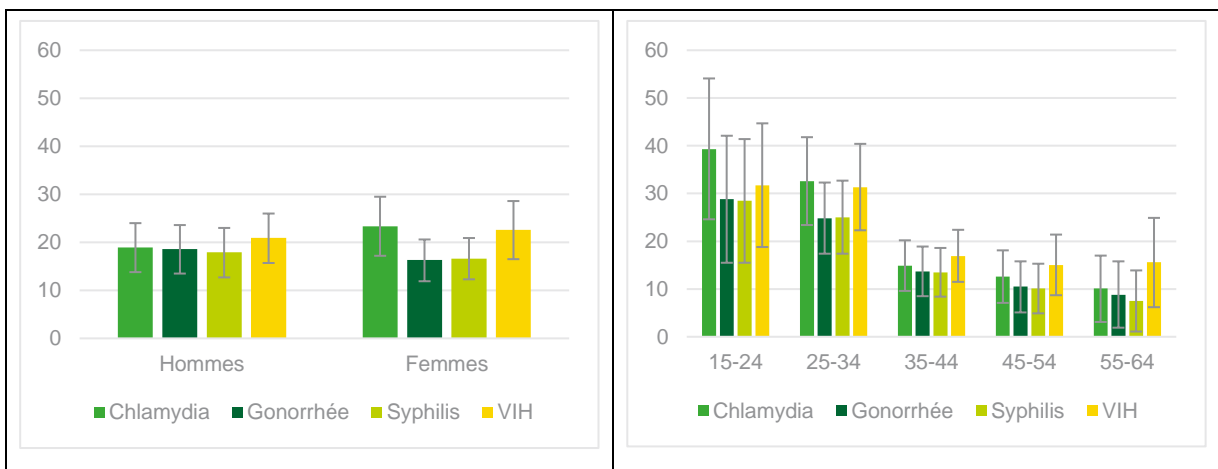
En Flandre, la tendance par âge est comparable à la tendance nationale : le taux de personnes ayant déjà fait un test de dépistage est plus élevé parmi les 25-44 par rapport aux plus jeunes et aux plus âgées. A Bruxelles, il n'y a pas de différences significatives selon l'âge, probablement dû à la taille réduite de l'échantillon (346 personnes sexuellement active âgée de 15 à 64 ans à Bruxelles ont déjà fait un test de dépistage). En Wallonie, on trouve un taux significativement plus élevé parmi les personnes âgées de 25-44 par rapport aux personnes de 55-64 ans.

En ce qui concerne les tendances régionales pour le dépistage récent pour les quatre IST, la taille des échantillons est trop réduite pour avoir des estimations fiables à un tel niveau de détail.

**Figure 7 • Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans qui a eu recours au cours de la vie à un test de dépistage d'une infection sexuellement transmissible, par sexe, par âge et par région, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



**Figure 8 • Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans qui a eu recours à un test de dépistage dans les 12 derniers mois, selon le type de test, par sexe et par âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



### 3.3. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

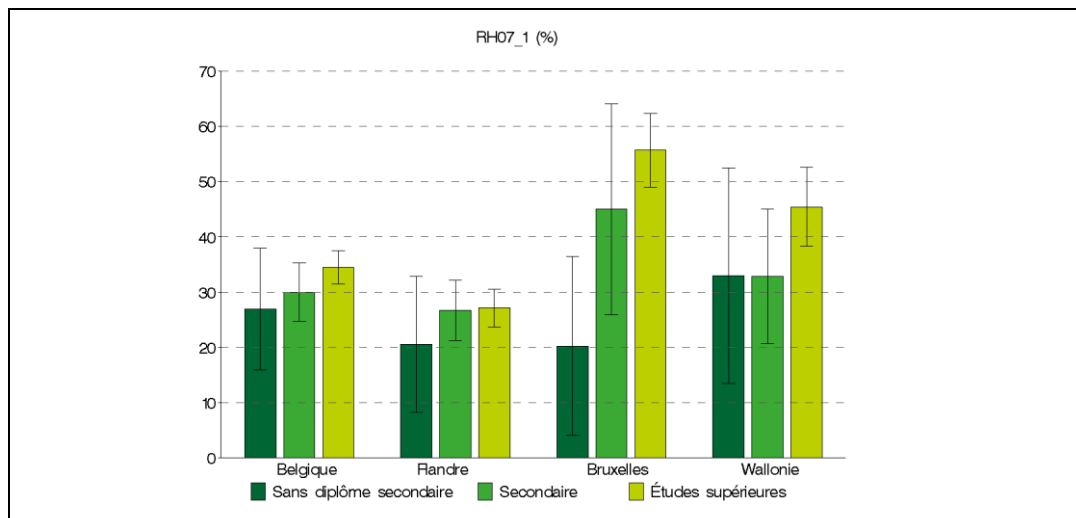
Le pourcentage de personnes ayant déjà eu recours à un test de dépistage ne varie pas significativement selon le niveau d'instruction (Figure 9). Ceci est le cas aussi si l'on considère le recours à un test de dépistage particulier au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire pour chacune des quatre IST étudiées.

#### Spécificités régionales

En Flandre et Wallonie, comme pour le niveau national, le recours à un test de dépistage ne varie pas selon le niveau d'instruction. Par contre, à Bruxelles, les personnes ayant un diplôme d'études supérieures sont significativement plus nombreuses à avoir déjà eu recours à un test de dépistage, par rapport aux personnes n'ayant pas un diplôme de secondaire.

En ce qui concerne les tendances régionales pour le dépistage récent de chacune des quatre IST, la taille des échantillons sont trop réduites pour avoir des estimations fiables.

Figure 9 • Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans qui a eu recours au cours de la vie à un test de dépistage d'une infection sexuellement transmissible, par niveau d'éducation, Enquête de santé 2023-2024, Belgique



### 3.4. ANALYSES COMPLÉMENTAIRES : RAISONS D'AVOIR PASSÉ UN TEST DE DÉPISTAGE

Les personnes qui ont déclaré avoir déjà eu recours à un dépistage ont aussi répondu à une question de suivi sur les raisons du dépistage. La question est comme suit :

- Pour quelle raison avez-vous fait votre tout dernier test de dépistage d'une IST ? (RH09). Plusieurs réponses possibles. Les possibilités de réponses sont :

J'ai commencé une nouvelle relation / Nous voulions arrêter d'utiliser des préservatifs / Je souhaitais tomber enceinte / Je pensais que c'était une bonne idée de se faire tester de temps en temps / J'ai eu des rapports sexuels non protégés / J'ai eu des rapports sexuels avec une personne atteinte d'une IST/VIH / J'avais des problèmes physiques / Un médecin me l'a recommandé / Je voulais m'assurer que je n'avais pas d'IST/VIH / J'ai été prévenu(e) par une personne avec qui j'avais eu des rapports sexuels / Autre, précisez: \_\_\_\_\_

Sur base de cette question, les indicateurs suivants ont été construits :

- Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans ayant déjà eu recours à un test de dépistage d'une infection sexuellement transmissible et déclaré comme raison du test :
  - Vérification du statut IST/VIH (RH0901\_1), sur base des catégories de réponses suivantes : « J'ai commencé une nouvelle relation, Nous voulions arrêter d'utiliser des préservatifs, Je pensais que c'était une bonne idée de se faire tester de temps en temps, Je voulais m'assurer que je n'avais pas d'IST/VIH ».
  - Test prénatal ou consultation gynécologique (RH0902\_1) – sur base des catégories de réponses suivantes : « Je souhaitais tomber enceinte, et recatégorisation des personnes dans la catégorie autre ».
  - Risque sexuel ou exposition à une infection (RH0903\_1), sur base des catégories de réponses suivantes : « J'ai eu des rapports sexuels non protégés, J'ai eu des rapports sexuels avec une personne atteinte d'une IST/VIH, J'ai été prévenu(e) par une personne avec qui j'avais eu des rapports sexuels ».
  - Plaintes physiques (RH0904\_1), sur base des catégories de réponses suivantes : « J'avais des problèmes physiques, Un médecin me l'a recommandé »
  - Dépistage d'ordre administratif (RH0905\_1), cette catégorie a été créé grâce à la recatégorisation des personnes dans la catégorie « Autre » et inclut par exemple les dépistages avant une opération, pour donner du sang, pour le voyage, etc.

La vérification du statut IST/VIH est la raison la plus fréquemment citée (67,9 %), mais aussi une bonne proportion rapporte comme raison de dépistage une exposition à un risque (19,0 %) ou des plaintes physiques (12,1 %). La proportion de personnes se faisant dépister dans un contexte prénatal ou une consultation gynécologique est de 9,4 %. Finalement, 3,7 % ont répondu à cette question en proposant des réponses liées à un dépistage d'ordre administratif.

Il était possible pour une même personne de donner plusieurs réponses ; ce qui explique que la somme des pourcentages fait plus que 100 %.

Les raisons du recours à un test de dépistage est assez comparable pour les hommes et les femmes, sauf bien sûr un taux plus élevé de femmes qui font un test dans le contexte de test prénatal ou une consultation gynécologique (15,3 % contre 2,6 %). Certains hommes ont choisi cette catégorie en raison de tests passés par exemple dans le contexte d'une trajectoire de fécondation in vitro (FIV) pour les assurances.

Il n'y a pas beaucoup de différences par âge, sauf pour le risque sexuel ou l'exposition à une infection. Celui-ci est plus élevé chez les 15-24 ans (37,1 %) par rapport aux groupes plus âgés (taux de 15,4% à 21,9 %).

Les personnes moins diplômées évoquent le moins souvent la raison des plaintes physiques pour le recours au test de dépistage (2,1 % contre des taux autour de 12 % pour les personnes plus diplômées).

## 4. Connaissance en matière de VIH/sida

Dans l'enquête de santé 2023-2024, la connaissance en matière de VIH/sida a été évaluée à partir de quatre énoncés vrais. Les répondants devaient indiquer s'ils savaient déjà que ces affirmations étaient exactes. La question posée était la suivante.

- Les quatre énoncés suivants concernent la connaissance du VIH/SIDA. Ces énoncés sont tous vrais, le saviez-vous déjà ?
  - Le sida est causé par un virus appelé le VIH
  - Vous ne pouvez pas savoir si une personne est infectée par le VIH en vous fiant à son apparence
  - Il existe un test médical qui permet de savoir si vous avez le VIH ou non
  - Une personne infectée par le VIH qui prend un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus durant un rapport sexuel

Les réponses possibles étaient : Je le savais déjà / Je n'en étais pas sûr(e) / Je ne le savais pas encore / Je ne le comprends pas / Je ne le crois pas.

Les indicateurs construits sont :

- Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui sait que le sida est causé par le virus du VIH (RH1001\_1)
- Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui sait qu'on ne peut pas déterminer si une personne est infectée par le VIH en se fiant à son apparence (RH1002\_1)
- Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus qui sait qu'il existe un test médical permettant de savoir si une personne est infectée par le VIH (RH1003\_1)
- Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus qui sait qu'une personne vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus lors d'un rapport sexuel (RH1004\_1)

### 4.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

La connaissance des trois premiers indicateurs est relativement élevée, avec des taux dépassant les 80 % (Figure 10) : au sein de la population de 15 ans et plus, 88,8 % savent que le sida est causé par le virus du VIH, 86,8 % savent que l'on ne peut pas reconnaître une personne infectée en se fiant à son apparence, 88,7 % savent qu'il existe un test médical permettant de savoir si une personne est infectée par le VIH. En revanche, seuls 48,0 % savent qu'une personne vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus lors d'un rapport sexuel.

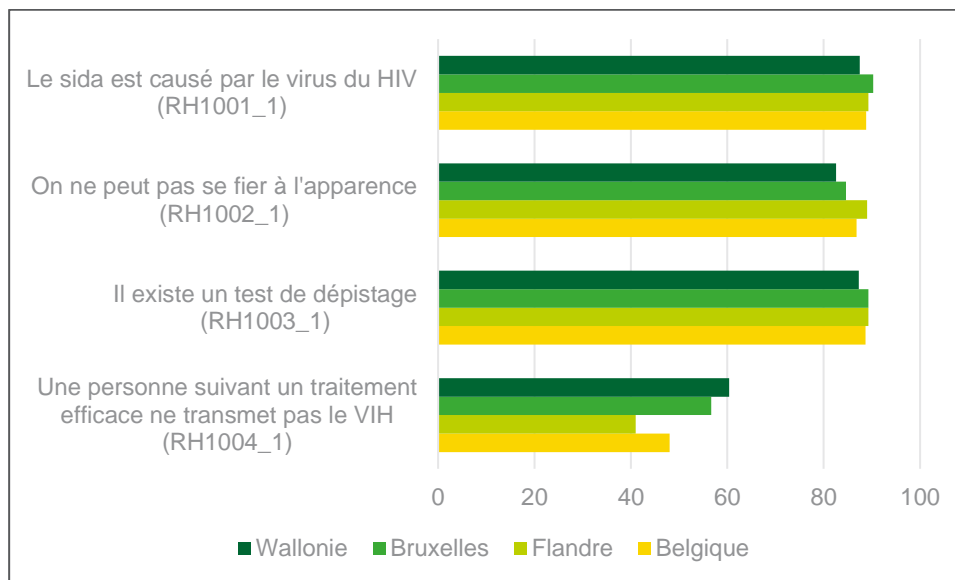
#### Spécificités régionales

On trouve des différences régionales pour 2 indicateurs.

Le pourcentage de personnes qui savent qu'on ne peut pas se fier à l'apparence pour identifier une infection est significativement plus élevé en Région flamande (89,0 %) qu'en Région bruxelloise (84,6 %) et en Région wallonne (82,6 %).

Le pourcentage de personnes qui savent qu'une personne suivant un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus est plus élevé en Région bruxelloise (56,7 %) et en Région wallonne (60,4 %) qu'en Région flamande (41,0 %).

**Figure 10 • Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus qui sait que le sida est causé par un virus (RH1001\_1), qu'on ne peut pas se fier aux apparences (RH1002\_1), qu'il existe un test de dépistage (RH1003\_1), et qu'une personne suivant un traitement efficace ne transmet pas le VIH (RH1004\_1), par région, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



## 4.2. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

Une proportion plus élevée de femmes que d'hommes sait qu'on ne peut pas se fier à l'apparence pour déterminer une infection au VIH (87,8 % contre 85,7 %), et qu'une personne suivant un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus (51,0 % contre 45,0 %). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge.

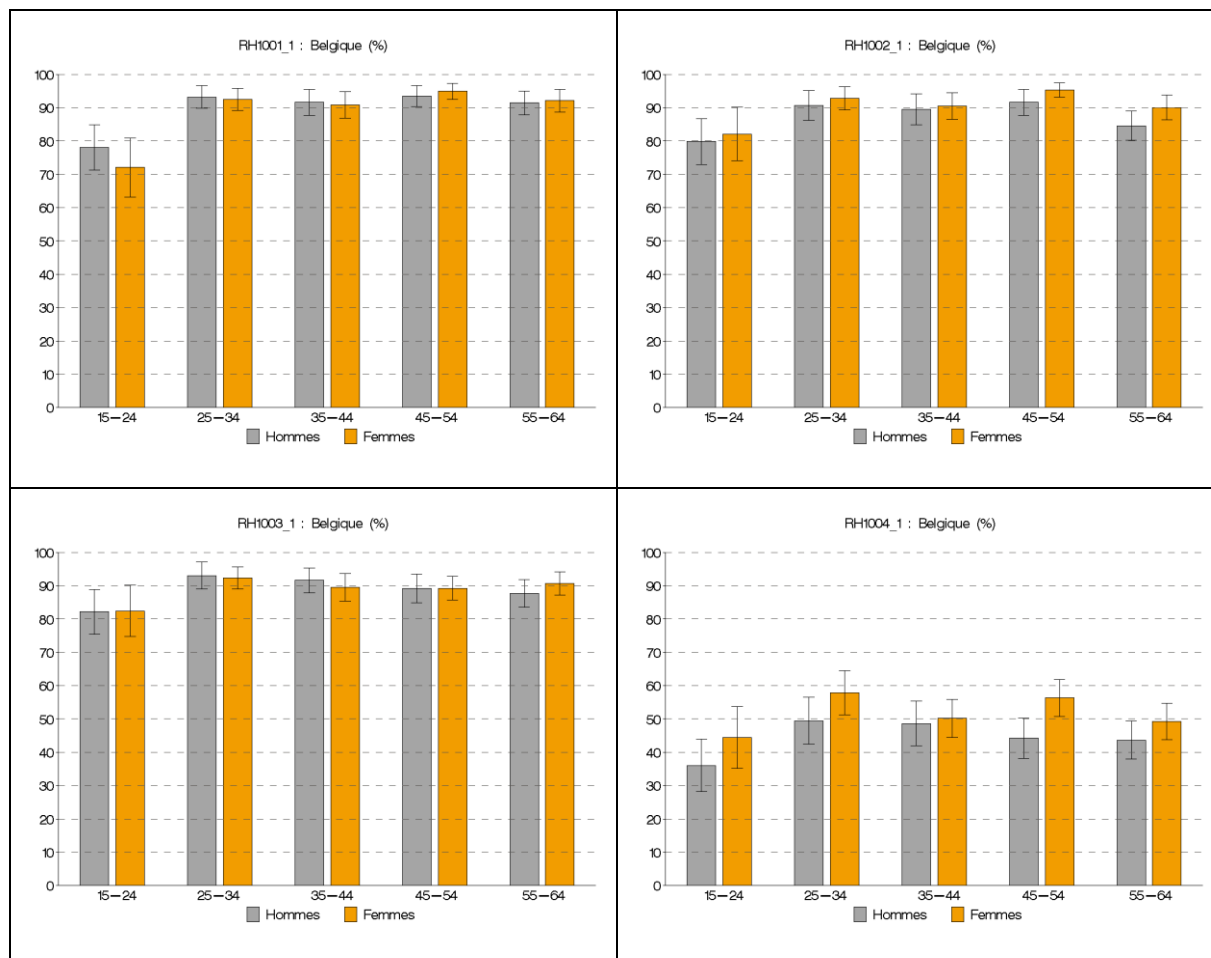
En général, les énoncés sont plus souvent reconnus comme vrais par les personnes d'âge moyen. Par exemple, la proportion de personnes sachant qu'une personne suivant un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus est plus élevée parmi les 25-74 ans (49,5 % à 53,7 %) que parmi les 15-24 ans (40,1 %) et les 75 ans et plus (42,9 %). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe chez les 25-34 ans (53,7 %) et les 45-54 ans (50,3 %).

### Spécificités régionales

En Flandre, comme dans l'ensemble du pays, une proportion plus élevée de femmes que d'hommes sait qu'on ne peut pas se fier à l'apparence pour détecter une infection au VIH. C'est également en Flandre et à Bruxelles que les femmes sont plus nombreuses à savoir qu'une personne vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus lors d'un rapport sexuel.

Dans les trois régions, les tendances selon l'âge sont généralement comparables à celles observées au niveau national : les plus jeunes et les plus âgés sont moins nombreux à reconnaître les énoncés comme vrais.

Figure 11 • Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus qui sait que le sida est causé par un virus (RH1001\_1), qu'on ne peut pas se fier aux apparences (RH1002\_1), qu'il existe un test de dépistage (RH1003\_1), et qu'une personne suivant un traitement ne transmet pas le VIH (RH1004\_1), par sexe et par âge , Enquête de santé 2023-2024, Belgique



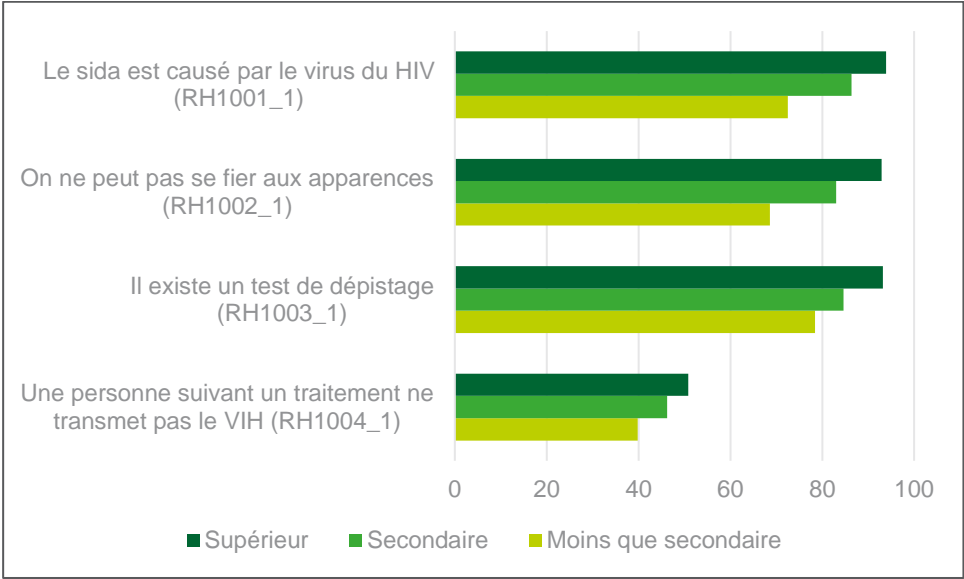
### 4.3. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

La connaissance du VIH/sida est fortement associée au niveau d'instruction. Pour les quatre énoncés évalués, la proportion de personnes les reconnaissant comme vrais augmente avec le niveau de diplôme. Par exemple, le pourcentage de personnes sachant qu'une personne suivant un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus est de : 39,8 % parmi les personnes sans diplôme d'études secondaires, 46,2 % parmi celles avec un diplôme du secondaire, 50,8 % chez celles avec un diplôme d'études supérieures. Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

#### Spécificités régionales

Comme au niveau national, des inégalités sociales en matière de connaissance du VIH/sida sont observées dans les trois régions.

Figure 12 • Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus qui sait que le sida est causé par un virus (RH1001\_1), qu'on ne peut pas se fier aux apparences (RH1002\_1), qu'il existe un test de dépistage (RH1003\_1), et qu'une personne suivant un traitement efficace ne transmet pas le VIH (RH1004\_1), par niveau d'éducation, Enquête de santé 2023-2024, Belgique



# DISCUSSION

La santé sexuelle est une composante essentielle de la santé globale, du bien-être et de la qualité de vie. Elle englobe des aspects variés tels que les relations interpersonnelles et le plaisir, mais elle concerne également des problématiques de santé publique comme les IST. Dans l'enquête de santé 2023-2024, l'intérêt est porté surtout sur les comportements liés aux IST.

## **Situation en Belgique selon les données de l'enquête de santé 2023-2024**

Dans l'enquête de 2023-2024, deux comportements sexuels à risque ont été examinés : le rapport sexuel précoce et rapport sexuel non protégé chez les personnes ayant des pratiques sexuelles les exposant davantage aux IST.

Les résultats montrent qu'en 2023-2024, la précocité sexuelle reste relativement peu répandue en Belgique : 5,7 % de la population déclare avoir eu sa première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans. Ce taux est resté stable depuis 2013. Il est toutefois possible que ce chiffre soit sous-estimé, en raison de la sensibilité du sujet et d'un possible biais de mémoire.

Par ailleurs, 10,1 % de la population déclarent avoir eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel au cours des 12 derniers mois. Parmi ce groupe plus exposé aux IST, seuls 41,6 % déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel. Ce résultat est assez proche de celui observé lors de l'enquête de santé de 2018. À noter qu'en 2018, la question portait uniquement sur le nombre de partenaires et non sur la régularité du partenariat ; malgré cette différence, les résultats restent comparables : en 2018, 10,0 % de la population déclaraient avoir eu deux partenaires ou plus sur l'année, et 44,0 % d'entre eux avaient utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel.

En ce qui concerne les différences régionales, les résultats varient selon le comportement analysé : la précocité sexuelle est plus fréquente en Région wallonne. Avoir plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel est davantage observé à Bruxelles, néanmoins c'est la région où l'on observe le taux le plus élevé d'utilisation du préservatif parmi ce groupe plus exposé.

En matière de dépistage des IST, une personne sur trois parmi les 15-64 ans sexuellement actifs déclare avoir déjà effectué un test au cours de sa vie. Parmi les personnes testées, les taux de dépistage au cours des 12 derniers mois pour chacune des quatre IST étudiées (chlamydia, gonorrhée, syphilis, VIH) sont relativement comparables, entre 17 % et 22 %. Le dépistage constitue un pilier fondamental de la santé sexuelle, car il permet une prise en charge médicale rapide, particulièrement importante dans un contexte où la plupart des IST sont asymptomatiques à un stade précoce. Ce point mérite une attention particulière à Bruxelles : bien que le taux de dépistage y atteigne 50 % au cours de la vie, et que les taux pour les quatre IST varient entre 18 % et 36 % sur les 12 derniers mois, la région présente aussi le nombre de diagnostics d'IST rapportés par habitant le plus élevé du pays (3).

Enfin, la connaissance du VIH/sida est globalement bonne pour ce qui concerne les notions de base. En revanche, les connaissances sur l'absence de risque de transmission sous traitement efficace restent beaucoup plus faibles dans les trois régions. Ce point est essentiel à prendre en compte, car une meilleure information sur ce sujet peut contribuer à réduire la stigmatisation, tout en favorisant le dépistage et le suivi médical.

## **Populations cibles et recommandations**

Comme lors des éditions précédentes de l'enquête de santé, celle de 2023-2024 a mis en évidence deux sous-groupes ayant un taux plus élevé de comportements à risque : les jeunes et les personnes ayant un niveau d'éducation peu élevé.

Même si les jeunes ne sont pas plus précoces sexuellement que les autres groupes d'âge (à l'exception des 55-64 ans), ils sont proportionnellement plus nombreux à déclarer avoir eu plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel au cours de l'année. Il convient également de souligner que l'utilisation du préservatif au sein de ce groupe plus exposé n'est pas plus fréquente que dans les autres tranches d'âge (hormis les 55-64 ans). D'autres études en Belgique ont montré une utilisation irrégulière du préservatif dans la population, et particulièrement chez les jeunes de 16 à 19 ans (6). Nos résultats indiquent aussi que le recours au dépistage des IST est globalement moins fréquent chez les jeunes, ce qui s'explique en grande partie par le fait que l'indicateur porte sur le dépistage au cours de la vie. En revanche, lorsque l'on considère le dépistage au cours des 12 derniers mois, les jeunes de 15 à 34 ans présentent les taux les plus élevés pour les quatre IST étudiées. Il est aussi à noter que les jeunes de 15 à 24 ans maîtrisent moins bien les connaissances liées au VIH/sida.

Les données de l'enquête révèlent également une association entre le niveau d'éducation et les comportements sexuels à risque : les personnes ayant un niveau d'éducation plus faible déclarent plus fréquemment avoir eu des relations sexuelles précoces ainsi que plusieurs partenaires réguliers ou au moins un partenaire occasionnel dans l'année. En revanche, aucune différence significative n'a été observée en matière de dépistage selon le niveau d'instruction. Cela pourrait s'expliquer par la taille réduite de l'échantillon de personnes peu diplômées, rendant les estimations moins fiables. En ce qui concerne les connaissances sur le VIH/sida, les disparités sont très nettes : les personnes moins diplômées présentent systématiquement des niveaux de connaissance plus faibles.

À l'échelle mondiale, les taux de IST sont en augmentation, et la Belgique ne fait pas exception (7,8). Face à cette situation, les experts soulignent le rôle important de l'éducation sexuelle, en particulier la sensibilisation à l'utilisation correcte du préservatif, qui demeure l'un des moyens les plus efficaces de prévention. Dans ce contexte, l'éducation sexuelle à l'école joue un rôle important : elle permet d'informer les jeunes dès le plus jeune âge sur les comportements à risque, les modes de transmission et les méthodes de prévention. Il est également fondamental de renforcer l'information sur l'importance du dépistage précoce des IST, afin de limiter la transmission et prévenir les complications. En effet, bien que la plupart des IST puissent être traitées, un diagnostic tardif peut entraîner de graves conséquences. Par ailleurs, la résistance croissante aux traitements antimicrobiens représente un enjeu préoccupant pour leur prise en charge efficace dans le futur.

# TABLEAUX DE SYNTHÈSE

Tableau 1 • Santé sexuelle en Belgique, Enquête de santé 2023-2024

	2013	2018	2023-2024
<b>Pourcentage de la population de 15 ans à 64 ans qui ...</b>			
• a eu sa première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans (RH02_2)	5,1	5,7	5,7
<b>Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans qui...</b>			
• a eu plusieurs partenaires régulier(e)s ou au moins un(e) partenaire occasionnel(le) au cours des 12 derniers mois (RH04_1)			10,1
• a eu plusieurs partenaires régulier(e)s ou au moins un(e) partenaire occasionnel(le) au cours des 12 derniers mois et a déclaré avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel (RH_1)			41,6
• a eu recours à un test de dépistage d'une infection sexuellement transmissible (RH07_1)			32,6
<b>Parmi les personnes qui ont eu recours à un test IST, pourcentage qui ...</b>			
• a été testée pour la chlamydia au cours des 12 derniers mois (RH0801_2)			21,3
• a été testée pour la gonorrhée au cours des 12 derniers mois (RH0802_2)			17,4
• a été testée pour le syphilis au cours des 12 derniers mois (RH0803_2)			17,2
• a été testée pour le VIH au cours des 12 derniers mois (RH0804_2)			21,8
<b>Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui sait ...</b>			
• que le sida est causé par le virus du VIH (RH1001_1)			88,8
• qu'on ne peut pas déterminer si une personne est infectée par le VIH en se fiant à son apparence (RH1002_1)			86,8
• qu'il existe un test médical permettant de savoir si une personne est infectée par le VIH (RH1003_1)			88,7
• qu'une personne vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus lors d'un rapport sexuel (RH1004_1)			48,0

**Tableau 2 • Santé sexuelle en Région flamande, Enquête de santé 2023-2024**

	2013	2018	2023-2024
<b>Pourcentage de la population de 15 ans à 64 ans qui ...</b>			
• a eu sa première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans (RH02_2)	4,3	4,8	4,9
<b>Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans qui...</b>			
• a eu plusieurs partenaires régulier(e)s ou au moins un(e) partenaire occasionnel(le) au cours des 12 derniers mois (RH04_1)			9,0
• a eu plusieurs partenaires régulier(e)s ou au moins un(e) partenaire occasionnel(le) au cours des 12 derniers mois et a déclaré avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel (RH_1)			36,9*
• a eu recours à un test de dépistage d'une infection sexuellement transmissible (RH07_1)			26,7%
<b>Parmi les personnes qui ont eu recours à un test IST, pourcentage qui ...</b>			
• a été testée pour la chlamydia au cours des 12 derniers mois (RH0801_2)			15,7
• a été testée pour la gonorrhée au cours des 12 derniers mois (RH0802_2)			14,2
• a été testée pour le syphilis au cours des 12 derniers mois (RH0803_2)			13,1
• a été testée pour le VIH au cours des 12 derniers mois (RH0804_2)			13,9
<b>Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui sait ...</b>			
• que le sida est causé par le virus du VIH (RH1001_1)			89,3
• qu'on ne peut pas déterminer si une personne est infectée par le VIH en se fiant à son apparence (RH1002_1)			89,0
• qu'il existe un test médical permettant de savoir si une personne est infectée par le VIH (RH1003_1)			89,3
• qu'une personne vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus lors d'un rapport sexuel (RH1004_1)			41,0

\*L'échantillon est trop restreint donc à considérer avec précaution

**Tableau 3 • Santé sexuelle en Région bruxelloise, Enquête de santé 2023-2024**

	2013	2018	2023-2024
<b>Pourcentage de la population de 15 ans à 64 ans qui ...</b>			
• a eu sa première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans (RH02_2)	6,1	5,1	4,0
<b>Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans qui...</b>			
• a eu plusieurs partenaires régulier(e)s ou au moins un(e) partenaire occasionnel(le) au cours des 12 derniers mois (RH04_1)			17,1
• a eu plusieurs partenaires régulier(e)s ou au moins un(e) partenaire occasionnel(le) au cours des 12 derniers mois et a déclaré avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel (RH_1)			70,8*
• a eu recours à un test de dépistage d'une infection sexuellement transmissible (RH07_1)			49,9 %
<b>Parmi les personnes qui ont eu recours à un test IST, pourcentage qui ...</b>			
• a été testée pour la chlamydia au cours des 12 derniers mois (RH0801_2)			34,0
• a été testée pour la gonorrhée au cours des 12 derniers mois (RH0802_2)			29,6
• a été testée pour le syphilis au cours des 12 derniers mois (RH0803_2)			29,9
• a été testée pour le VIH au cours des 12 derniers mois (RH0804_2)			36,0
<b>Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui sait ...</b>			
• que le sida est causé par le virus du VIH (RH1001_1)			90,3
• qu'on ne peut pas déterminer si une personne est infectée par le VIH en se fiant à son apparence (RH1002_1)			84,6
• qu'il existe un test médical permettant de savoir si une personne est infectée par le VIH (RH1003_1)			89,3
• qu'une personne vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus lors d'un rapport sexuel (RH1004_1)			56,7

\*L'échantillon est trop restreint donc à considérer avec précaution

**Tableau 4 • Santé sexuelle en Région wallonne, Enquête de santé 2023-2024**

	2013	2018	2023-2024
<b>Pourcentage de la population de 15 ans à 64 ans qui ...</b>			
• a eu sa première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans (RH02_2)	6,3	7,5	7,8
<b>Pourcentage de la population sexuellement active âgée de 15 à 64 ans qui...</b>			
• a eu plusieurs partenaires régulier(e)s ou au moins un(e) partenaire occasionnel(le) au cours des 12 derniers mois (RH04_1)			10,4
• a eu plusieurs partenaires régulier(e)s ou au moins un(e) partenaire occasionnel(le) au cours des 12 derniers mois et a déclaré avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel (RH_1)			37,5*
• a eu recours à un test de dépistage d'une infection sexuellement transmissible (RH07_1)			40,0 %
<b>Parmi les personnes qui ont eu recours à un test IST, pourcentage qui ...</b>			
• a été testée pour la chlamydia au cours des 12 derniers mois (RH0801_2)			24,9
• a été testée pour la gonorrhée au cours des 12 derniers mois (RH0802_2)			17,5
• a été testée pour le syphilis au cours des 12 derniers mois (RH0803_2)			18,4
• a été testée pour le VIH au cours des 12 derniers mois (RH0804_2)			27,8
<b>Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui sait ...</b>			
• que le sida est causé par le virus du VIH (RH1001_1)			87,5
• qu'on ne peut pas déterminer si une personne est infectée par le VIH en se fiant à son apparence (RH1002_1)			82,6
• qu'il existe un test médical permettant de savoir si une personne est infectée par le VIH (RH1003_1)			87,3
• qu'une personne vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne peut pas transmettre le virus lors d'un rapport sexuel (RH1004_1)			60,4

\*L'échantillon est trop restreint donc à considérer avec précaution

# RÉFÉRENCES

---

1. WHO. Defining sexual health [Internet]. [cited 2025 Jul 6]. Available from: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>
2. WHO. Infections sexuellement transmissibles (IST) [Internet]. [cited 2025 Jul 6]. Available from: [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. Lecompte. sciensano.be. 2024 [cited 2025 Jun 1]. Surveillance des infections sexuellement transmissibles. Situation épidémiologique au 31 décembre 2023. Available from: <https://www.sciensano.be/fr/biblio/surveillance-des-infections-sexuellement-transmissibles-situation-epidemiologique-au-31-decembre>
4. Wellings K, Mitchell K, Collumbien M. Sexual Health: a Public Health Perspective. McGraw-Hill Education (UK); 2012. 226 p.
5. Reis LF, Surkan PJ, Atkins K, Garcia-Cerde R, Sanchez ZM. Risk Factors for Early Sexual Intercourse in Adolescence: A Systematic Review of Cohort Studies. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2024 Dec;55(6):1677–90.
6. Eva Koppen, Sandra Van den Eynde, Eline Lodewyckx, Svenja Vergauwen,, Veerle Doossche, Sarah Hulsmans, Wannas Magits & Jolien Peeters. Het Groot Condoomonderzoek. Rapport en aanbevelingen. [Internet]. Antwerpen: Sensoa; [cited 2025 Jun 16]. Available from: <https://www.sensoa.be/het-groot-condoomonderzoek-condoomgebruik-vlaanderen>
7. Plateforme Prévention Sida. Une augmentation inquiétante des cas d'infections sexuellement transmissibles en Belgique : la Plateforme Prévention Sida appelle à l'action | Plateforme Prévention Sida [Internet]. [cited 2025 Jul 6]. Available from: <https://preventionsida.org/fr/augmentation-des-ist-en-belgique-communique2024/>
8. WHO. Un nouveau rapport signale une augmentation importante des infections sexuellement transmissibles, dans un contexte difficile de lutte contre le VIH et l'hépatite [Internet]. [cited 2025 Jul 6]. Available from: <https://www.who.int/fr/news/item/21-05-2024-new-report-flags-major-increase-in-sexually-transmitted-infections---amidst-challenges-in-hiv-and-hepatitis>

## CONTACT

Rana Charafeddine • T+32 2 642 57 39 • [rana.charafeddine@sciensano.be](mailto:rana.charafeddine@sciensano.be)

### POUR PLUS D'INFORMATIONS

Rendez-vous sur notre site  
[www.enquetesante.be](http://www.enquetesante.be)  
Contactez-nous à l'adresse  
[HIS@sciensano.be](mailto:HIS@sciensano.be)

Sciensano • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • T + 32 2 642 51 11 • T presse + 32 2 642 54 20 •  
[info@sciensano.be](mailto:info@sciensano.be) • [www.sciensano.be](http://www.sciensano.be)

Éditeur responsable : C. Léonard, Directeur général • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • D/2025.14.440/77