



Santé Mentale

Lydia Gisle

Institut Scientifique de Santé Publique
Direction Opérationnelle Santé publique et surveillance
Rue J. Wytsman, 14
B - 1050 Bruxelles
02 / 642 57 53
E-mail : lydia.gisle@iph.fgov.be





Table des matières

Table des matières	493
Résumé	495
1. Introduction.....	496
2. Questions	498
2.1. Questions du GHQ-12	499
2.2. Questions de l'échelle de vitalité (VT) du SF-36.....	499
2.3. Questions des sous-échelles du SCL-90-R.....	500
2.4. Questions sur l'idéation et les tentatives de suicide	501
2.5. Questions de santé mentale issues d'autres modules de l'enquête	501
3. Indicateurs	503
4. Résultats	506
4.1. Bien-être psychologique (WB_1, WB_2, WB_3)	506
4.2. Santé mentale positive: score de vitalité (WB_4)	511
4.3. Troubles somatiques (SL_1).....	516
4.4. Troubles dépressifs (SL_2).....	520
4.5. Troubles anxieux (SL_3).....	524
4.6. Troubles du sommeil (SL_4).....	528
4.7. Dépression déclarée (MH_1 - MH_4)	533
4.8. Anxiété chronique déclarée (MH_5 - MH_8)	538
4.9. Idées suicidaires (SL02_1, SL03_1).....	543
4.10 Tentatives de suicide (SL04_1, SL05_1).....	547
4.11 Consommation de médicaments psychotropes (MH_11 à MH_14)	553
5. Discussion	559
6. Bibliographie.....	561
Tableaux.....	562
Figures Supplémentaires.....	662





Résumé

En Belgique, les trois quarts (74%) de la population âgée de 15 ans et plus présente une bonne santé mentale, tandis qu'une personne sur quatre (26%) souffre d'un certain degré de "mal-être" au moment de l'enquête, dont plus de la moitié (soit 14% de la population) exhiberait un problème psychologique assez sérieux.

Les mesures relatives aux troubles spécifiques récents révèlent quant à elles que 9% de la population traverse un épisode dépressif, 8% se plaint de troubles somatiques, 6% manifeste des symptômes anxieux et 21% (une personne sur cinq) rapporte des troubles du sommeil.

Par ailleurs, 6% des individus déclarent avoir souffert d'une dépression sérieuse au cours de l'année qui a précédé l'enquête. Parmi eux, 88% ont été pris en charge par un professionnel de la santé, 82% ont eu recours à des médicaments pour se soigner et 41% ont suivi une psychothérapie. Cette prise en charge de la maladie s'avère globalement meilleure qu'en 2004. Pour ce qui est de l'anxiété chronique, 5% des répondants en ont souffert dans l'année écoulée. La prise en charge thérapeutique de cette affection est toutefois moins courante que pour la dépression.

Pour ce qui concerne la consommation de médicaments psychotropes, 16% des personnes âgées de 15 ans et plus en ont utilisés dans les deux semaines ayant précédé l'enquête (et ce, parfois en les combinant): 10% prennent des somnifères, 7% des tranquillisants et 6% des antidépresseurs.

Enfin, il est apparu que 12% de la population a déjà sérieusement pensé à se suicider au cours de sa vie et 5% a déjà posé un geste suicidaire. Pour la période de référence des 12 derniers mois, quatre personnes sur cent ont envisagé le suicide et quatre sur mille ont tenté de mettre fin à leur vie.

L'examen de la distribution des indicateurs de santé mentale en fonction des facteurs sociodémographiques et économiques a donné lieu aux observations suivantes.

Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de présenter des troubles de la santé mentale décrits dans ce chapitre, et elles sont aussi plus nombreuses à indiquer prendre des médicaments psychotropes. Par rapport aux hommes, les femmes admettent plus souvent penser au suicide et reconnaissent plus souvent être passées à l'acte. Par ailleurs, les femmes éprouvent des troubles psychologiques à un âge plus précoce que les hommes.

Pour ce qui est de la variation des taux en fonction de l'âge, le mal-être psychologique global tend à diminuer avec l'âge, tandis que les troubles somatiques, anxieux, dépressifs et du sommeil, à connotation plus "biologique", deviennent plus fréquents à mesure que l'on avance en âge. Le recours aux médicaments psychotropes est aussi beaucoup plus fréquent à partir de 45 ans, mais aussi et surtout chez les personnes âgées. Cette augmentation avec l'âge est d'autant plus forte chez les femmes.

Tous les indicateurs de santé mentale étudiés dans ce rapport sont liés au niveau d'éducation: ainsi, le mal-être, les troubles émotionnels, les comportements suicidaires et la consommation de psychotropes se concentrent davantage dans les groupes les plus défavorisés sur le plan socio-éducatif. Le degré d'urbanisation du lieu de résidence n'est pas systématiquement lié à la santé mentale, mais les problèmes sont plus courants dans les grandes villes.

Tous les indicateurs de santé mentale révèlent un profil plus favorable en Région flamande.

Enfin, les indicateurs ont pu être comparés dans le temps: entre 2004 et 2008, le mal-être psychologique, les troubles dépressifs et la prise de médicaments psychotropes marquent une légère tendance à la hausse au niveau national, tandis que la plupart des autres troubles spécifiques (somatiques, anxieux, du sommeil), la dépression rapportée et les comportements suicidaires n'ont pas évolué dans le temps (à l'échelle de populations comparables). Il existe cependant des différences régionales dans ce domaine.



1. Introduction

La santé mentale et le bien-être émotionnel font partie intégrante de la santé au sens large et de la qualité de vie des individus. La santé mentale et le bien-être constituent un droit fondamental et favorisent l'apprentissage, le travail et la participation à la société¹. A l'inverse, les troubles de la santé mentale et la détresse psychologique ont des implications importantes à divers niveaux. Au-delà de la souffrance qu'ils engendrent chez la personne elle-même et son entourage, ils entraînent aussi souvent des complications dans les sphères de la santé physique et sociale. Ainsi, il n'est pas rare d'observer chez les personnes affectées un isolement croissant et un absentéisme important au travail, de même que l'adoption de comportements néfastes pour la santé comme une consommation excessive de tabac, de boissons alcoolisées ou de substances. De plus, certains troubles déclenchent une altération des fonctions physiologiques qui peut accentuer la prédisposition à une série de maladies physiques, notamment cardio-vasculaires. Enfin, les difficultés psychologiques sont parfois telles qu'elles mènent à des conduites qui menacent l'existence comme la toxicomanie, la violence ou le suicide.

Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé, « une personne en bonne santé mentale est une personne capable de s'adapter aux diverses situations de la vie, faites de frustrations et de joies, de moments difficiles à traverser ou de problèmes à résoudre. Une personne en bonne santé mentale est quelqu'un qui se sent suffisamment en confiance pour s'adapter à une situation à laquelle elle ne peut rien changer ». Ainsi, la bonne santé mentale ne se restreint-elle pas à l'absence de maladie mentale, mais c'est une capacité dynamique à établir un équilibre entre tous les aspects de sa vie.

On distingue actuellement trois dimensions dans la conceptualisation de la santé mentale².

1. La santé mentale positive fait référence à un état de bien-être, un sentiment de bonheur, de réalisation de soi et/ou à des caractéristiques positives de personnalité (optimisme, estime de soi, résilience, sentiment de valeur personnelle, d'accomplissement de soi, etc.). C'est un état d'équilibre et d'harmonie entre les structures de l'individu et celles du milieu auquel il est amené à s'adapter.
2. La détresse psychologique est un état de mal-être qui n'est pas forcément révélateur d'une pathologie ou d'un trouble mental. Elle indique la présence diffuse de symptômes anxieux et dépressifs, peu intenses ou passagers, ne correspondant pas à des critères diagnostiques et qui peuvent être réactionnels à des situations éprouvantes et à des difficultés existentielles, comme le stress, les sentiments de culpabilité, les troubles psychosomatiques, l'épuisement professionnel. Si cet état de souffrance psychologique devient plus intense ou perdure, il peut toutefois constituer l'indicateur d'un trouble psychique et nécessiter une prise en charge sanitaire.
3. Les troubles mentaux renvoient à des classifications diagnostiques basées sur des critères définis et des actions thérapeutiques ciblées. Ces troubles sont de durée variable et s'avèrent plus ou moins sévères ou handicapants. Il s'agit par exemple de troubles psychotiques, troubles dépressifs caractérisés, troubles anxieux, troubles de la personnalité ou de troubles de l'usage des produits toxiques.

¹ Pacte européen pour la santé mentale et le bien-être, Bruxelles, 12-13 juin 2008

² Basé sur le rapport « La santé mentale, l'affaire de tous » de M. Boisson, C. Godot et S. Sauneron, Centre d'analyse stratégique, France, novembre 2009 (www.strategie.gouv.be)



Les troubles mentaux se caractérisent généralement par un dysfonctionnement chronique ou récurrent des pensées, des émotions, du comportement et/ou des relations avec les autres. Ils causent une grande souffrance chez l'individu et/ou son entourage ou constituent souvent un handicap dans un ou plusieurs domaines de la vie courante (1). Les troubles mentaux ne se caractérisent pas nécessairement par une chronicité, mais peuvent se manifester en un épisode unique dans la vie d'un individu.

Les mécanismes en cause dans la détresse psychologique et les troubles mentaux sont multiples et complexes. Selon le modèle biopsychosocial, les troubles de la santé mentale résultent de la conjonction d'un ensemble de facteurs biologiques, psychologiques et sociaux qui en déterminent en partie le déclenchement, la nature et l'évolution. Entrent en jeu, par exemple, des éléments personnels (génétique, personnalité, événements de l'enfance, éducation, milieu social), des éléments de la vie courante (tracas professionnels, nuisances au niveau de l'habitat ou de l'environnement, problèmes familiaux, catastrophes, précarité), les modes de vie (alcool, tabac, sports, réseaux sociaux), l'accès aux soins, voire les mutations rapides des sociétés occidentales actuelles (stress, compétition, accélération de la vie, crise économique, chômage, pauvreté, insécurité d'emploi, solitude, vie familiale éclatée, etc.). Ces éléments seraient autant de facteurs de fragilisation qui influencent la survenue de troubles de la santé mentale. Le mal-être ou l'apparition d'un trouble est lié à la difficulté de surmonter les événements traversés ou à s'y adapter. Les pathologies les plus courantes dans la population sont les troubles anxieux, les troubles dépressifs et la dépendance à l'alcool³.

Actuellement, on estime qu'une personne sur quatre dans le monde vient à souffrir d'un trouble mental dans son existence, et chaque année, un adulte sur dix serait affecté. Au regard de ces chiffres, et vu les implications de ces troubles pour le bien-être des individus et le fonctionnement de la société, la santé mentale doit recevoir une authentique attention dans la sphère de la santé publique. Dans ce sens, les organisations internationales et les institutions européennes incitent depuis quelques années les politiques nationales à étendre leur action au-delà du champ de la maladie mentale, pour brasser les problèmes affectant la santé mentale dans toutes ses dimensions et dans tous les secteurs de la société⁴. Il s'agit d'établir une stratégie de « santé mentale publique » qui vise à peser sur l'ensemble des déterminants (individuels, familiaux, collectifs et sociaux) et passe par un renforcement des facteurs de protection et la réduction des facteurs de risque.

L'objectif de ce chapitre est de décrire l'état de santé mentale de la population de Belgique et son évolution dans le temps. Plusieurs indicateurs ont été utilisés de manière répétée dans le temps pour cerner différentes dimensions de la santé mentale : le bien-être psychologique et la vitalité comme indicateur de santé mentale positive, mais aussi, la présence d'une symptomatologie spécifique comme des troubles somatiques, dépressifs, anxieux et du sommeil. Des informations sont également récoltées sur la présence déclarée d'une dépression et/ou d'une anxiété chronique au cours de l'année écoulée, ainsi que le type de soins préconisé pour y faire face. Indépendamment de cela, la consommation de médicaments psychotropes, notamment les tranquillisants, les antidépresseurs et les somnifères, est aussi évaluée. Ces médicaments constituent souvent un traitement de première intention, permettant d'atténuer les symptômes et les incapacités, d'en écourter la durée et de prévenir les rechutes, mais ils doivent toutefois être utilisés avec prudence, vu les problèmes d'accoutumance que certains peuvent induire. Enfin, des indicateurs permettant d'estimer l'importance des idées suicidaires et des tentatives de suicide en Belgique ont également été inclus dans l'enquête de santé belge.

³ La consommation d'alcool est étudiée dans le Livre III - Chapitre 3 du présent rapport.

⁴ Rapport « La santé mentale, l'affaire de tous » de M. Boisson, C. Godot et S. Sauneron, Centre d'analyse stratégique, France, novembre 2009 (www.strategie.gouv.be)



2. Questions

L'enquête de santé vise à estimer les troubles de la santé mentale pour lesquels une admission dans un centre spécialisé n'est pas spécialement exigée. Les questions abordent les troubles qui sont les plus couramment rencontrés dans la population générale, notamment les troubles dits "émotionnels".

L'enquête de santé s'est attachée à examiner les dimensions suivantes de la santé mentale: le bien-être psychologique global, la vitalité, les problèmes somatiques, anxieux, dépressifs et du sommeil, les idées suicidaires et les tentatives de suicide. Elle s'est également intéressée à l'usage des médicaments psychotropes. L'abus d'alcool et de drogues sont examinés dans le chapitre relatif aux styles de vie.

Une remarque importante doit cependant être soulevée: l'enquête de santé ne prétend pas poser un "diagnostic" des troubles mentaux potentiels chez les participants. Les instruments utilisés sont des échelles auto-administrées qui permettent tout au plus un dépistage de l'état de santé psychologique des personnes interrogées, ainsi qu'une indication sur le type de problématique en cause à partir de la présence (ou de la sévérité) de certains symptômes recensés dans ces échelles. Il n'en demeure pas moins que ces instruments sont valides et fiables, et largement utilisés dans la recherche au plan international.

Dans l'enquête de santé, des instruments standards ont été sélectionnés pour évaluer l'état de santé mentale de la population:

- Le "General Health Questionnaire" (GHQ-12) (2) qui, dans sa version courte (12 items), permet d'apprécier la notion de bien-être psychologique global (ou celle d'une souffrance générale envisagée comme classe morbide unique). Les résultats expriment la probabilité de souffrir d'un trouble psychique (3). Ce questionnaire dépeint l'état psychologique actuel du répondant par rapport à ses normes personnelles, non pas une difficulté chronique ou ancienne. C'est pourquoi la référence temporelle des questions est "*ces derniers temps*" et la référence normative des catégories de réponse est "*d'habitude*" (c'est-à-dire qu'on évalue les changements récents encourus par rapport à l'état habituel de la personne).
- Le "Symptom Checklist 90 Revised" (SCL-90-R) (4) a été utilisé pour sonder des affections psychologiques spécifiques. Ici, on examine la symptomatologie actuelle de la personne (au cours de la dernière semaine) sans référence à son état habituel. Dès lors, tant les troubles chroniques que les problèmes ponctuels sont pris en considération. Du point de vue technique, les sous-échelles du SCL-90-R correspondent à différentes affections et sont dérivées d'une structure factorielle. Il s'agit d'un instrument assez largement validé. Toutefois, des 9 facteurs initiaux, seuls 3 semblent consistants et stables au travers des études de validation: celles de somatisation, de dépression et d'anxiété. Ce sont ces sous-échelles qui ont donc été reprises dans l'enquête, ainsi que les questions relatives au trouble du sommeil.
- L'échelle de vitalité du SF-36 (5) est recommandée par le EUROHIS (6) et fait partie du questionnaire européen EHIS. Elle permet de rendre compte d'une dimension positive de la santé mentale. Il s'agit de 4 items mesurant le niveau d'énergie et de fatigue des individus.



Ces instruments figurent dans l'auto-questionnaire de l'enquête et s'adressent exclusivement aux personnes âgées de 15 ans et plus. A ces questionnaires standards s'ajoutent les questions standardisées sur l'idéation suicidaire et les tentatives de suicide. La consommation de médicaments psychotropes (issu du questionnaire sur les médicaments), ainsi que la présence rapportée d'une dépression ou d'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois (provenant du volet sur les maladies de longue durée) sont évaluées par le biais du questionnaire face à face – mais sont limitées dans nos présentes analyses aux personnes âgées de 15 ans et plus.

2.1. Questions du GHQ-12

Période considérée : Ces derniers temps.

Echelle de réponse : Pour chaque question, quatre catégories de réponse avec référence à l'habitude:

Exemple:

- Mieux que d'habitude/ comme d'habitude/ moins bien que d'habitude/ beaucoup moins bien que d'habitude.
- Pas du tout/ pas plus que d'habitude/ un peu plus que d'habitude/ beaucoup plus que d'habitude.

Questions :

"Au cours des dernières semaines, ..."

- WB01: Avez-vous été capable de vous concentrer sur tout ce que vous faites?
- WB02: Avez-vous manqué de sommeil à cause de vos soucis?
- WB03: Avez-vous eu le sentiment de jouer un rôle utile dans la vie?
- WB04: Vous êtes-vous senti(e) capable de prendre des décisions?
- WB05: Vous êtes-vous senti(e) constamment tendu(e) ou stressé(e)?
- WB06: Avez-vous eu le sentiment que vous ne pourriez pas surmonter vos difficultés?
- WB07: Avez-vous été capable d'apprécier (de tirer satisfaction de) vos activités quotidiennes normales?
- WB08: Avez-vous été capable de faire face à vos problèmes?
- WB09: Avez-vous été malheureux(se) et déprimé(e)?
- WB10: Avez-vous perdu confiance en vous-même?
- WB11: Vous êtes-vous considéré(e) comme quelqu'un qui ne valait rien?
- WB12: Vous êtes-vous senti(e) raisonnablement heureux(se), tout bien considéré?

2.2. Questions de l'échelle de vitalité (VT) du SF-36

Période considérée : Les 4 dernières semaines.

Echelle de réponse : En permanence / Souvent / Quelque fois / Rarement / Jamais.

Questions :

"Au cours de ces 4 dernières semaines, dans quelle mesure vous êtes-vous senti(e)... "

- WB1301: Dynamique?
- WB1302: Débordant(e) d'énergie?
- WB1303: Epuisé(e)?
- WB1304: Fatigué(e)?



2.3. Questions des sous-échelles du SCL-90-R

Période considérée : La semaine qui vient de s'écouler, y compris aujourd'hui.

Echelle de réponse : Pas du tout / Un peu / Moyennement / Beaucoup / Extrêmement.

Questions :

Symptômes somatiques: 12 items

- SL0101: J'ai des maux de tête.
- SL0102: J'ai tendance à m'évanouir ou à avoir des vertiges.
- SL0103: J'ai des douleurs au cœur ou dans la poitrine.
- SL0104: J'ai des douleurs à la partie inférieure du dos.
- SL0105: J'ai des nausées ou envie de vomir.
- SL0106: J'ai l'impression que mes muscles sont endoloris.
- SL0107: J'ai des difficultés à respirer.
- SL0108: J'ai comme des bouffées de chaleur ou de froid.
- SL0109: J'ai une impression d'engourdissement ou de fourmillement dans certaines parties du corps
- SL0110: J'ai l'impression d'avoir une boule dans la gorge.
- SL0111: J'ai une sensation de faiblesse dans certaines parties du corps.
- SL0112: J'ai une impression de pesanteur dans les bras ou dans les jambes.

Symptômes dépressifs : 17 items

- SL0114: J'ai des pensées, des mots ou des idées que je ne voudrais pas avoir et qui ne veulent pas quitter mon esprit.
- SL0115: J'ai perdu tout plaisir et intérêt pour ma vie sexuelle.
- SL0116: Je me sens sans énergie ou ralenti(e).
- SL0117: Je pense en finir avec la vie.
- SL0119: J'ai un mauvais appétit.
- SL0120: Je pleure facilement.
- SL0121: J'ai l'impression d'être "coincé(e)" ou pris(e) au piège.
- SL0123: Je me reproche des choses.
- SL0124: J'ai un sentiment de solitude.
- SL0125: J'ai le cafard.
- SL0126: Des choses me tracassent ou me tourmentent trop.
- SL0127: Je ne m'intéresse à rien.
- SL0131: J'ai l'impression que mon esprit se vide.
- SL0132: J'ai l'impression que l'avenir est sans espoir.
- SL0134: J'ai des idées de mort ou l'idée de mourir.
- SL0137: Tout représente un effort pour moi.
- SL0140: Je me sens bon(ne) à rien.



Symptômes anxieux : 10 items

- SL0113: Je me sens nerveux(se) et/ou je sens comme un tremblement intérieur.
- SL0118: J'ai des tremblements.
- SL0122: Je suis subitement effrayé(e) sans aucune raison.
- SL0128: Je suis rempli(e) d'un sentiment de peur.
- SL0129: J'ai l'impression que mon cœur bat très fort ou qu'il s'emballe.
- SL0133: J'ai l'impression d'être tendu(e).
- SL0138: J'ai des bouffées de terreur ou de panique.
- SL0139: Je me sens si énervé(e) que je ne peux pas rester assis(e).
- SL0141: J'ai l'impression qu'il va m'arriver quelque chose de mauvais.
- SL0142: Il me vient à l'esprit des pensées ou des images effrayantes.

Troubles du sommeil : 3 items

- SL0130: J'ai du mal à m'endormir.
- SL0135: Je me réveille trop tôt le matin.
- SL0136: Mon sommeil est agité ou troublé.

2.4. Questions sur l'idéation et les tentatives de suicide

- SL02 : Avez-vous déjà sérieusement pensé à mettre fin à votre vie?
- SL03 : Avez-vous eu ce type de pensées au cours des 12 derniers mois ?
- SL04 : Avez-vous déjà fait une tentative de suicide?
- SL05 : Avez-vous fait une tentative de suicide au cours de ces 12 derniers mois?

2.5. Questions de santé mentale issues d'autres modules de l'enquête

Module relatif aux maladies et affections de longue durée

Les informations relatives à une anxiété chronique ou à une dépression au cours des 12 derniers mois sont obtenues à partir d'une liste d'affections dans le questionnaire face à face:

- MA01: *"Je vais parcourir une liste de maladies ou affections. Pouvez-vous, pour chacune d'elles, m'indiquer si vous en souffrez ou si vous en avez déjà souffert?"* (Voir liste).
- MA0118: Anxiété chronique ?
- MA0218: Cette maladie a-t-elle été diagnostiquée par un médecin ?
- MA0318: Avez-vous souffert de cette maladie au cours des 12 derniers mois ?
- MA0418: Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été pris en charge par un médecin ou un autre professionnel de la santé pour cette maladie ?
- MA10 : Pour cette maladie, avez-vous pris des médicaments au cours des 12 derniers mois ?
- MA11 : Pour cette maladie, avez-vous suivi une psychothérapie au cours des 12 derniers mois ?
- MA0119: Dépression sérieuse ou dépression pour une période d'au moins 2 semaines ?



- MA0218: Cette maladie a-t-elle été diagnostiquée par un médecin ?
- MA0318: Avez-vous souffert de cette maladie au cours des 12 derniers mois ?
- MA0418: Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été pris en charge par un médecin ou un autre professionnel de la santé pour cette maladie ?
- MA12 : Pour cette maladie, avez-vous pris des médicaments au cours des 12 derniers mois ?
- MA13 : Pour cette maladie, avez-vous suivi une psychothérapie au cours des 12 derniers mois ?

Module relatif à la consommation de médicaments

Les informations concernant la consommation de somnifères, tranquillisants et antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines sont obtenues à partir des questions suivantes:

- DR01: Au cours des 2 dernières semaines, avez-vous pris des médicaments prescrits ou recommandés par un médecin ?
- DR02: Ces médicaments étaient-ils destinés à soigner...
 - DR0214 : Dépression ?
 - DR0215 : Nervosité ou anxiété ?
 - Avez-vous pris d'autres médicaments qui vous ont été prescrits, tels que...
 - DR0217 : Somnifères ?
- DR03: Au cours des 2 dernières semaines, avez-vous pris des produits (médicaments, suppléments alimentaires, plantes médicinales ou vitamines) non prescrits ou non recommandés par un médecin?
- DR04: Ces médicaments étaient-ils destinés à soigner...
 - DR0407 : Nervosité ou anxiété ?
 - DR0408 : Ou bien s'agissait-il de somnifères ?



3. Indicateurs

Indicateurs construits à partir du GHQ-12

- **WB_1** (indicateur de bien-être psychologique ou score GHQ) : concerne la sévérité d'un trouble psychologique dans une perspective dite "dimensionnelle". Le score GHQ est calculé à partir d'une notation bimodale des items, où les réponses [1 2 3 4] sont transformées en notes [0 0 1 1]. L'addition des notes ainsi obtenues pour chacun des 12 items donne un score global GHQ compris entre 0 et 12, calculé pour chaque individu. Un score plus élevé indique une plus grande sévérité des problèmes psychologiques.

Les indicateurs WB_2 et WB_3 servent à estimer la prévalence des problèmes mentaux dans une perspective catégorielle, à partir d'une note-seuil au-dessus de laquelle on définit un "cas". Deux notes-seuils ont été utilisées pour dichotomiser le score GHQ et établir le taux des personnes en difficulté:

- **WB_2** (*indicateur de difficultés psychologiques*) : établi à partir de la note-seuil de [2+] (score GHQ de [0-1] versus [2-12]), il correspond à une définition de cas à partir de deux dispositions psychologiques "anormales" au moins, ce qui est une indication de psychopathologie possible (7). Cette note-seuil est généralement conseillée pour les études de population générale (8;9).
- **WB_3** (*indicateur de troubles psychologiques plus sévères*) : renvoie à la note-seuil de [4+] (score GHQ de [0-3] versus [4-12]), qui correspond à une définition de cas plus sévère, incluant 4 dispositions psychologiques "anormales" au moins. Cette note appellerait en principe un accompagnement professionnel. Elle est utilisée dans des enquêtes de santé d'autres pays (notamment Angleterre) pour estimer la prévalence des troubles de la santé mentale, et est donc prise en compte pour favoriser les comparaisons.

Indicateurs construits à partir de l'échelle VT du SF-36

- **WB_4** est l'indicateur de *santé mentale positive*. Il est construit en inversant d'abord les scores des 2 premiers items (1=5, 2=4, etc.) afin qu'ils aient la même polarité positive que les deux autres et en calculant ensuite la moyenne des scores obtenus. Cette moyenne est alors convertie à une échelle de grandeur allant de 0 à 100, où les valeurs plus élevées correspondent à une vitalité plus grande.

Indicateurs construits à partir du SCL-90-R

Quatre indicateurs proviennent des réponses aux sous-échelles du SCL-90-R (SL_1, SL_2, SL_3, SL_4). Chacun d'eux permet d'estimer la prévalence d'un trouble particulier. Les scores d'échelles sont calculés par sommation des notes d'items [degrés 0 1 2 3 4], divisé par le nombre d'items de la sous-échelle (10). Les scores ainsi obtenus (correspondant à la valeur moyenne des notes d'items sur 5 degrés, de 0 à 4) sont ensuite dichotomisés à partir de la note-seuil de [2+] (score SCL de [0-1] versus [2-4]).

- **SL_1** renvoie aux troubles somatiques
- **SL_2** renvoie aux troubles dépressifs
- **SL_3** renvoie aux troubles anxieux
- **SL_4** renvoie aux troubles du sommeil



L'indicateur SL_2 relatif aux troubles dépressifs est calculé à partir de 13 items, selon les recommandations de l'auteur (4) et de Pellet (10). Les 13 items utilisés pour calculer l'indicateur de dépression sont les suivants: SL.01.[15, 16, 17, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 32, 37, 40]. Les items SL.01.[14, 19, 31, 34] ont été inclus dans le questionnaire pour permettre à des chercheurs extérieurs de calculer l'indicateur de dépression avec d'autres critères de définition (11).

Ces quatre indicateurs ne sont donc pas construits à partir de normes de populations. Une prudence s'impose donc lorsque l'on considère les taux de prévalence en termes absolus ("autant de personnes présentent tel trouble"). Les résultats demeurent toutefois fiables en termes relatifs (comparaisons dans le temps ou avec d'autres données). Rappelons que ces échelles de mesure n'assurent pas la présence assurée d'un syndrome psychiatrique tel qu'il pourrait apparaître après un diagnostic clinique, mais estiment la présence de symptômes qui, par leur nombre, leur intensité et leur occurrence conjointe, laisse présager l'existence d'un trouble de tel ou tel type.

Indicateurs concernant les tentatives de suicide

Les quatre indicateurs liés au suicide sont issus des questions correspondantes, dont les réponses ont été dichotomisées (oui/non).

- **SL02_1** renvoie aux idées suicidaires au cours de la vie
- **SL03_1** renvoie aux idées suicidaires au cours des 12 derniers mois
- **SL04_1** indique une tentative de suicide au cours de la vie
- **SL05_1** indique une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois

Indicateurs de dépression et d'anxiété chronique auto-rapportée (1 an)

Les indicateurs suivants sont issus du module relatif aux maladies et affections chroniques (MA) :

- **MH_1** (*dépression déclarée*) indique la présence ou non d'une dépression sérieuse (ayant duré 2 semaines au moins) au cours des 12 derniers mois, telle que rapportée par les répondants eux-mêmes. Cet indicateur permet d'estimer la prévalence d'un an d'un épisode de dépression. Elle est construite à partir de la question MA0119 (dépression) et MA0319 (au cours des 12 derniers mois).
- **MH_2** indique une consultation éventuelle d'un *professionnel de la santé* pour la dépression, basée sur la question MA0419.
- **MH_3** se réfère à une *prise de médicament* éventuelle contre la dépression (question MA12).
- **MH_4** renvoie à un *traitement psychothérapeutique* contre la dépression (question MA13).
- **MH_5** (*anxiété chronique déclarée*) fait état de la présence ou non d'une anxiété chronique, selon les dires du participant. En combinant les réponses aux questions MA0118 et MA0318, cet indicateur traduit la prévalence d'un an d'un problème d'anxiété chronique.
- **MH_6 – MH_7 et MH_8** renvoient respectivement à la consultation d'un professionnel de la santé, la prise de médicament et le suivi psychothérapeutique pour surpasser ce problème. Ils sont basés, dans l'ordre, sur les questions MA0418, MA10 et MA11.



Les indicateurs de consommation de médicaments psychotropes

Les indicateurs suivants se réfèrent à l'utilisation ou non de médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, soit les somnifères (prescrits ou non prescrits), les tranquillisants (prescrits ou non prescrits) et les antidépresseurs (prescrits), et sont issus du module relatif à la consommation de médicaments.

- **MH_11** se rapporte aux *somnifères*
- **MH_12** se rapporte aux *tranquillisants*
- **MH_13** se rapporte aux *antidépresseurs*
- **MH_14** se rapporte aux "*psychotropes*" en général (un des médicaments précédents, au moins)

Ces deux derniers groupes d'indicateurs proviennent des questionnaires face à face (soumis par interview) et s'adressent à toute la population. Afin de garder une consistance avec les indicateurs spécifiques à l'évaluation de la santé mentale, les analyses sont limitées, dans ce module, aux personnes âgées de 15 ans et plus.



4. Résultats

4.1. Bien-être psychologique (WB_1, WB_2, WB_3)

Pour rappel, le *bien-être/mal-être psychologique* (WB_1) évalué par le GHQ-12 varie sur une échelle allant de 0 à 12, où un score plus élevé tend vers un mal-être plus sévère. En effet, chaque unité indique la présence d'un symptôme psychologique. Deux définitions de cas ont été utilisées à partir de ce score, l'une pour exprimer la prévalence des personnes présentant des *difficultés psychologiques* (seuil à [2+] pour l'indicateur WB_2) et l'autre pour estimer la proportion de personnes ayant une plus grande probabilité d'avoir un *trouble psychologique* (seuil de sévérité plus élevé, à [4+] pour l'indicateur WB_3). Les analyses présentées ici porteront surtout sur l'indicateur WB_2, plus habituellement utilisé dans les enquêtes populationnelles. Les résultats pour ces 3 indicateurs sont toutefois rapportés dans les tableaux en annexe de ce chapitre.

4.1.1. Belgique

En Belgique, le score moyen au GHQ est de 1,3 (sur 12) au sein de la population de 15 ans et plus, ce qui est une valeur assez stable à travers les enquêtes belges successives. En termes de proportions, 26% de la population semble manifester un mal-être psychologique selon la note-seuil de [2+], tandis que 14% connaît probablement un épisode de trouble plus sévère (note-seuil de [4+]).

Analyse par sexe et par âge

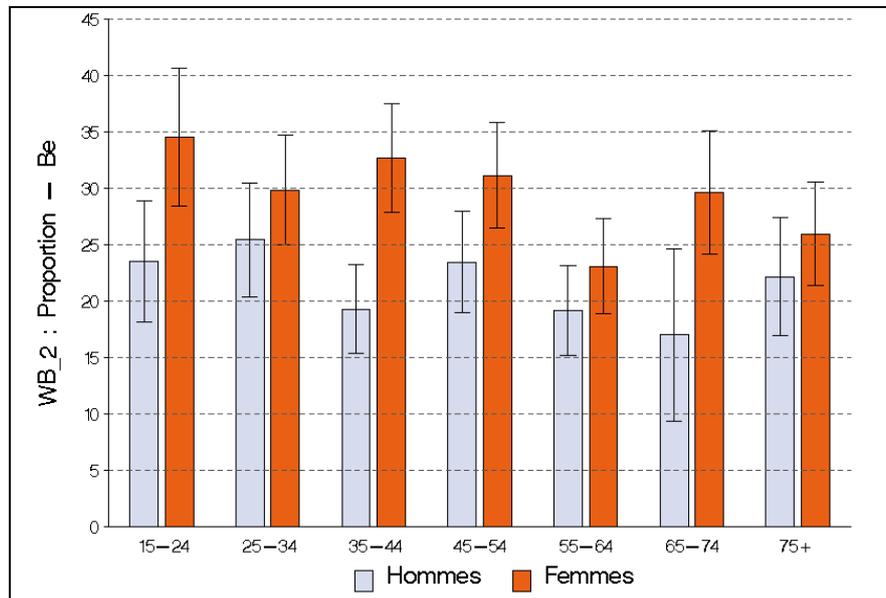
Comme c'est habituellement le cas dans les comparaisons par sexe, le score de bien-être psychologique est en moyenne moins favorable chez les femmes que chez les hommes (1,6 versus 1,1). De même, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à présenter des difficultés psychologiques (30% contre 22% pour le seuil [2+]) ou des troubles plus sévères (16% contre 11% pour le seuil [4+]). Les différences observées s'avèrent significatives après une standardisation pour l'âge. Ces différences par sexe n'ont pas évolué au cours du temps, si l'on compare les résultats successifs obtenus depuis 1997.

Les difficultés psychologiques sont plus souvent observées chez les jeunes de 15-24 ans (29%) et leur prévalence tend à diminuer avec l'âge. C'est entre 55 et 64 ans que le taux de personnes présentant des difficultés psychologiques est le plus bas (21%).

La stratification par sexe (Figure 1) révèle que les différences hommes-femmes face aux difficultés psychologiques sont particulièrement importantes (et significatives) chez les jeunes de 15-24 ans et dans les groupes d'âge de 35-44 ans et 65-74 ans. Le taux de femmes avec des difficultés psychologiques diminue globalement avec l'âge, passant de 34% parmi les jeunes de 15-24 ans à 26% chez les plus âgées (75+). Chez les hommes, la distribution des taux par âge présente une progression en dents de scie autour d'une moyenne de 22%. C'est à l'âge de l'après-pension (65-74 ans) que le taux de mal-être est au plus bas (17%).



Figure 1 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant des difficultés psychologiques récentes, selon le score au GHQ-12 dichotomisé à [2+], par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le score moyen de bien-être et les taux de difficultés/troubles psychologiques varient en fonction du milieu socio-éducatif des individus. Les personnes issues des familles les moins scolarisées (niveaux primaire ou secondaire inférieur) ont significativement plus de difficultés psychologiques (WB_1) et/ou sont plus nombreuses à en présenter (WB_2 et WB_3) que celles issues de familles dont le niveau d'instruction atteint le secondaire supérieur ou plus. Ces différences restent significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le mal-être et les difficultés psychologiques apparaissent comme étant plus fréquents dans les milieux urbains que dans zones semi-urbaines et rurales, mais les différences ne sont pas significatives (bien que « borderline ») après ajustement pour l'âge et le sexe.

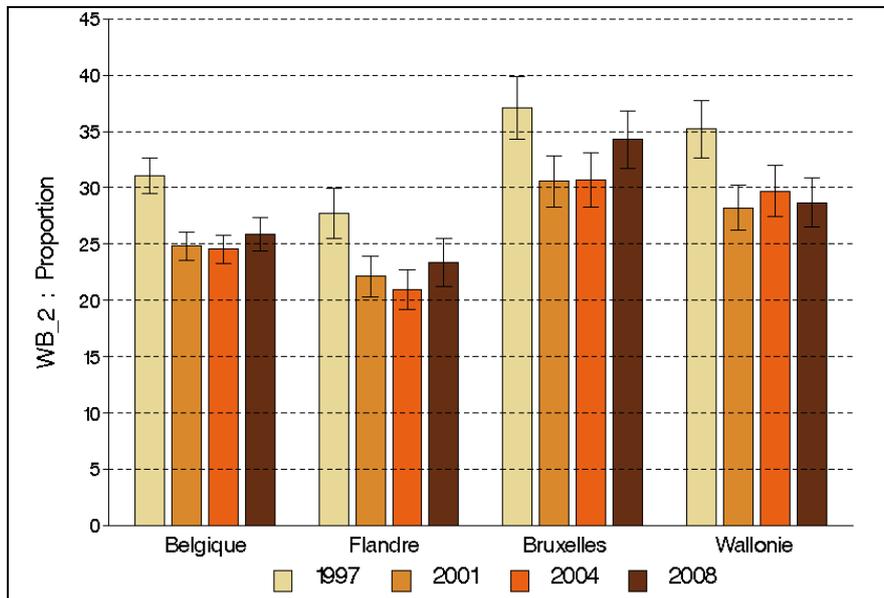
Evolution au cours du temps

Au niveau national, le score moyen de bien-être psychologique a connu une diminution significative entre 1997 et 2001 (1,6 contre 1,3), traduisant un mieux être dans la population totale, et les chiffres obtenus depuis 2001 paraissent stables (1,3). Toutefois, lorsque les données sont standardisées pour l'âge et le sexe, l'évolution apparaît comme étant quadratique dans le temps (en U) et la différence entre 2004 et 2008 est statistiquement significative. Il en va de même pour les prévalences calculées à partir du GHQ_12. Ainsi, le taux personnes présentant des difficultés psychologiques (WB_2) ou des problèmes mentaux plus sérieux (WB_3) a augmenté en 2008 par rapport à 2004, pour atteindre le taux de 2001.

La Figure 2 présente l'évolution du taux de difficultés psychologiques (WB_2) au cours du temps pour la Belgique et les 3 régions. Par rapport à l'année d'enquête précédente (2004), nous observons en 2008 une augmentation du taux d'individus présentant des difficultés psychologiques en Région flamande et à Bruxelles (différences significatives après standardisation pour l'âge et le sexe) et une constance en Région wallonne.



Figure 2 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant des difficultés psychologiques récentes, selon le score au GHQ-12 dichotomisé à [2+], par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2008



4.1.2. Régions

Les analyses du bien-être psychologique au niveau régional montrent une situation plus favorable en Région flamande par rapport à la Région wallonne et surtout à la Région bruxelloise (par exemple, Figure 2 pour WB_2). En effet, on recense moins de personnes en difficulté psychologique dans la Région flamande: 23%, contre 34% à Bruxelles et 29% en Région wallonne pour le seuil [2+] et respectivement 13% contre 19% et 15% pour le seuil [4+]. Les analyses standardisées pour l'âge et le sexe confirment les différences régionales.

Région flamande

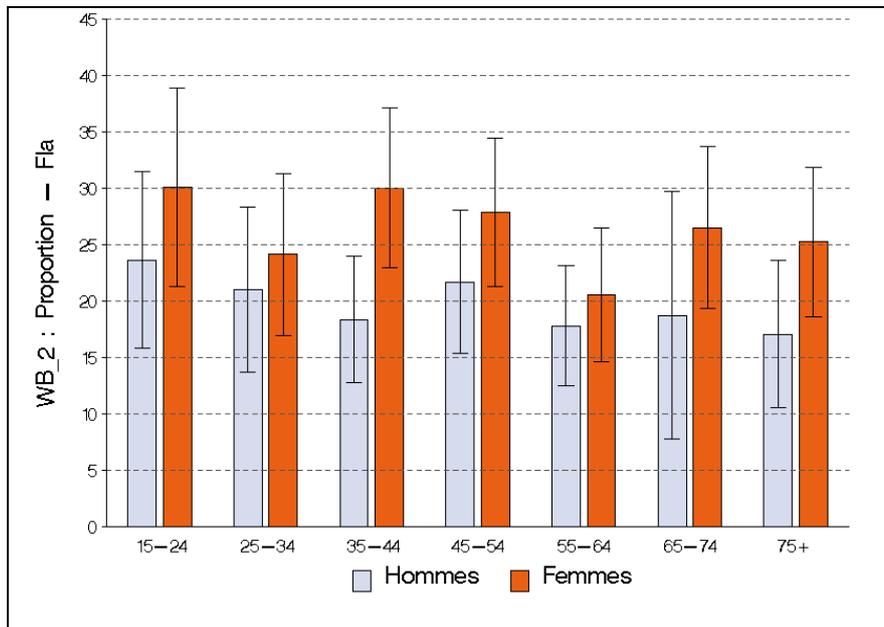
Comme dans les autres régions, les hommes sont significativement moins nombreux à présenter des difficultés ou des troubles psychologiques (20% à [2+] et 10% à [4+]) que les femmes (26% et 15% respectivement). Le profil de distribution des difficultés psychologiques selon l'âge en Région flamande est similaire à celui présenté pour la Belgique, mais avec des taux globalement moins élevés (Figure 3). Une particularité ressort ici : la prévalence des difficultés psychologiques chez les hommes de 75 ans et plus est bien moins élevée dans la Région flamande (17%) que dans les autres régions ($\geq 30\%$).

Le niveau de scolarité et le degré d'urbanisation du milieu n'ont pas une influence probante sur la distribution de la prévalence du bien-être dans la Région flamande prise individuellement.

Quant à l'évolution des indicateurs, on trouve une distribution quadratique en U au cours du temps, traduisant une diminution de la prévalence des difficultés entre 1997, 2001 et 2004 (28% - 22% - 21%) et une augmentation en 2008 (23%) (Figure 2). Les différences entre les années successives sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.



Figure 3 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant des difficultés psychologiques récentes, selon le score au GHQ-12 dichotomisé à [2+], par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande



Région bruxelloise

C'est en Région bruxelloise que le tableau est le plus défavorable sur le plan du bien-être psychologique. Le taux des personnes présentant des difficultés psychologiques (34%) et des troubles plus sévères (19%) sont plus élevés que dans les autres régions. La différence de prévalence des difficultés psychologiques entre les hommes et les femmes est significative après standardisation pour l'âge.

A Bruxelles, la distribution par âge et par sexe diffère quelque peu de celle obtenue pour la Région flamande. Le pourcentage de femmes qui présentent des difficultés psychologiques reste au-dessus de la barre des 40% entre 15 et 44 ans, tandis qu'elles sont encore environ 35% à en présenter passé l'âge de 45 ans. Pour les hommes, la prévalence des difficultés psychologiques est plus élevée entre 45 et 64 ans et après 75 ans par rapport aux autres groupes d'âge, ce qui diffère de la distribution obtenue dans les deux autres régions.

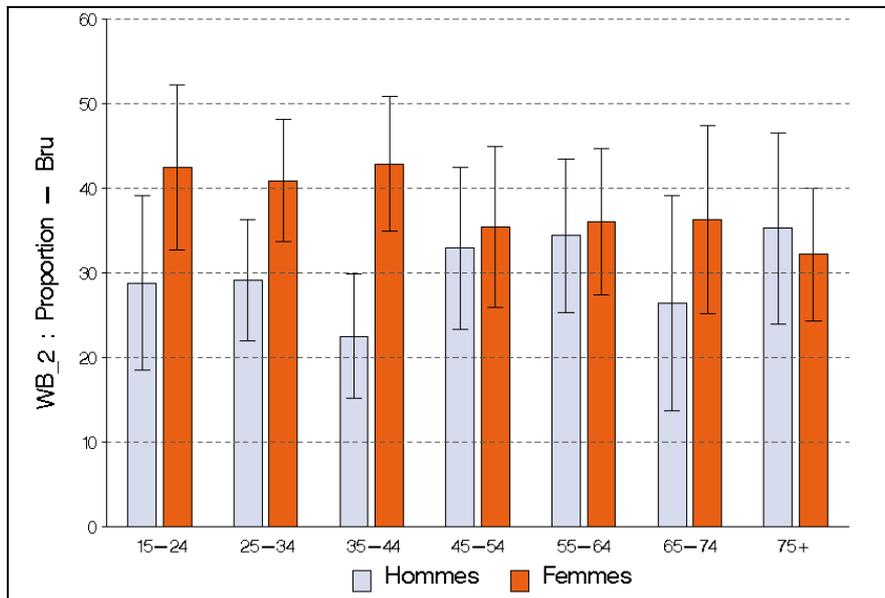
On observe une relation négative entre la présence de difficultés psychologiques et le niveau d'éducation, mais la différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Les indicateurs de mal-être psychologique pour Bruxelles ne diffèrent pas de celles des grandes villes de Flandre (Gand et Anvers), mais ils s'avèrent pourtant moins bons que pour les villes de Wallonie (Liège et Charleroi), la différence étant significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Quant à l'évolution dans le temps de ces indicateurs, elle est sensiblement équivalente à celle de la Région flamande, à savoir une courbe en U (Figure 2), avec cette particularité que les taux de 2008 ont presque rejoint ceux de 1997 (pas de différence significative entre ces deux années-là).



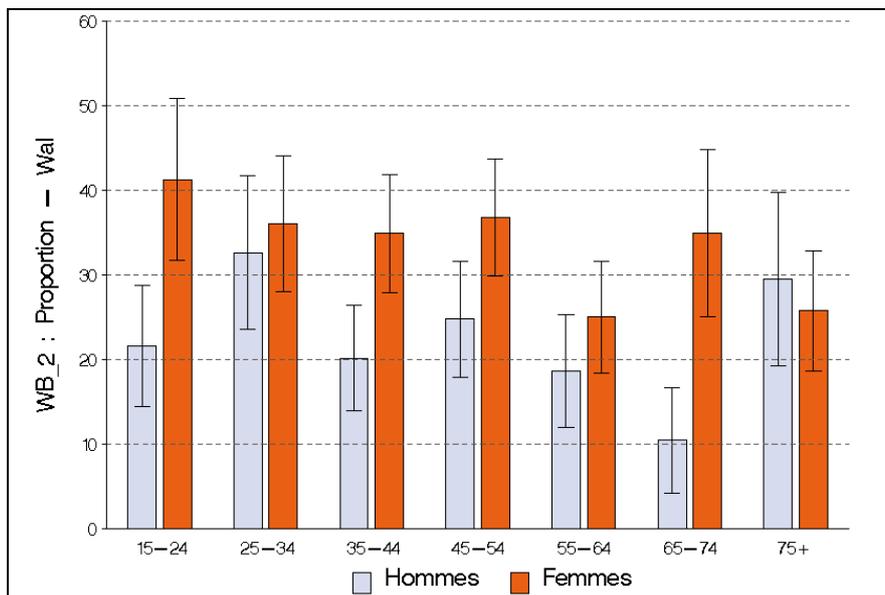
Figure 4 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant des difficultés psychologiques récentes, selon le score au GHQ-12 dichotomisé à [2+], par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



Région wallonne

En Région wallonne, les indicateurs de bien-être sont moins favorables qu'en Région flamande, mais meilleurs que ceux relevés à Bruxelles. La différence avec chacune des deux régions est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Ainsi, 29% des habitants de la région wallonne éprouve des difficultés au seuil de [2+] et 15% au seuil plus sévère de [4+].

Figure 5 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant des difficultés psychologiques récentes, selon le score au GHQ-12 dichotomisé à [2+], par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne





Comme dans les autres régions, les femmes sont significativement plus nombreuses à éprouver des difficultés psychologiques que les hommes (GHQ [2+]: 34% contre 23%; et GHQ [4+]: 18% contre 12%). Les différences de prévalence entre les hommes et les femmes sont particulièrement importantes chez les jeunes de 15-24 ans et chez les personnes de 65-74 ans (Figure 5). Chez les aînés (75 ans et plus), la proportion d'hommes qui présentent un mal-être psychologique est supérieure à celle des femmes.

Les indicateurs de bien-être psychologique ne varient pas de manière significative avec le niveau d'éducation ou le degré d'urbanisation après standardisation pour l'âge et le sexe.

Enfin, en région wallonne, les trois indicateurs de bien-être psychologique basés sur le GHQ-12 diminuent entre 1997 et 2001, puis se stabilisent entre 2001 et 2008. Les différences de moyennes ou de taux entre les trois dernières années d'enquête ne sont donc pas statistiquement significatives, même après standardisation pour l'âge et le sexe.

4.2. Santé mentale positive: score de vitalité (WB_4)

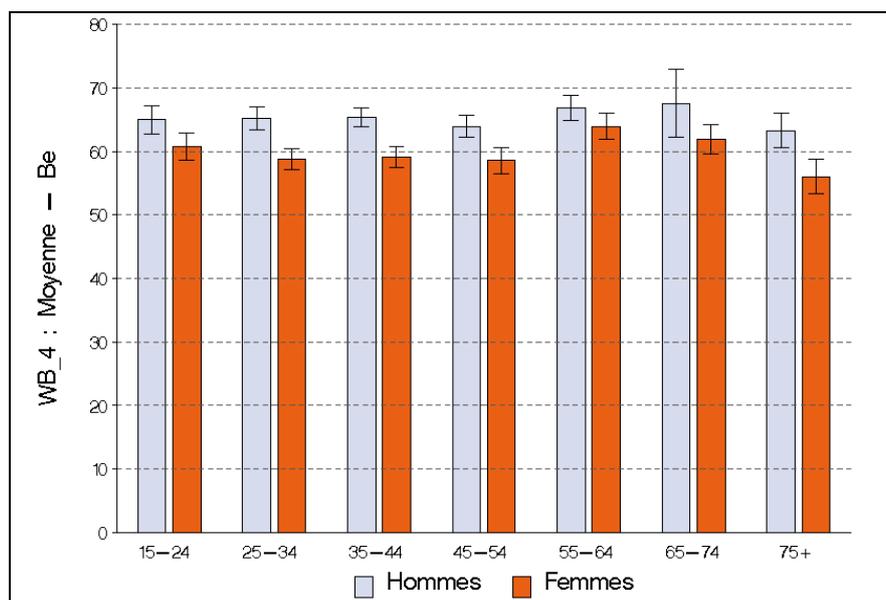
L'indicateur de santé mentale positive, mesuré à partir de l'échelle de vitalité du SF-36, varie sur une échelle allant de 0 à 100, où les valeurs plus élevées correspondent à une plus grande énergie vitale. L'indicateur a été recalculé pour l'année 2004 afin de synchroniser l'échelle de réponse (comprenant 6 catégories de réponses) à celle utilisée en 2008 (ramenée à 5 catégories de réponses): c'est pourquoi les résultats pour l'année 2004 rapportés ici sont légèrement différents de ceux présentés dans le rapport d'enquête précédent.

4.2.1. Belgique

En Belgique, le score de vitalité moyen est de 62 sur une échelle allant de 0 à 100 au sein de la population âgée de 15 ans et plus.

Analyse par sexe et par âge

Figure 6 Score moyen de vitalité (santé mentale positive, mesurée par le SF-36/VT) dans la population de 15 ans et plus, par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008





Les hommes ont en moyenne de plus grandes ressources vitales que les femmes (65 contre 60), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge. La différence de vitalité entre les hommes et les femmes n'a pas évolué depuis 2004.

Le niveau de vitalité est globalement plus élevé chez les personnes de 55 à 74 ans (âge autour de la pension) et au plus bas après l'âge de 75 ans - surtout parmi les femmes (Figure 6). Ces variations par groupes d'âge ne sont toutefois pas statistiquement significatives après standardisation pour le sexe.

Analyse par rapport aux variables socio-économiques

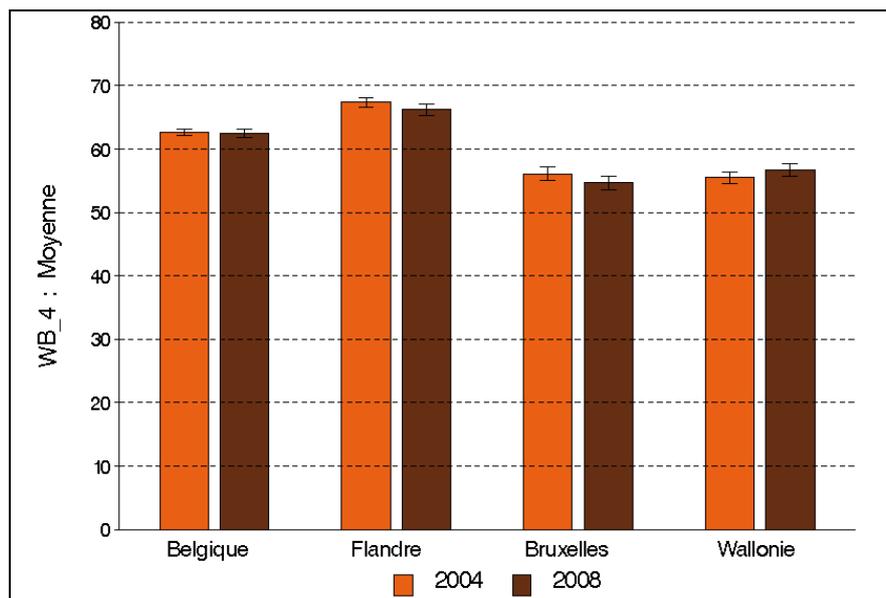
Le score moyen de vitalité est moins élevé chez les personnes issues des milieux peu scolarisés (59-60 jusqu'au secondaire inférieur) par rapport à celles des milieux plus instruits (63-64), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Les habitants des zones urbaines et rurales ont un niveau d'énergie moins élevé (score de 61-62) que les habitants des zones semi-urbaines (score de 65), et ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Il faut toutefois nuancer ces résultats : les analyses par degré d'urbanisation au niveau des régions pointent toutefois dans des directions opposées.

Evolution au cours du temps

Le score moyen de vitalité n'a pas changé entre 2004 et 2008 dans l'ensemble de la population de Belgique, se maintenant à 62 (Figure 7). L'analyse temporelle du score par Région montre une stabilité dans le temps en Région flamande, une légère diminution de la vitalité moyenne à Bruxelles (toutefois significative après standardisation pour l'âge et le sexe) et une légère augmentation de niveau de vitalité en Région wallonne (également significative après standardisation pour l'âge et le sexe, à $p=0,05$)

Figure 7 Score moyen de vitalité (santé mentale positive, mesurée par le SF-36/VT) dans la population de 15 ans et plus, par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2008





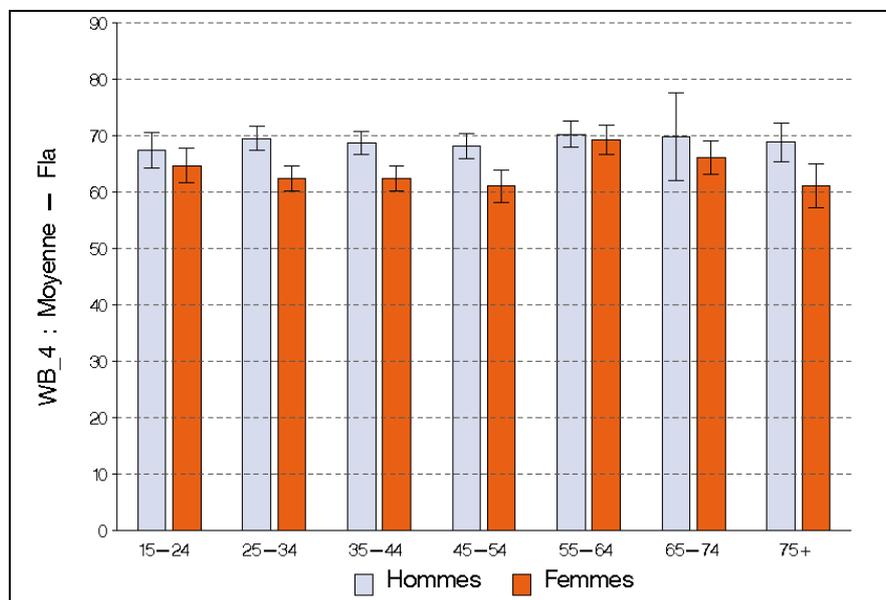
4.2.2. Régions

Les habitants de la Région flamande révèlent un niveau énergétique bien supérieur (score de 66) à celui des habitants des Régions wallonne et bruxelloise (57 et 55 respectivement). Les différences de vitalité entre les trois régions sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région flamande

Les hommes manifestent en moyenne une plus grande énergie vitale que les femmes (69 contre 64), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge. C'est entre 25 et 54 ans que ces différences par sexe sont les plus marquées, ainsi que passé 75 ans (Figure 8). Le niveau d'énergie est assez stable au travers des âges chez les hommes. Chez les femmes, l'énergie est en moyenne plus élevée entre 55 et 74 ans.

Figure 8 Score moyen de vitalité (santé mentale positive, mesurée par le SF-36/VT) dans la population de 15 ans et plus, par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande



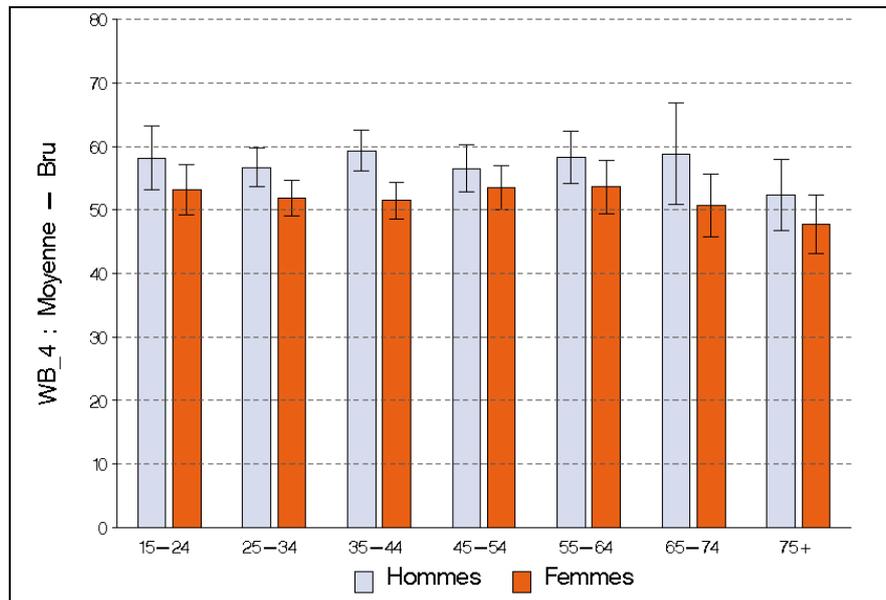
Contrairement à ce qui se passe dans les deux autres régions, le niveau d'énergie ne varie pas de manière significative avec le niveau d'éducation en Région flamande (score variant de 64 à 67). On ne retrouve pas non plus de clivage entre le niveau d'énergie moyen des habitants en fonction du degré d'urbanisation résidentiel. Il n'y a pas d'évolution de ce score dans le temps.

Région bruxelloise

Le niveau de vitalité rapporté par les Bruxellois est plus bas que dans les deux autres régions du pays (score de 55) et ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Il est également moins élevé chez les femmes que chez les hommes (52 contre 58), la différence étant significative après standardisation pour l'âge. Le score moyen d'énergie ne fluctue pas en fonction de l'âge, mais il faut toutefois noter des valeurs peu élevées chez les personnes de 75 ans et plus (soit 53 pour les hommes et seulement 48 pour les femmes) (Figure 9). Cette diminution de la vitalité moyenne chez les aînés est aussi observée en Région wallonne, mais pas en Région flamande.



Figure 9 Score moyen de vitalité (santé mentale positive, mesurée par le SF-36/VT) dans la population de 15 ans et plus, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



A Bruxelles (contrairement à la Région flamande) on observe un gradient socio-éducatif positif pour les scores moyens de vitalité. Les différences de vitalité observées par niveau d'éducation sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Enfin, les Bruxellois présentent un score d'énergie vitale comparable à celui des habitants des grandes villes wallonnes (57), mais il reste plus bas que celui des habitants des villes flamandes (62). On observe une diminution de la vitalité des bruxellois (significative après standardisation pour l'âge et le sexe) dans le temps.

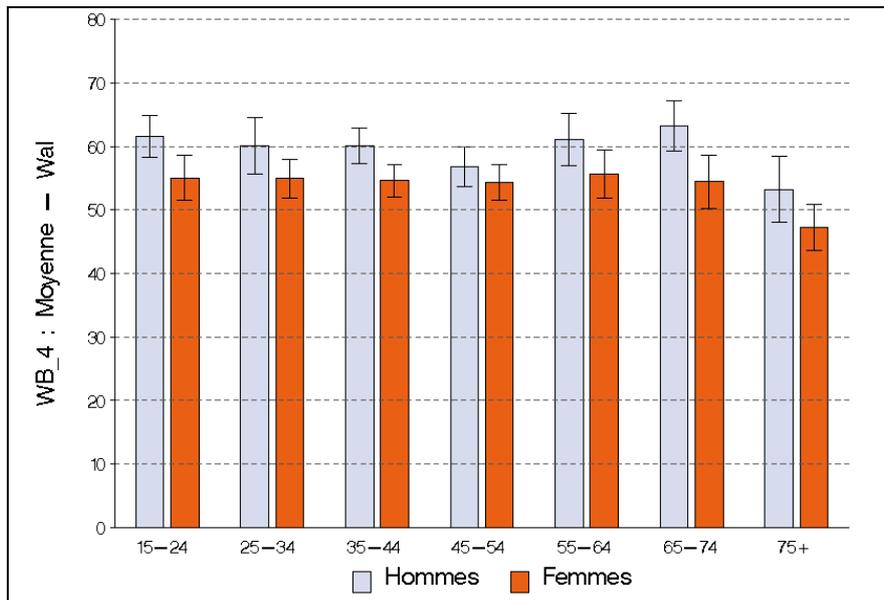
Région wallonne

Le score de vitalité en région wallonne (57) se situe entre celui de Bruxelles (55, relativement proche mais statistiquement différent) et celui obtenu en Flandre (66). Comme ailleurs, les hommes ont en moyenne une énergie vitale significativement plus élevée que les femmes (58 contre 52). La variation selon l'âge et le sexe (Figure 10) est similaire à ce qui est observé à Bruxelles, avec toutefois un niveau moyen de vitalité globalement plus élevé. Chez les femmes, on ne constate pas de fluctuation dans les scores moyens de vitalité avec l'âge, sauf cette diminution après 75 ans. Le niveau d'énergie est au plus haut chez les hommes entre 65 et 74 ans, et au plus bas après 75 ans.

En Région wallonne, comme à Bruxelles, on observe un lien entre le niveau d'éducation et le niveau d'énergie vitale. Le clivage se situe entre les individus avec le degré de scolarité le plus bas et ceux qui ont au moins un diplôme du secondaire inférieur. Le niveau d'urbanisation du milieu de vie ne semble pas influencer la distribution des scores moyens d'énergie vitale. L'analyse temporelle indique une légère augmentation de niveau de vitalité en Région wallonne, différence qui s'avère être statistiquement significative après standardisation pour l'âge et le sexe ($p=0,05$)



Figure 10 Score moyen de vitalité (santé mentale positive, mesurée par le SF-36/VT) dans la population de 15 ans et plus, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



Bien-être psychologique et vitalité

En résumé, quelques tendances se dégagent pour les indicateurs de bien-être psychologique général et la santé mentale positive :

- Les femmes sont plus souvent affectées que les hommes par des souffrances psychologiques et elles affichent moins de ressources énergétiques.
- Les jeunes sont un peu plus à risque de présenter un mal-être psychologique que leurs aînés ; l'énergie vitale n'est en revanche pas influencée par des facteurs tels que l'âge – sauf chez les personnes de 75 ans et plus, qui rapportent en moyenne moins de vitalité.
- Le bien-être et le niveau de vitalité sont déterminés par le milieu socio-éducatif (au niveau national)
- Les indicateurs de bien-être psychologique et vitalité sont plus favorables dans la Région flamande que dans les deux autres Régions du pays.
- Les résultats obtenus pour la Région bruxelloise sont équivalents à ceux des autres grandes villes du nord comme du sud du pays.
- Les indicateurs étudiés ont globalement tendance à suivre une courbe en U dans le temps, dévoilant une légère dégradation du bien-être depuis 2004, les différences étant néanmoins significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Cette tendance est cependant inversée au niveau de la Région wallonne, qui connaît plutôt une constance, voire une amélioration des indicateurs de bien-être et de vitalité.



4.3. Troubles somatiques (SL_1)

L'indicateur de troubles somatiques est construit à partir des réponses à une sous échelle du SCL-90-R. La définition opérationnelle de la *somatisation* donnée par l'auteur du questionnaire, est qu'elle reflète "l'éprouvé provenant de la perception du dysfonctionnement corporel". Dans ce rapport, on s'y réfère sous l'appellation de "troubles somatiques".

4.3.1. Belgique

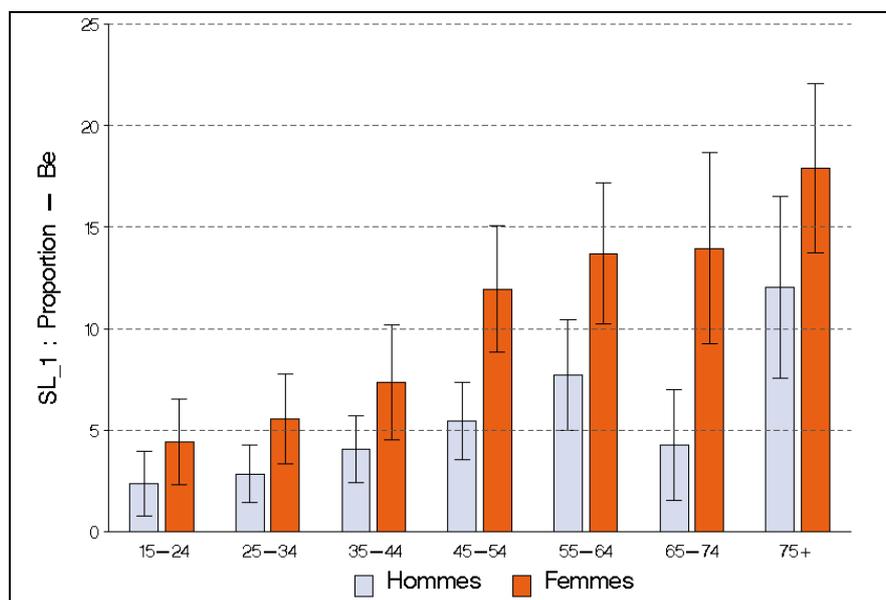
Selon le seuil défini pour calculer la prévalence de ces troubles somatiques, il apparaît que 7,5% de la population de 15 ans et plus en souffre en Belgique.

Analyse par sexe et par âge

Les femmes sont deux fois plus nombreuses à rapporter des troubles somatiques que les hommes (respectivement 10% et 5%) et cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

La prévalence des troubles somatiques augmente de manière significative avec l'âge: elle passe de 3% chez les plus jeunes à 15% chez les personnes âgées de plus de 74 ans. Chez les hommes comme chez les femmes, on observe une progression linéaire significative de la prévalence en fonction de l'âge (Figure 11). Chez les hommes, on constate toutefois une proportion moins importante de troubles somatiques entre 65 et 74 ans.

Figure 11 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles somatiques, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

On observe un gradient socio-éducatif important dans la prévalence des troubles somatiques: elle progresse de 4% dans le groupe des plus instruits à 14% dans les groupes les moins scolarisés. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

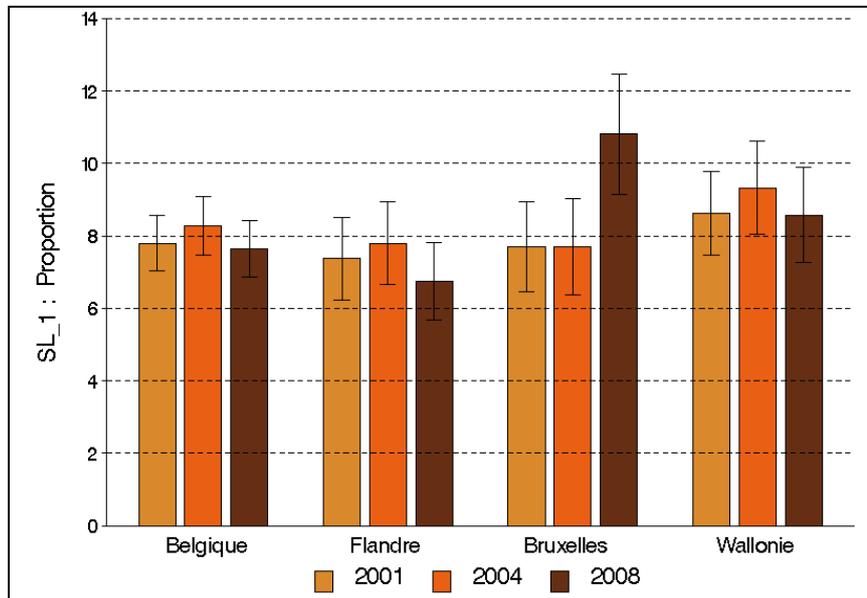
Les troubles somatiques se rencontrent plus fréquemment dans les zones urbaines, et la différence avec les zones moins urbanisées est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.



Evolution au cours du temps

Au plan national, la prévalence des troubles somatiques s'avère être constante dans le temps, et ce après standardisation pour l'âge et le sexe (Figure 12).

Figure 12 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles somatique, selon le score au SCL-90R, par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2008



4.3.2. Régions

En 2008, on observe des différences significatives entre les trois régions du pays quant à la distribution des troubles somatiques, et ce, après standardisation pour l'âge et le sexe (Figure 12). Leur prévalence s'avère être plus élevée en Région bruxelloise (11%) qu'en Région wallonne (8%) et flamande (7%).

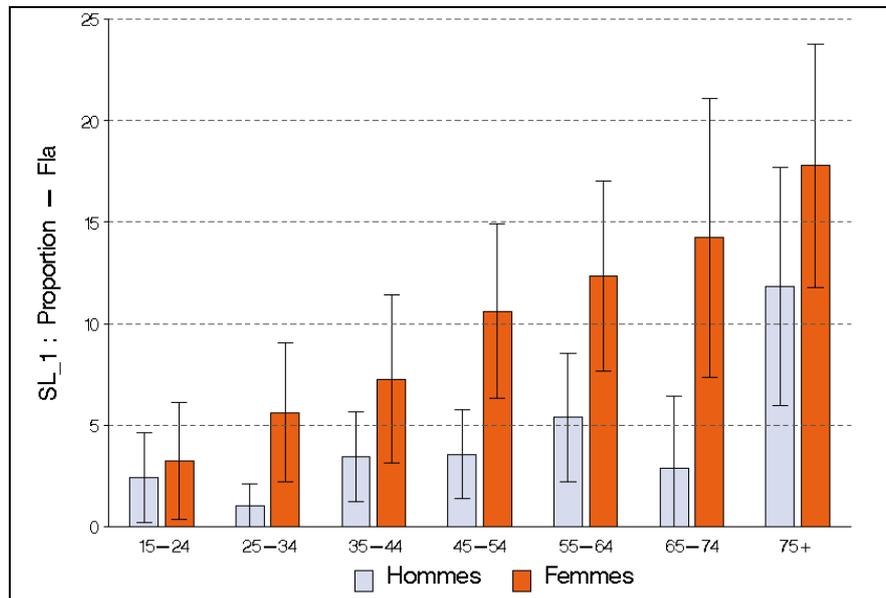
Région flamande

En Région flamande, 10% des femmes et 4% des hommes souffrent de troubles somatiques récents. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

La relation entre l'âge et les troubles somatiques est significative après standardisation pour le sexe. La prévalence des troubles somatiques augmente de manière parfaitement linéaire avec l'âge chez les femmes (Figure 13). Les hommes semblent éprouver moins de troubles somatiques entre 65 et 74 ans que dans les groupes d'âge limitrophes.



Figure 13 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles somatiques, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande



Comme au niveau national, on observe une relation significative entre les troubles somatiques et le degré d'instruction (4% chez les diplômés du supérieur contre 13% chez les diplômés du primaire). En revanche, la prévalence des troubles ne varie pas selon le degré d'urbanisation, et ce, après standardisation pour l'âge et le sexe.

La prévalence des troubles somatiques a légèrement diminué dans la Région flamande en 2008 (7%) par rapport à 2004 (8%), mais la différence n'est pas significative après ajustement pour l'âge et le sexe.

Région bruxelloise

Les troubles somatiques sont plus fréquents à Bruxelles (11%) que dans les autres régions, mais les taux observés ne diffèrent toutefois pas de ceux des autres grandes villes du sud et du nord pays.

Comme partout, la différence hommes-femmes (8% versus 14%) au regard des troubles somatiques est significative après standardisation pour l'âge.

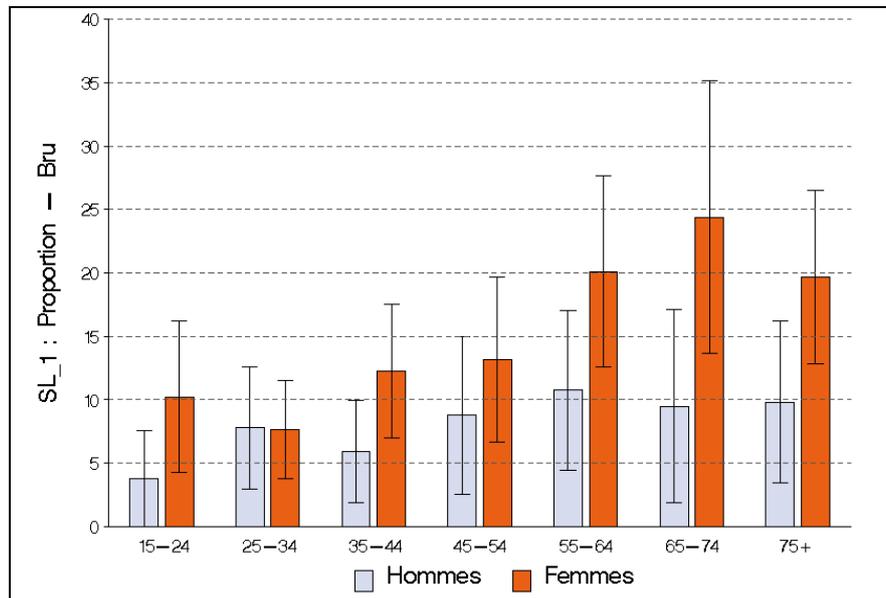
La distribution par âge et par sexe est différente à Bruxelles qu'en Région flamande. Chez les hommes, le taux de troubles somatiques est relativement stable selon l'âge, avec une légère augmentation des taux à partir de 55 ans qui se maintient ensuite autour de 10%. Chez les femmes, on observe une progression linéaire de la prévalence des troubles somatiques passant de 7% à 25% entre 25 et 74 ans. Étonnement, on observe une diminution de fréquence de ces troubles chez les femmes âgées de plus de 75 ans (19%) (Figure 14).

Comme dans les autres régions, la prévalence des troubles somatiques est inversement liée à l'éducation, puisqu'il régresse de 24% à 6% en fonction du niveau d'études atteint, et la différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Enfin, la prévalence des troubles somatiques a augmenté en 2008 par rapport aux années précédentes à Bruxelles, et ce, contrairement à ce qui apparaît dans les deux autres régions.



Figure 14 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles somatiques, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



Région wallonne

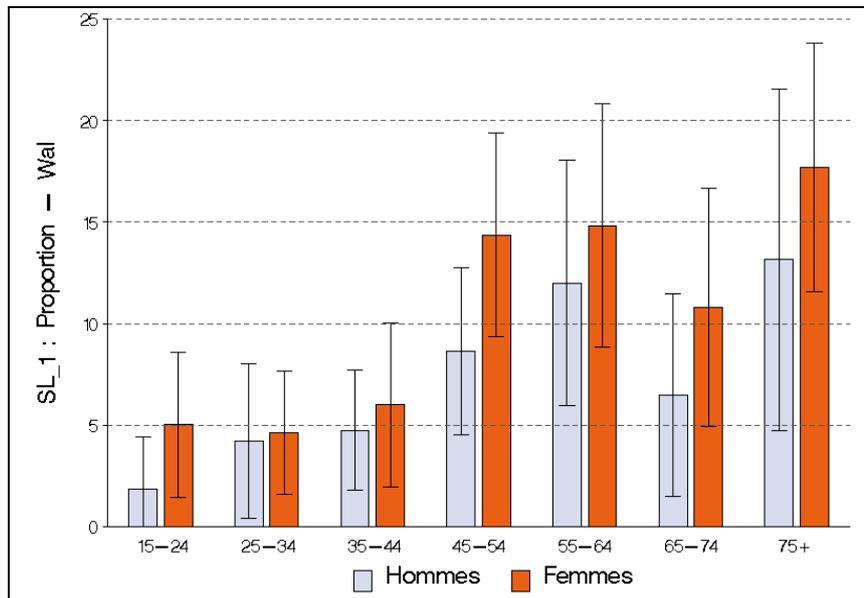
En Région wallonne, la prévalence des troubles somatiques (9%) se situe entre celle des deux autres régions, et ces différences sont statistiquement significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. La distinction entre les hommes (7%) et les femmes (10%) quant aux troubles somatiques est significative après standardisation pour l'âge, mais elle est moins prononcée que dans les autres Régions. D'ailleurs, le profil de distribution par âge du taux de troubles somatiques est similaire pour les deux sexes, bien que plus élevé chez les femmes. C'est vers 45 ans que les troubles somatiques deviennent plus fréquents parmi les femmes (un peu plus tard chez les hommes), avec une baisse de fréquence entre 65-74 ans chez les individus des deux sexes (Figure 15).

La prévalence des troubles somatiques est négativement et significativement liée au niveau d'étude, variant de 4% à 16%. En Région wallonne, la fréquence des troubles somatiques est influencée par le degré d'urbanisation du milieu de vie : elle est significativement plus élevée en zone urbaine (10%) qu'en Zone rurale (7%).

On observe une légère diminution de la prévalence par rapport à 2004, mais celle-ci n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe. En fait, la prévalence des troubles dans le temps est constante depuis 2001.



Figure 15 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles somatiques, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



4.4. Troubles dépressifs (SL_2)

L'indicateur de troubles dépressifs est calculé à partir des réponses à une sous échelle du SCL-90-R. Selon l'auteur du questionnaire, les *troubles dépressifs* tels qu'ils sont évalués ici correspondent au concept général de "syndrome dépressif" dont les principaux traits sont des changements au niveau de l'humeur ou de l'affect (dans le sens de la dépression), une réduction de l'énergie et une baisse du niveau d'activité générale, de même qu'une diminution de la capacité de ressentir du plaisir et de l'intérêt pour les choses, une baisse de la concentration et une fatigue injustifiée.

4.1.1. Belgique

Basé sur notre critère pour définir les cas de dépression, il apparaît que 9% de la population âgée de 15 ans et plus souffre de symptômes pouvant évoquer la présence d'un trouble dépressif.

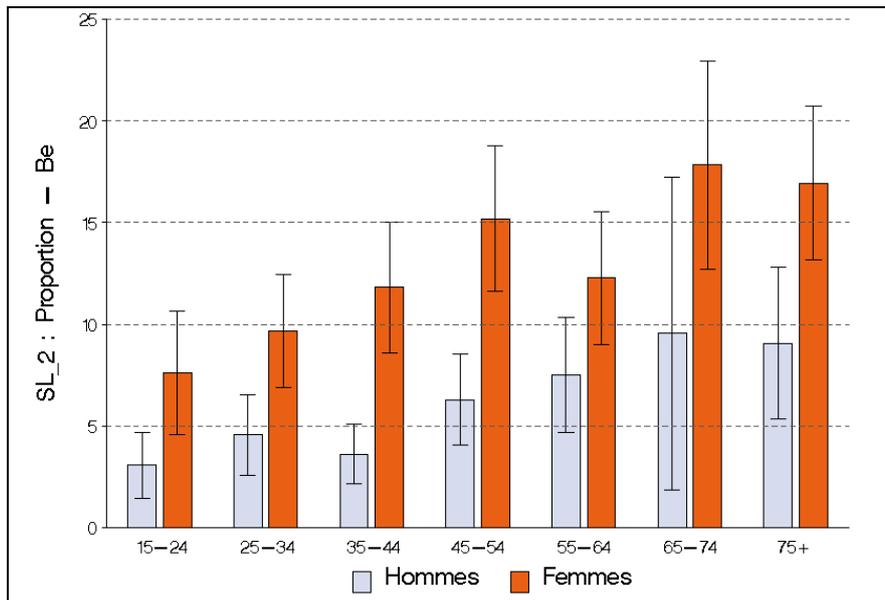
Analyse par sexe et par âge

Les femmes sont plus fréquemment en proie à des symptômes dépressifs que les hommes (13% contre 6%) et cette différence est significative après standardisation pour l'âge. Les troubles dépressifs évoluent avec l'âge: moins fréquents chez les jeunes (5% des 15-24 ans), ce taux s'élève à 14% chez les aînés à partir de 65 ans. Cette progression est linéaire et significative après standardisation pour le sexe.

La distribution par âge diffère quelque peu entre les hommes et les femmes (Figure 16). Ce trouble atteint d'emblée 7% des jeunes femmes de 15-24 ans et augmente ensuite, tandis que chez les hommes, ce taux de 7% n'est atteint que vers l'âge 55 ans et plus. Un pic est atteint dans le groupe d'âge de 65-74 ans où 18% des femmes et 10% des hommes connaissent des symptômes dépressifs.



Figure 16 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles dépressifs, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008



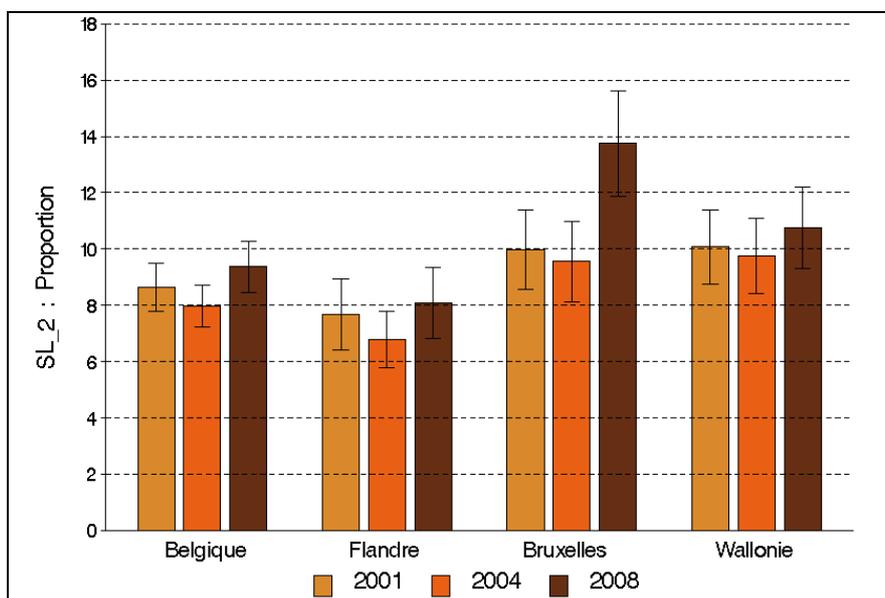
Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Les analyses par niveau d'éducation montrent que les troubles dépressifs sont moins fréquents dans le groupe des diplômés du supérieur (6%) par rapport aux groupes moins scolarisés (10% à 14%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le taux de troubles dépressifs s'avère aussi significativement plus élevé dans les zones urbaines par rapport aux semi-urbaines, après standardisation pour l'âge et le sexe.

Evolution au cours du temps

Figure 17 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles dépressifs, selon le score au SCL-90R, par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2008





Au niveau national, on observe une légère augmentation de la fréquence des troubles dépressifs en 2008, et cette relation temporelle quadratique (en forme de U) est statistiquement significative après standardisation pour l'âge et le sexe (Figure 17).

4.4.2. Régions

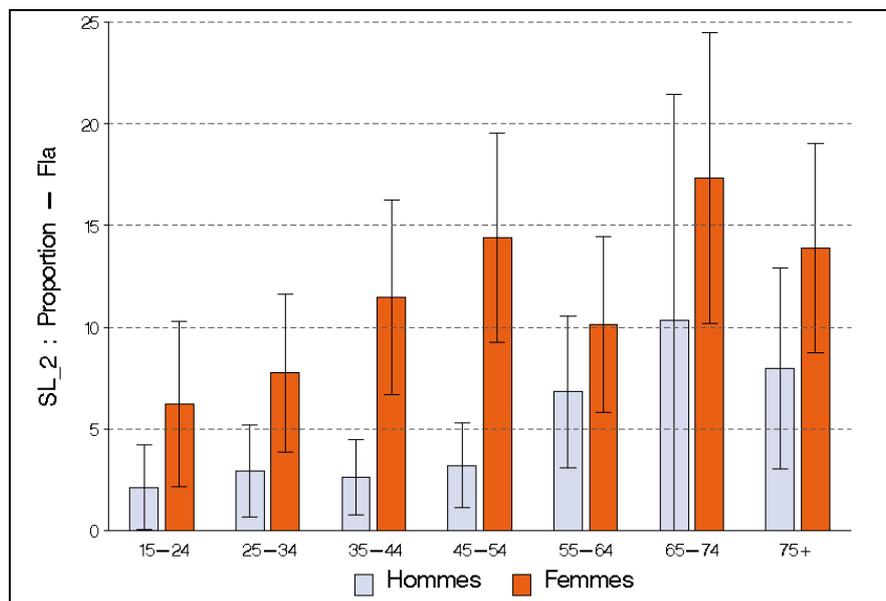
Les troubles dépressifs sont proportionnellement moins fréquents en Région flamande (8%) que dans les deux autres régions (11% en Wallonie, 14% à Bruxelles), et ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région flamande

En Région flamande, les troubles dépressifs ont une prévalence de 11% dans la population féminine et 5% dans la population masculine. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

De manière globale, le profil de distribution des taux en fonction de l'âge et du sexe (Figure 18) est similaire à celui de la Belgique, avec des valeurs globalement inférieures. Il faut toutefois noter la diminution de fréquence des troubles dépressifs après 75 ans (11%) par rapport au groupe d'âge précédent, ce qui ne se produit pas dans la Région wallonne.

Figure 18 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles dépressifs, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande



En Région flamande, comme ailleurs, la présence de troubles dépressifs diminue fortement chez les individus les plus instruits (5%). Leur fréquence est plus élevée dans les zones urbaines que dans les zones moins urbanisées, mais la différence n'est pas significative après standardisation. La prévalence de ces troubles est légèrement supérieure en 2008 par rapport aux années précédentes, mais les différences ne sont pas significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

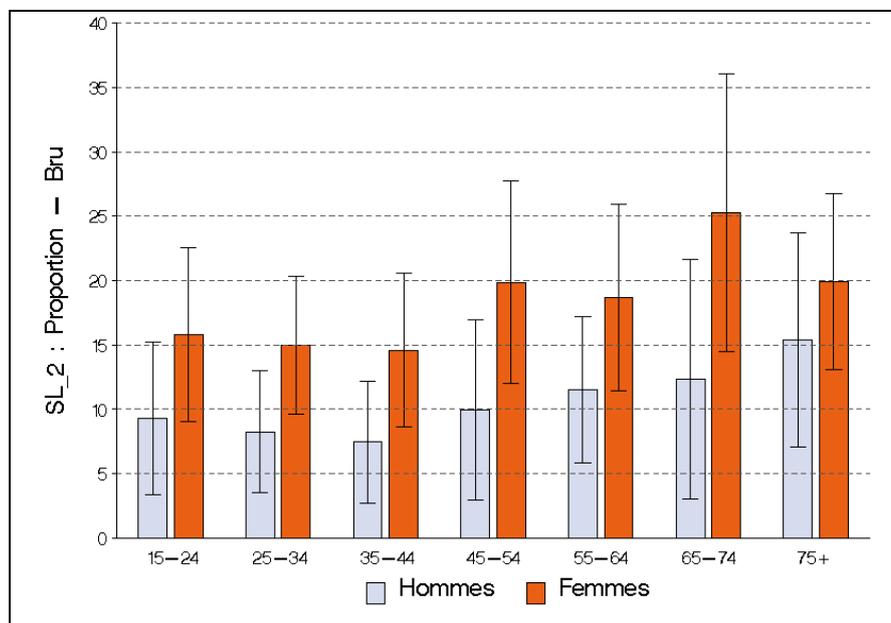


Région bruxelloise

C'est à Bruxelles que la prévalence des troubles dépressifs a connu la plus forte progression dans le temps (10% en 2004 versus 14% en 2008), et celle-ci est plus fortement marquée chez les femmes. En effet, les symptômes dépressifs concernent 18% d'entre elles (12% en 2004) et 10% des hommes (7% en 2004). La différence par sexe est significative après standardisation pour l'âge.

Contrairement aux autres régions, les symptômes dépressifs sont déjà présents en grande proportion chez les jeunes : par exemple, 13% des 15-24 ans, contre 6% en Wallonie et 4% en Flandre. Chez les femmes (Figure 19), les taux de troubles dépressifs se cantonnent à 15% jusqu'à l'âge de 44 ans pour augmenter ensuite. A l'âge de 65-74 ans, critique dans toutes les régions, une femme bruxelloise sur quatre présente une symptomatologie dépressive (alors qu'elles sont moins de 20% dans les autres régions).

Figure 19 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles dépressifs, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



Ici aussi, le niveau de scolarité joue un rôle important, puisque la prévalence des troubles dépressifs diminue de 26% à 10% à mesure que le niveau d'éducation augmente. Comme indiqué précédemment, la prévalence des troubles dépressifs a connu une forte progression à Bruxelles, mais le taux atteint (14%) est toutefois équivalent à celui rencontré dans les autres grandes villes du pays, qu'elles soient flamandes (12% à Gand et Anvers) ou wallonnes (13% à Liège et Charleroi).

Région wallonne

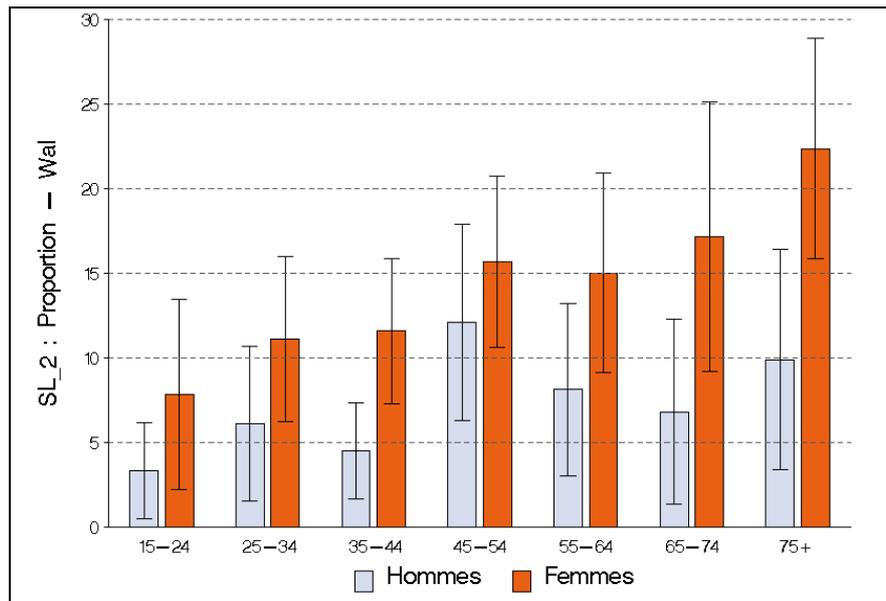
En Région wallonne, 14% des femmes et 7% des hommes présentent des troubles dépressifs. Ces taux sont plus élevés qu'en Région flamande, mais moins élevés qu'à Bruxelles. Toutes ces différences régionales sont significatives après standardisation pour l'âge.

La prévalence des troubles dépressifs augmente avec l'âge chez les femmes (de 3% chez les plus jeunes à 23% chez les aînées) (Figure 20), tandis qu'elle est plus fluctuante chez les hommes, avec un pic à 45-54 ans (13%).



Ici aussi, l'éducation joue un rôle protecteur quant à la symptomatologie dépressive, et ce sont les résidents des zones urbaines qui sont les plus souvent touchés. Les différences observées restent significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Enfin, la prévalence des troubles dépressifs est un peu plus élevée en 2008 par rapport à 2004 (+1%), mais cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Figure 20 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles dépressifs, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



4.5. Troubles anxieux (SL_3)

L'indicateur des troubles anxieux est également obtenu à partir d'une sous-échelle du SCL-90-R. L'anxiété et la tension mentale (ou troubles anxieux) comprennent une facette émotionnelle (inquiétude, peur, craintes, etc.) et une facette somatique (muscles tendus, tremblements, bouche sèche, sueurs, maux d'estomac, diarrhée, etc.). Ces deux facettes sont mesurées grâce à cette sous-échelle.

4.5.1. Belgique

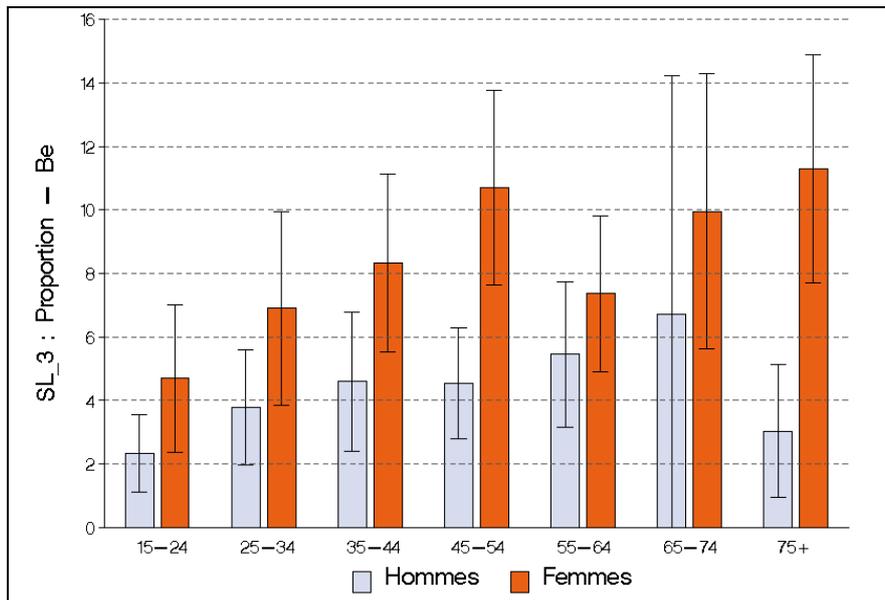
Selon notre seuil de définition des cas, 6% de la population âgée de 15 ans et plus souffre de troubles anxieux.

Analyse par sexe et par âge

Ces troubles concernent davantage les femmes (8%) que les hommes (4%), cette différence étant significative après standardisation pour l'âge. Le taux d'anxiété augmente en fonction de l'âge. Chez les femmes, l'anxiété est plus fréquente à partir de 45 ans (autour de 10-11%, exception faite à 55-64 ans : 7%). Chez les hommes, la prévalence de l'anxiété chez les plus jeunes (2%) augmente à 7% chez les 65-74 ans. Elle redescend ensuite à 3% chez ceux de plus de 75 ans (Figure 21).



Figure 21 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles anxieux, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008

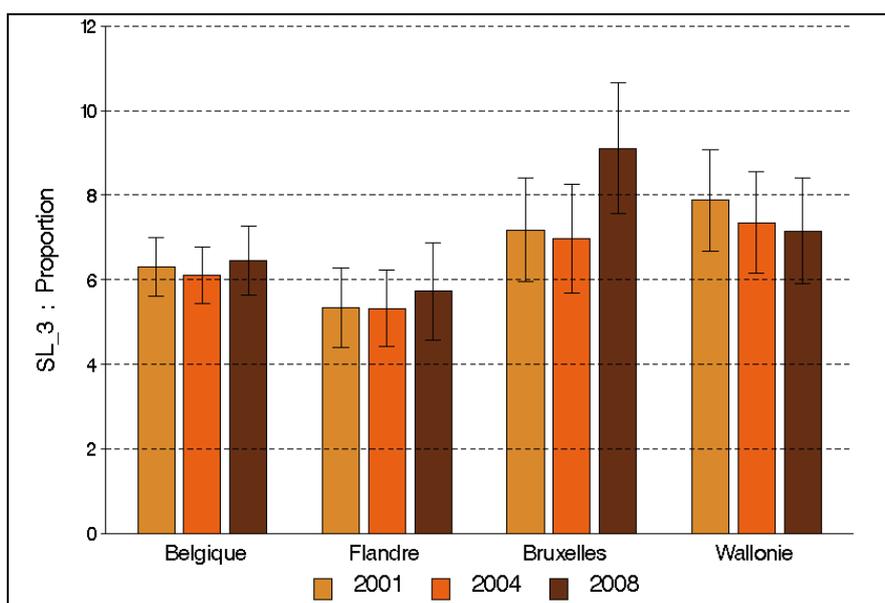


Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le niveau d'étude influence la distribution des taux d'anxiété. Ainsi, on rencontre plus fréquemment des troubles anxieux chez les personnes des groupes les moins scolarisés (10%) que chez les personnes des groupes les plus scolarisés (5%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Les troubles anxieux se rencontrent moins souvent dans les zones semi-urbaines que dans les zones fortement urbanisées ou rurales, et ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Evolution au cours du temps

Figure 22 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles anxieux, selon le score au SCL-90R, par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2008





La prévalence de l'anxiété est stable dans le temps au niveau national (environ 6% pour les trois années d'enquête), mais des fluctuations se notent au niveau des régions.

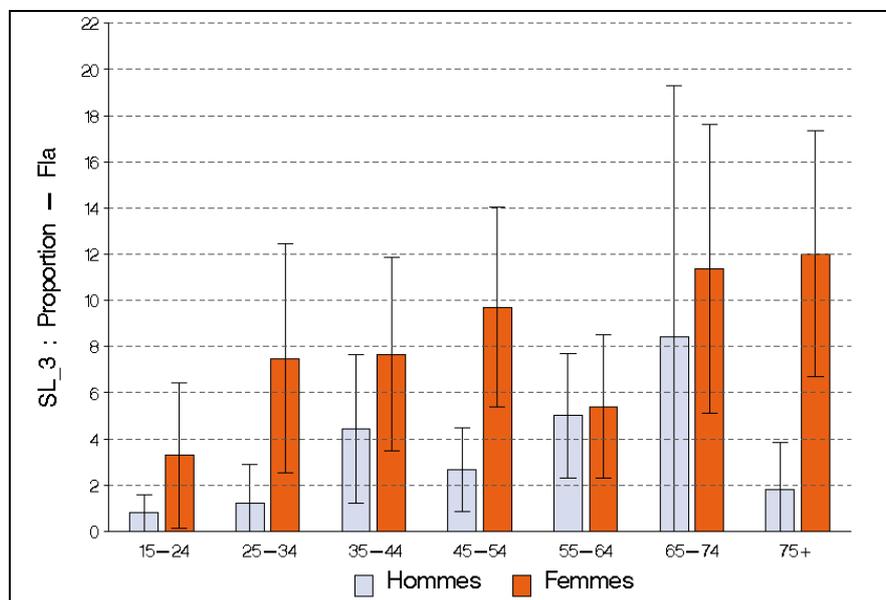
4.5.2. Régions

Les troubles anxieux sont moins fréquents en Région flamande (6%) que dans la Région wallonne (7%) et bruxelloise (9%), et ces différences régionales sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Les profils de distribution par âge et par sexe des taux d'anxiété varient d'une Région à l'autre. Les grands intervalles de confiance autour des taux obtenus appellent toutefois à la prudence dans l'interprétation des données.

Région flamande

Comme ailleurs, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à éprouver de l'anxiété (8% contre 3%), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge. La distribution des troubles anxieux par âge et par sexe est analogue à celle décrite au niveau national (Figures 21 et 23), mais avec des taux globalement moins élevés pour la Région flamande. Les troubles anxieux évoluent avec l'âge : de manière quasi linéaire chez les femmes et plus fluctuant chez les hommes. C'est après l'âge de 75 ans que la différence entre les hommes et les femmes à l'égard de l'anxiété est la plus forte, puisqu'à peine 2% des hommes de cet âge connaissent ces troubles, contre 12% des femmes.

Figure 23 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles anxieux, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande

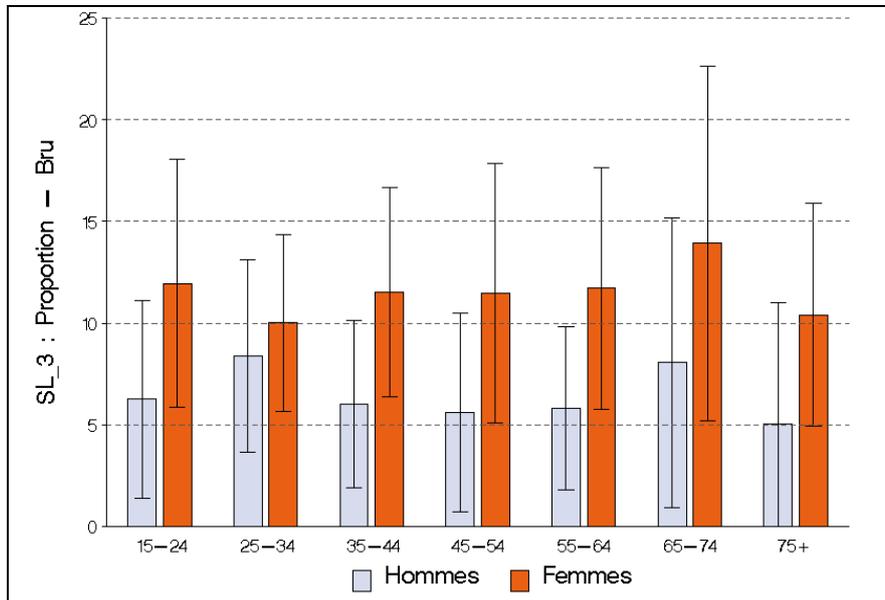


Les troubles anxieux sont moins fréquents dans le groupe des plus scolarisés (4%) par rapport aux autres groupes (de 6% à 9%), mais les différences ne sont pas significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Les taux d'anxiété ne varient pas en fonction du degré d'urbanisation. La prévalence de l'anxiété est stable dans le temps en région flamande.



Région bruxelloise

Figure 24 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles anxieux, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



La prévalence des troubles anxieux (9%) est significativement plus élevée en Région bruxelloise que dans les deux autres Régions après standardisation par âge et sexe. En revanche, on ne note pas de différence significative entre Bruxelles et les autres grandes villes du pays, qu'elles soient flamandes (12%) ou wallonnes (8%).

L'anxiété a surtout progressé dans le temps chez les femmes, puisqu'elle concernait 8% d'entre elles en 2004 contre 11% en 2008 - alors que chez les hommes, sa fréquence reste stable d'une année à l'autre (6%). A Bruxelles, les taux d'anxiété sont quasiment invariables au regard de l'âge : les jeunes sont d'emblée nombreux à connaître ces troubles (9% des 15-24 ans) et la prévalence est constante jusqu'à 65 ans. Ceci est illustré par les Figures 23 et 24 : on observe par exemple qu'à Bruxelles, 13% des filles de 15-24 ans sont anxieuses, contre 3% seulement en Flandre.

Le niveau d'éducation est par contre lié à la présence de troubles anxieux, avec un clivage entre les deux premières (14% à 15%) et les deux dernières catégories de scolarisation (7% à 8%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Contrairement aux autres régions, le taux d'anxiété a augmenté de manière significative dans le temps à Bruxelles (passant de 7% en 2001-2004 à 9% en 2008).

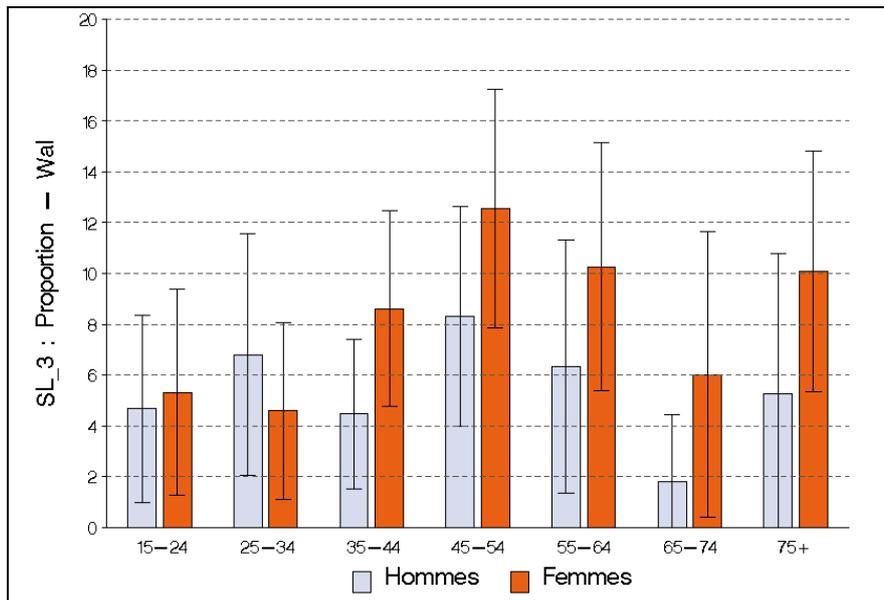
Région wallonne

C'est en Région wallonne que l'écart hommes-femmes est la moins importante, mais la prévalence de l'anxiété reste toutefois significativement moins élevée chez les hommes (6%) que chez les femmes (8%) après standardisation pour l'âge.

La distribution selon l'âge et le sexe est encore différente que celle obtenue dans les autres régions (Figure 25). On peut constater que jeunes hommes wallons (15-34 ans) sont plus nombreux à éprouver des troubles anxieux que leurs pairs flamands. A 25-34 ans, les hommes sont même proportionnellement plus nombreux que les femmes de cet âge à rapporter une symptomatologie anxieuse. Contrairement aux autres régions, c'est vers 45-54 ans que les hommes et les femmes sont les plus susceptibles de traverser un épisode anxieux. La prévalence de l'anxiété retombe dans le groupe d'âge 65-74 ans dans les deux sexes, pour remonter après l'âge de 75 ans.



Figure 25 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles anxieux, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



La prévalence de l'anxiété est significativement et inversement liée au niveau d'éducation, passant de 4% chez les diplômés du supérieur à 15% parmi les moins instruits. En revanche, on n'observe pas de différence dans la prévalence de l'anxiété en fonction du degré d'urbanisation. Enfin, la légère diminution observée dans le temps depuis 2001 n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe : les taux sont donc relativement constants.

4.6. Troubles du sommeil (SL_4)

L'indicateur des troubles du sommeil est évalué à partir de trois questions du SCL-90-R. Ils incluent les problèmes d'endormissement, de réveil prématuré et de qualité du sommeil.

4.6.1. Belgique

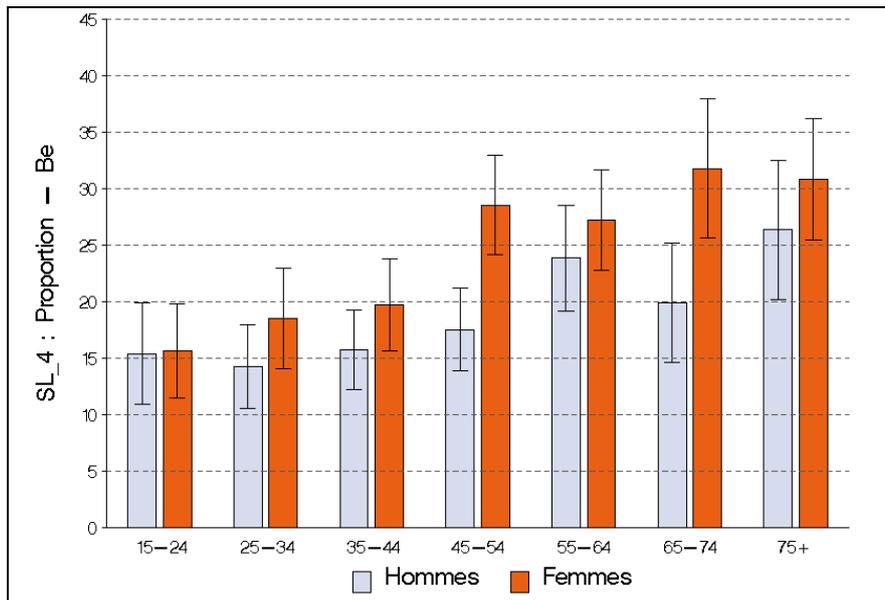
Analyse par sexe et par âge

Les troubles du sommeil touchent 21% de la population âgée de 15 ans et plus, soit 24% des femmes et 18% des hommes (différence significative après standardisation pour l'âge).

Les problèmes de sommeil évoluent de manière significative avec l'âge, puisqu'ils sont présents chez 15% des plus jeunes et concernent pas moins de 29% des personnes âgées de 75 ans et plus. C'est dans ce dernier groupe d'âge que l'on constate la plus grande évolution par rapport à 2004. Les troubles du sommeil connaissent une croissance importante chez les femmes à partir de l'âge de 45 ans environ, tandis qu'il faut attendre 10 ans de plus chez les hommes (Figure 26).



Figure 26 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles du sommeil, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008

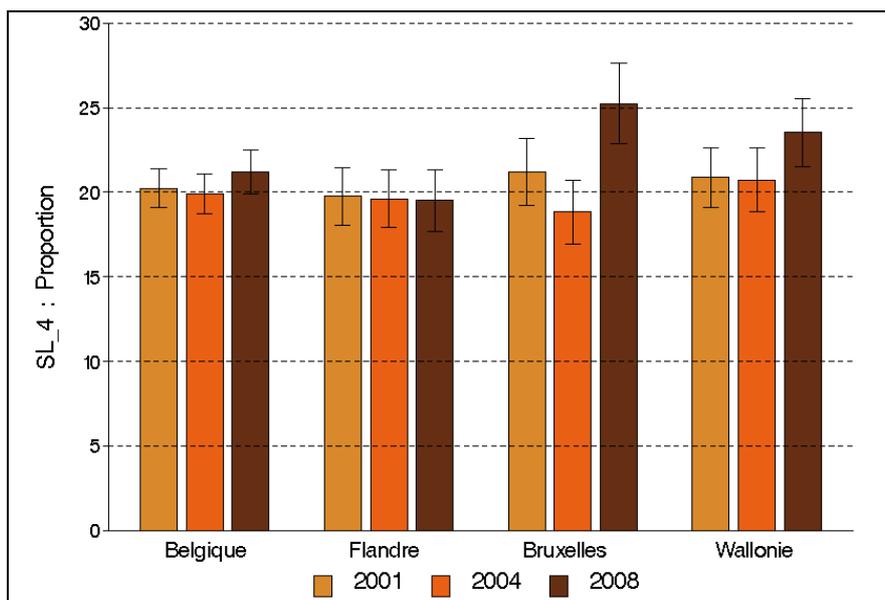


Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Les troubles du sommeil se rencontrent moins fréquemment dans les groupes ayant le niveau d'éducation le plus élevé (16%) que dans le groupe moins scolarisé (jusqu'à 31%). Cette différence est statistiquement significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Par ailleurs, la fréquence des troubles du sommeil ne semble pas être liée au degré d'urbanisation du milieu de vie (après standardisation pour l'âge et le sexe).

Evolution au cours du temps

Figure 27 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles du sommeil, selon le score au SCL-90R, par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2008





La prévalence des troubles du sommeil n'a pas évolué dans le temps (Figure 27) sur l'ensemble de la Belgique (+1%, non significatif après standardisation pour l'âge et le sexe), bien que certaines différences régionales apparaissent dans l'évolution temporelle de ces problèmes.

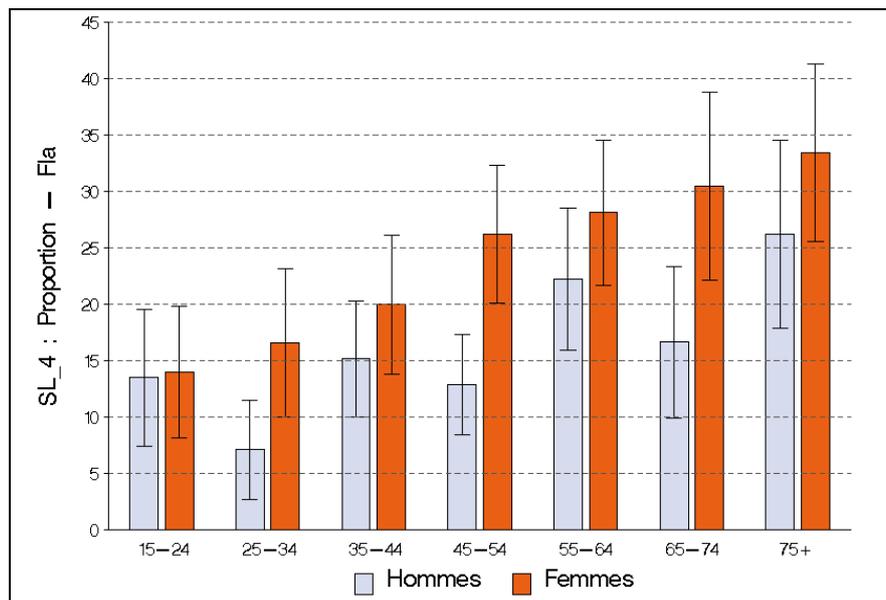
4.6.2. Régions

Alors qu'en 2004, les troubles du sommeil étaient répartis de manière homogène dans les trois régions, en 2008, la région flamande se distingue par rapport aux deux autres régions qui connaissent, elles, un regain de cas. Ces différences régionales s'avèrent significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région flamande

Une personne sur cinq (19%) éprouve des problèmes de sommeil, et ces difficultés incombent davantage aux femmes (23%) qu'aux hommes (15%), la différence étant significative après standardisation pour l'âge. Les troubles du sommeil suivent une progression linéaire avec l'âge chez les femmes et une progression en dents de scie chez les hommes (Figure 28).

Figure 28 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles du sommeil, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande



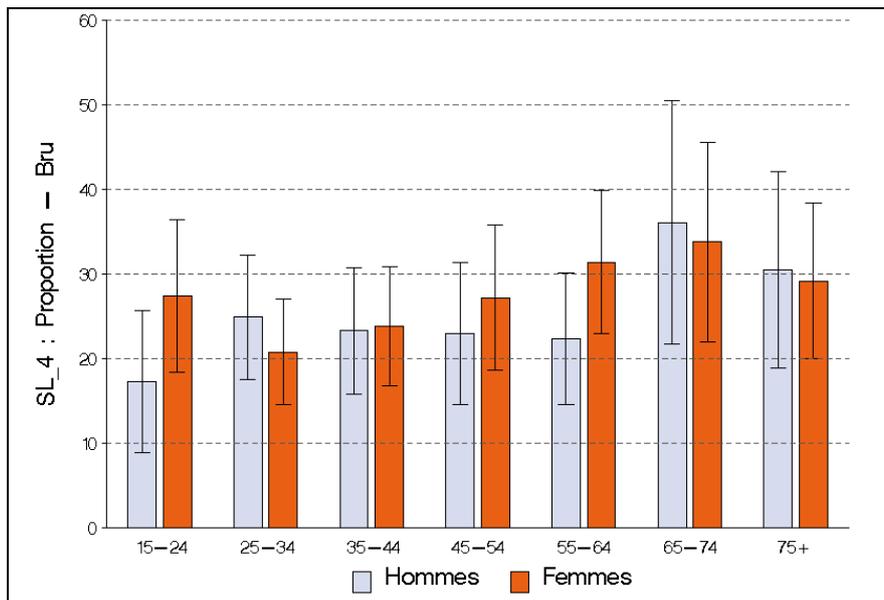
Les troubles du sommeil sont plus fréquents dans les milieux moins scolarisés (jusqu'à 30%) que dans le milieu le plus instruit (15%) (différence significative). Le niveau d'urbanisation n'influence pas les taux de troubles du sommeil après standardisation. Ces taux n'ont pas évolué dans le temps.



Région bruxelloise

En Région bruxelloise, un habitant sur quatre souffre de troubles du sommeil. Contrairement aux résultats obtenus pour la Région flamande, de manière générale, les femmes ne dorment pas moins bien que les hommes (différence non significative). La distribution par âge et par sexe (Figure 29) des troubles du sommeil diffère du profil flamand, surtout chez les jeunes : ainsi, les femmes de 15-24 ans présentent des taux élevés de troubles du sommeil (28%) de même que les hommes de 25-34 ans (25%). Ensuite, c'est entre 65 et 74 ans que les Bruxellois, hommes et femmes, éprouvent le plus souvent des difficultés de sommeil (35% et 33%, respectivement).

Figure 29 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles du sommeil, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



Comme ailleurs, on observe un lien significatif entre les troubles du sommeil et de niveau de scolarité après standardisation pour l'âge et le sexe.

La prévalence des troubles du sommeil n'est toutefois pas plus élevée à Bruxelles que dans les autres grandes villes du pays comme Gand et Anvers (27%) ou Liège et Charleroi (19%), et ce, après standardisation pour l'âge et le sexe.

A la différence de la Région flamande, la prévalence des troubles du sommeil a augmenté à Bruxelles, passant de 19% en 2004 à 25% en 2008. Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

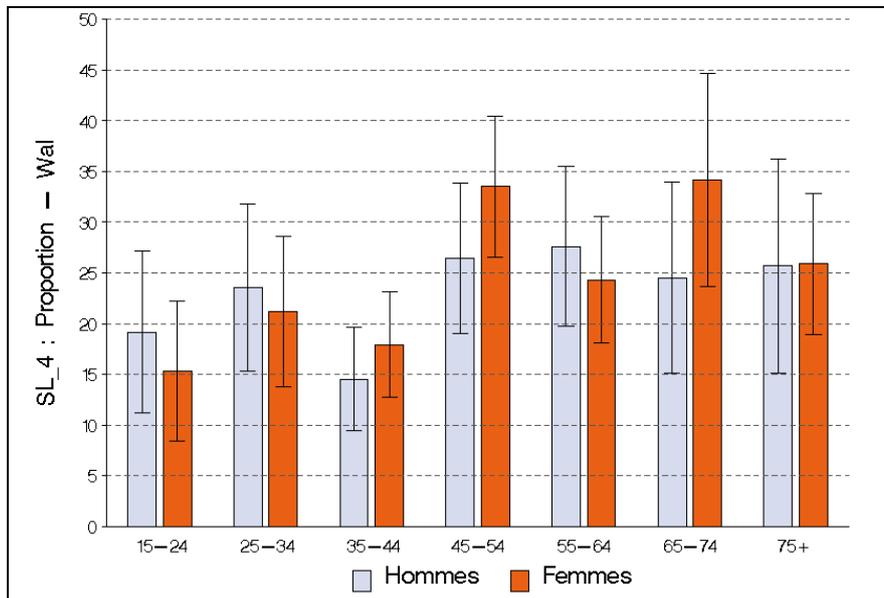
Région wallonne

En Région wallonne, 24% des femmes et 23% des hommes éprouvent des perturbations au niveau du sommeil. Comme en Région bruxelloise, cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge.

Les troubles du sommeil ne révèlent pas un gradient clair en fonction de l'âge. On constate toutefois que la prévalence de ces troubles augmente à partir du groupe d'âge de 45-54 ans : chez les hommes, elle atteint alors 25 à 27%, chez les femmes, elle peut monter jusque 35% chez les 65-74 ans (Figure 30).



Figure 30 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles du sommeil, selon le score au SCL-90R, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



Les résultats des analyses par niveau d'instruction et par degré d'urbanisation rejoignent ceux trouvés au niveau national et pour les autres régions: les troubles du sommeil sont plus fréquents dans les milieux désavantagés au plan scolaire (34%) par rapport aux plus instruits (18% à 21%) et ne varient pas selon le degré d'urbanisation. Comme à Bruxelles, mais contrairement à la Région flamande, le taux de troubles du sommeil a augmenté en 2008 (24%) par rapport à celui des années précédentes (21%).

Troubles émotionnels

Les tendances qui se dégagent par rapport aux troubles émotionnels récents (anxiété, dépression, somatisation, insomnies) peuvent se résumer comme suite :

- Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à connaître des troubles émotionnels.
- Les jeunes sont moins à risque de présenter ces troubles, qui tendent plutôt à augmenter avec l'âge.
- Les troubles émotionnels sont influencés par le facteur socio-éducatif (au niveau national).
- Ces troubles sont plus concentrés dans les zones fortement urbanisées.
- Les résultats obtenus dans la Région bruxelloise sont équivalents à ceux des autres grandes villes du pays, au nord comme au sud.
- Les troubles émotionnels sont relativement moins courants dans la Région flamande que dans les deux autres Régions du pays.
- La prévalence des troubles émotionnels est globalement stable au cours du temps au niveau national (sauf pour les troubles dépressifs, qui ont augmenté depuis 2004) et au niveau des Régions flamande et wallonne. A Bruxelles, leur prévalence est plus élevée qu'elle ne l'était en 2004, quel que soit le trouble considéré.



4.7. Dépression déclarée (MH_1 - MH_4)

L'indicateur MH_1 indique la présence ou non d'une dépression sérieuse (ayant duré 2 semaines ou plus) au cours des 12 derniers mois, telle qu'en témoignent les participants eux-mêmes. Cet indicateur permet d'estimer la prévalence d'un an d'un épisode de dépression « auto-déclarée » dans la population âgée de 15 ans et plus. L'indicateur MH_1 se distingue de SL_2 (indicateur de troubles dépressifs) en ce sens qu'il est basé sur la proclamation du répondant d'avoir souffert d'une dépression dans le cours de l'année, à la différence de SL_2, qui reflète un ensemble de symptômes, évalués par une échelle spécifique, dont la quantité ou la sévérité laissent penser que le répondant souffre de troubles dépressifs actuels.

Les résultats présentés ci-dessous portent principalement sur cet indicateur de dépression. Ceux qui lui sont liés (MH_2 à MH_4) sont présentés dans les tableaux, mais ne font pas l'objet d'une description textuelle détaillée. Il s'agit des indicateurs relatifs aux suites données à la dépression rapportée: consultation chez un professionnel de la santé (MH_2), prise de médicaments (MH_3) ou traitement psychothérapeutique (MH_4).

L'indicateur de dépression dont il est question ici (MH_1) est basé sur la même question que l'indicateur qui est pris en considération dans le chapitre relatif aux affections chroniques (MA19_3). Dans le chapitre dévolu aux affections chroniques, cet indicateur est toutefois rapporté sur tous les groupes d'âge de la population, tandis que nous nous limitons dans ce chapitre à la population âgée de 15 ans et plus. C'est pour cette raison que les chiffres concernant la dépression déclarée de ce chapitre-ci diffèrent légèrement de ceux présentés dans le chapitre des affections chroniques.

4.7.1. Belgique

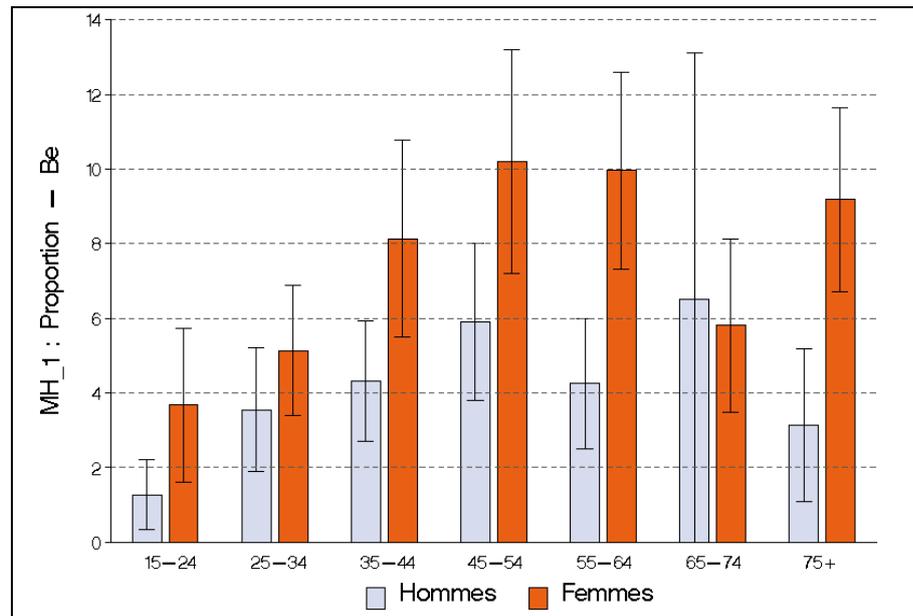
Au total, 6% de la population de 15 ans et plus déclare avoir souffert d'une dépression sérieuse dans l'année qui a précédé l'enquête. Parmi ces personnes, 88% ont consulté un professionnel de la santé pour ce problème, 82% ont suivi un traitement médicamenteux et 41% ont suivi une psychothérapie.

Analyse par sexe et par âge

La dépression auto-déclarée est plus courante chez les femmes (8%) que chez les hommes (4%), et cette différence reste significative après standardisation pour l'âge.



Figure 31 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008



Globalement, la prévalence de la dépression varie en fonction de l'âge : elle est moins élevée chez les jeunes de 15-24 ans (2%), atteint 8% vers l'âge de 45-54 ans et se maintient autour de 6 à 7% au-delà de cet âge.

La distribution par âge varie quelque peu entre les hommes et les femmes (Figure 31). Chez ces dernières, le taux de dépression augmente progressivement, partant de 4% chez les jeunes pour atteindre environ 10% des femmes après 45 ans, avec cependant une période moins tourmentée entre 65 et 74 ans. Chez les hommes, la prévalence de la dépression est à son comble (6%) dans les groupes d'âge de 45-54 ans et 65-74 ans. L'écart entre le nombre relatif d'hommes et de femmes en dépression est particulièrement marqué à 55-64 ans et au-delà de 75 ans.

Analyse par rapport aux variables socio-économiques

Le taux de dépression rapportée varie avec le niveau d'éducation: il est plus élevé dans les groupes peu scolarisés (8% à 9%) comparé aux groupes du secondaire supérieur (6%) et plus (4%), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

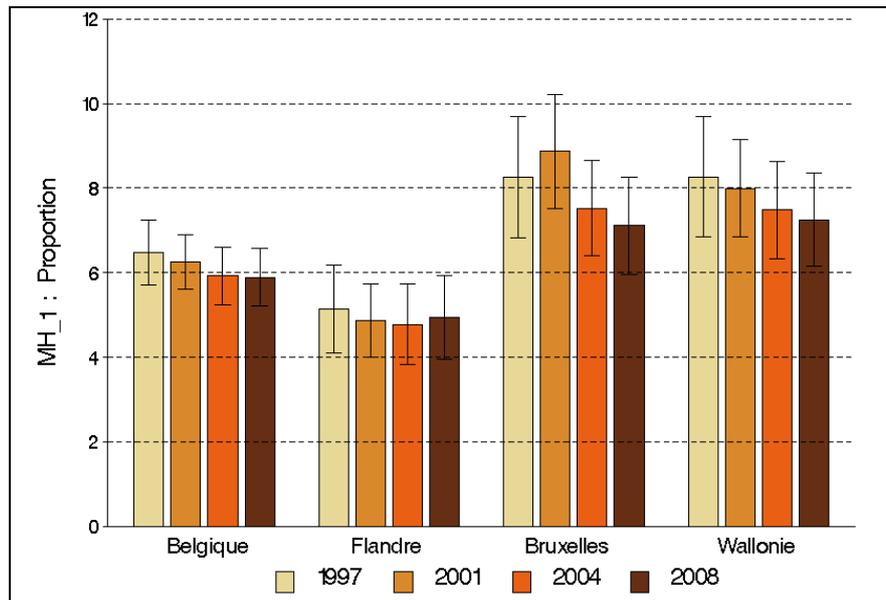
La dépression est plus souvent rapportée dans les zones urbaines (7%) par rapport aux zones semi-urbaines (4%), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Evolution au cours du temps

La prévalence d'un an de la dépression est constante depuis 1997 (Figure 32), comme l'attestent les analyses sur les données brutes et sur celles standardisées pour l'âge et le sexe.



Figure 32 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois, par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2008



4.7.2. Régions

Les dépressions sont moins fréquentes en Région flamande (5%) qu'à Bruxelles et en Région wallonne (7%), et la différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

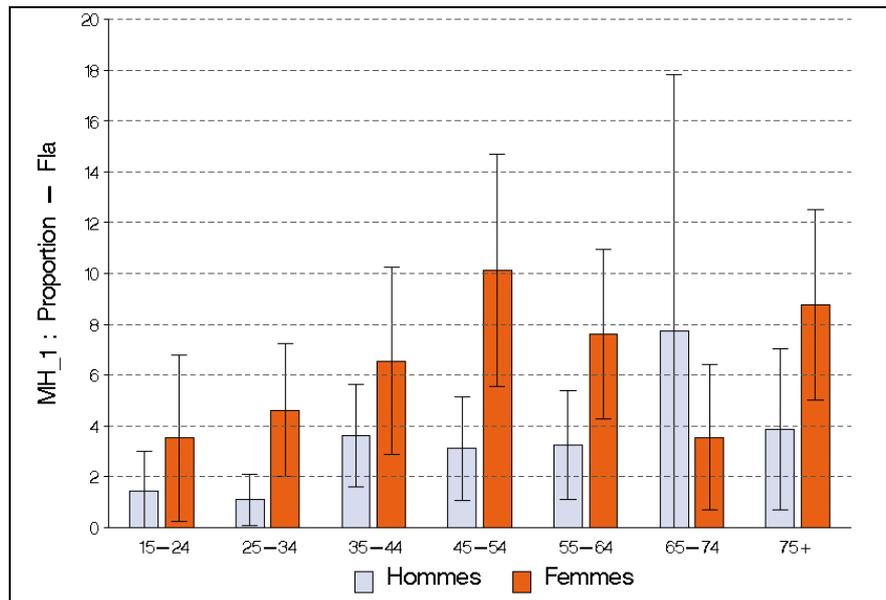
Région flamande

En Région flamande, parmi les 5% de personnes (de 15 ans et plus) qui ont rapporté une dépression dans l'année écoulée, 91% ont consulté un professionnel de la santé pour ce problème, 80% ont reçu des médicaments à cet égard et 43% ont suivi une psychothérapie. Ces dernières valeurs sont comparables à celles trouvées en région Bruxelloise.

La distribution par âge et sexe est la même qu'au niveau national, mais avec des taux globalement moins élevés (Figure 33). Il faut toutefois remarquer chez les hommes un taux de dépression nettement plus élevé à l'âge de la pension (8% entre 65 et 74 ans) en comparaison avec les autres tranches d'âge (maximum 4%). Par ailleurs, la différence de prévalence entre les hommes et les femmes est significative après standardisation pour l'âge.



Figure 33 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande



La dépression est moins fréquente chez les individus les plus favorisés sur le plan scolaire (3%), et la différence avec les trois autres groupes (5 à 7%) est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Ici aussi, la dépression est rapportée en plus grande proportion chez les citadins (6%) par rapport aux habitants de milieux semi-urbains, et cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. La prévalence de la dépression n'a pas évolué au cours du temps en Région flamande.

Région bruxelloise

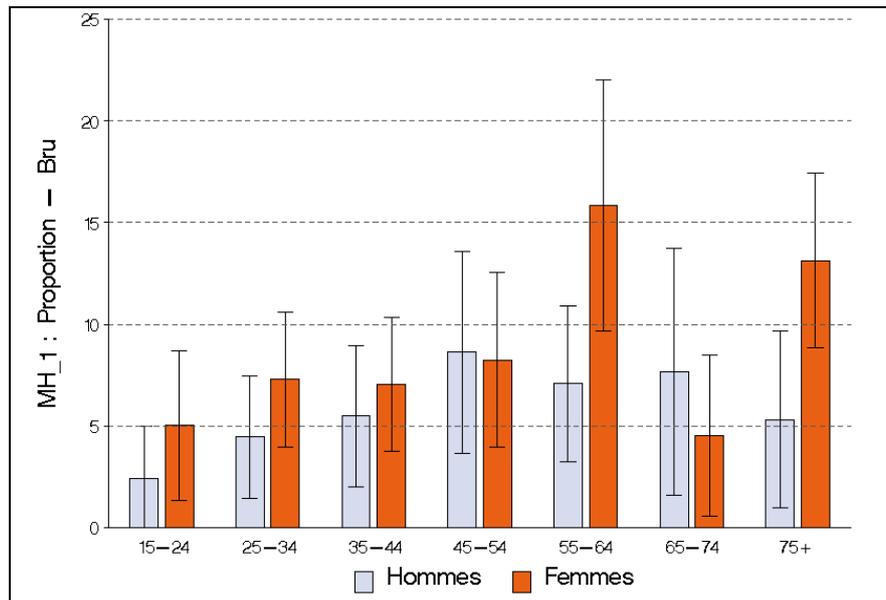
A Bruxelles, 7% des personnes de 15 ans et plus rapportent une dépression au cours de l'année écoulée, ce qui est plus élevé qu'en Flandre, mais équivalent à la prévalence en Région wallonne. Parmi elles, 90% ont consulté un professionnel de la santé pour ce problème, 80% ont pris des médicaments contre la dépression et 44% ont suivi une psychothérapie. Ces chiffres sont comparables à ceux trouvés en Région flamande.

Comme dans les autres régions, la différence entre les hommes (6%) et les femmes (8%) par rapport à la dépression rapportée est significative après standardisation pour l'âge. On constate parmi les femmes (Figure 34) des taux de dépression nettement plus élevés vers 55-64 ans (16%) et après 75 ans (14%) par rapport aux autres tranches d'âge, mais aussi par rapport aux hommes dans ces mêmes groupes d'âge. Chez les hommes, l'âge critique pour la dépression semble se situer entre 45 et 54 ans (avec un plafond à 9%).

Le niveau de scolarité a un impact sur le taux de dépression rapportée, après standardisation pour l'âge et le sexe. Les personnes issues des milieux plus favorisés sur le plan de la scolarité semblent être mieux protégées contre l'avènement d'une dépression, puisque 6% de celles-ci en rapportent contre 10% dans les groupes de personnes les moins favorisées.



Figure 34 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



Le taux de dépression rapportée à Bruxelles est comparable à ceux des autres grandes villes du nord et du sud du pays, et ce, après standardisation pour l'âge et le sexe. Comme dans les autres Régions, le taux de dépression rapportée, malgré une légère baisse, n'a pas progressé de manière statistiquement significative dans le temps.

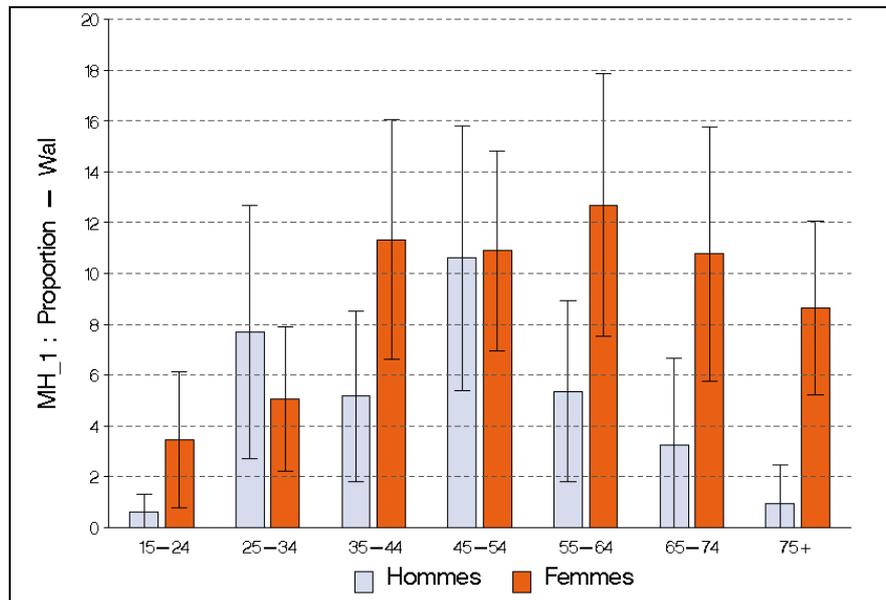
Région wallonne

En région wallonne, 7% de la population de 15 ans et plus déclare avoir souffert d'une dépression dans l'année écoulée. Parmi ceux qui ont rapporté une dépression, 84% ont consulté un professionnel de la santé pour ce problème et 37% ont suivi une psychothérapie. Ces chiffres sont moins élevés que dans les deux autres régions, alors que la prise de médicaments contre la dépression est, quant à elle, comparativement plus élevée en région wallonne (85%). Ces différences régionales sont toutes significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Comme c'est le cas dans les autres régions, les hommes (5%) sont moins nombreux que les femmes (9%) à rapporter une dépression dans l'année écoulée (différence significative après standardisation pour l'âge). La dépression varie aussi de manière significative en fonction de l'âge. Les femmes (Figure 35) sont plus fortement touchées par la dépression entre l'âge de 35 et 74 ans (atteignant 13% à l'âge de 55-64 ans). Les hommes connaissent un âge critique pour la dépression entre 45 et 54 ans, où 11% d'entre eux sont affectés.



Figure 35 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



On observe également un gradient socio-éducatif dans le taux de dépression rapportée. Les classes défavorisées sur le plan éducatif déclarent plus souvent avoir souffert d'une dépression (11%) que les classes intermédiaires (8%) et supérieures (4%).

Le degré d'urbanisation n'a aucune influence sur la dépression rapportée en Région wallonne, contrairement à la Région flamande. L'évolution de la prévalence au cours du temps est statistiquement stable, bien que l'on remarque une tendance à la diminution.

4.8. Anxiété chronique déclarée (MH_5 - MH_8)

L'indicateur MH_5 établit la prévalence d'un an de l'anxiété chronique au sein la population âgée de 15 ans et plus, sur base de la déclaration du problème par les participants. Il se différencie donc de SL_3 (indicateur de troubles anxieux), qui est basé sur une échelle de symptômes que les participants ont éprouvés récemment, et dont la quantité ou la sévérité indiquent qu'ils souffrent probablement d'un trouble anxieux. L'indicateur d'anxiété chronique est mesurée pour la première fois dans l'enquête de 2008, des comparaisons dans le temps ne sont dès lors pas réalisables.

Les indicateurs relatifs aux suites données au problème d'anxiété chronique déclarée, soit la consultation chez un professionnel de la santé (MH_6), la prise de médicaments (MH_7) ou traitement psychothérapeutique (MH_8), ne seront rapporté que sommairement dans le texte, mais les résultats figurent dans les tableaux en fin de chapitre.

L'indicateur d'anxiété chronique dont il est question ici (MH_5) est basé sur la même question que l'indicateur qui est pris en considération dans le chapitre relatif aux affections chroniques (MA18_3). Dans le chapitre dévolu aux affections chroniques, cet indicateur est toutefois rapporté sur tous les groupes d'âge de la population, tandis que nous nous limitons dans ce chapitre à la population âgée de 15 ans et plus. C'est pour cette raison que les chiffres concernant la dépression déclarée de ce chapitre-ci diffèrent légèrement de ceux présentés dans le chapitre des affections chroniques.



4.8.1. Belgique

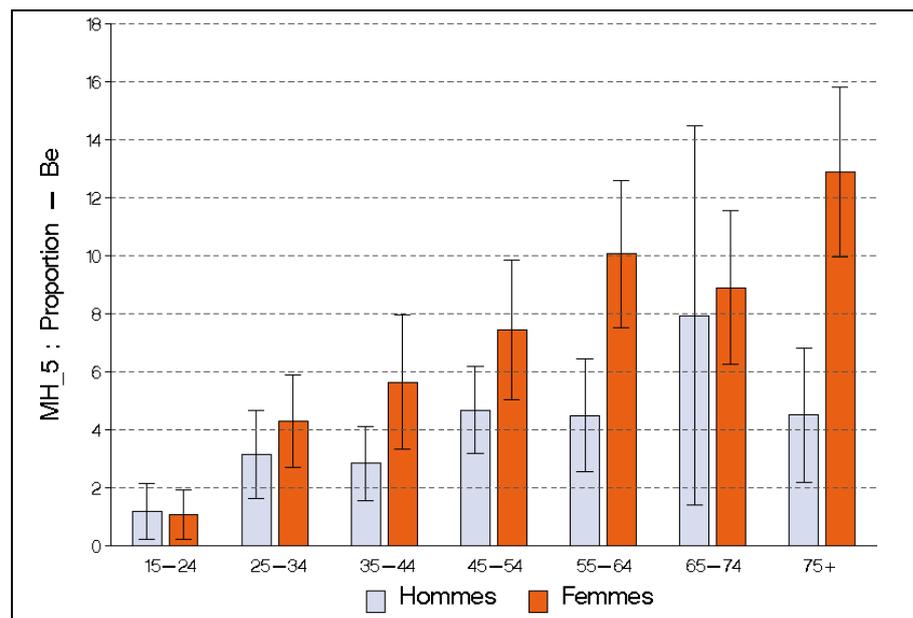
L'anxiété chronique au cours de l'année écoulée concerne 5% de la population âgée de 15 ans et plus. Parmi les personnes touchées, 83% ont consulté un professionnel de la santé pour ce problème, 71% ont pris des médicaments et 31% ont suivi une psychothérapie.

Analyse par sexe et par âge

L'anxiété chronique est plus souvent rapportée par les femmes (7%) que par les hommes (4%), cette différence étant significative après standardisation pour l'âge.

L'âge joue aussi un rôle dans l'avènement de l'anxiété chronique. On observe une progression linéaire de la prévalence de l'anxiété avec l'âge, variant entre 1% chez les jeunes de 15-24 ans à 10% chez les aînés. La distribution par âge varie quelque peu entre les hommes et les femmes (Figure 36). Chez ces dernières, le taux d'anxiété augmente de manière quasiment linéaire (de 1% à 13%), tandis que chez les hommes, le profil est plus plat au travers des âges, variant de 1% à 5%, avec toutefois une fenêtre de vulnérabilité vers 65-74 ans (8%). L'écart entre le nombre relatif d'hommes et de femmes souffrant d'anxiété chronique est particulièrement marqué à 55-64 ans et au-delà de 75 ans, comme c'est le cas également pour la dépression auto-déclarée.

Figure 36 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant rapporté de l'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008



Analyse par rapport aux variables socio-économiques

L'anxiété chronique touche davantage les personnes issues des milieux moins éduqués: il est plus élevé dans les groupes peu scolarisés (9%) par rapport aux groupes ayant au minimum terminé le secondaire supérieur (4%), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

L'anxiété chronique se manifeste aussi plus souvent dans les zones urbaines et rurales (6%) que dans les zones semi-urbaines (3%), et ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.



4.8.2. Régions

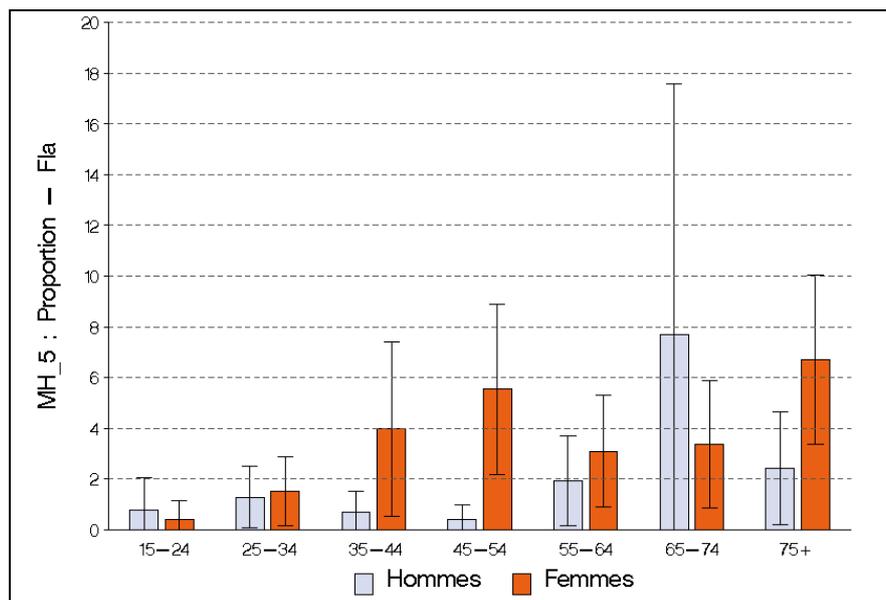
L'anxiété chronique est beaucoup moins fréquente en Région flamande (3%) qu'elle ne l'est à Bruxelles et en Région wallonne ($\pm 9\%$), et la différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région flamande

Parmi les personnes qui ont signalé une anxiété chronique dans l'année écoulée, 88% ont consulté un professionnel de la santé pour ce problème, 74% ont reçu un traitement à base de médicaments et 38% ont suivi un traitement psychothérapeutique. Ces indicateurs de recours aux soins s'avèrent meilleurs que ceux observés à Bruxelles ou en Région wallonne, mais les différences n'atteignent pas le seuil de signification statistique après standardisation pour l'âge et le sexe.

Vu le faible taux d'anxiété chronique en Région flamande, il est difficile d'estimer avec certitude la distribution par âge et par sexe dans la région (Figure 37). Ici, la différence hommes-femmes au regard de l'anxiété rapportée (2% versus 4%) n'est pas statistiquement significative.

Figure 37 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant rapporté de l'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande



Comme décrit au niveau national, l'anxiété est plus courante dans les milieux défavorisés sur le plan éducationnel (6% versus 2% chez les plus éduqués) et dans les zones urbanisées.

Région bruxelloise

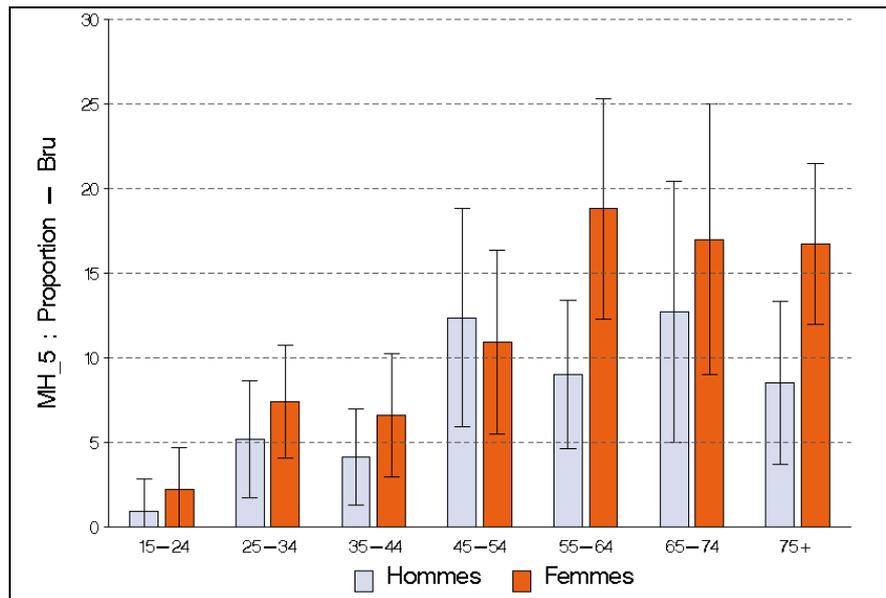
A Bruxelles, 9% des personnes de 15 ans et plus indiquent avoir souffert d'anxiété chronique au cours de l'année écoulée. Parmi elles, 81% ont consulté un professionnel de la santé pour ce problème, 70% ont pris des médicaments pour y faire face et 31% ont suivi une psychothérapie. Ces chiffres relatifs à la prise en charge sont similaires à ceux obtenus en Région wallonne, mais moins bons que ceux trouvés en Région flamande (cette différence n'étant toutefois pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe).



La différence de prévalence entre les hommes (7%) et les femmes (10%) est significative après standardisation pour l'âge. On constate aussi une progression linéaire du taux d'anxiété chronique avec l'âge, passant de 2% chez les plus jeunes à 14% chez les plus âgés.

La Figure 38 montre qu'à partir de 55 ans, 17% à 19% des Bruxelloises déclarent souffrir d'anxiété chronique. Chez les hommes, les taux passent au-dessus de la barre des 10% vers 45-54 ans et 65-74 ans.

Figure 38 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant rapporté de l'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



A Bruxelles, contrairement aux autres régions, il n'y a pas de clivage significatif dans la prévalence de l'anxiété en fonction du niveau d'éducation, et ce, après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le taux d'anxiété rapportée à Bruxelles est plus élevé que dans les autres grandes villes du pays (4% à Gand et Anvers ; 6% à Liège et Charleroi), mais seule la différence d'avec les villes flamandes est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région wallonne

En Région wallonne, l'anxiété chronique touche 9% de la population de 15 ans et plus. Parmi ces personnes, 81% ont consulté un professionnel de la santé, 71% ont pris des médicaments et 27% ont suivi une psychothérapie pour ce problème.

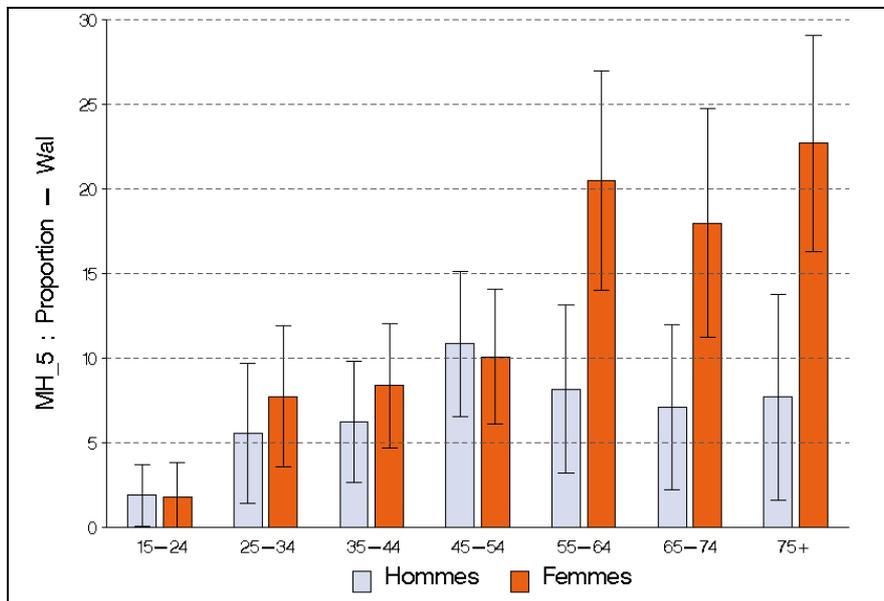
Comme c'est le cas à Bruxelles, les hommes (7%) éprouvent moins souvent de l'anxiété chronique que les femmes (12%), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge. L'anxiété augmente aussi de manière significative en fonction de l'âge. Les femmes wallonnes détiennent le record absolu en termes d'anxiété, puisque sa prévalence atteint 24% chez les plus âgées (Figure 39). Chez les hommes, le taux d'anxiété est relativement stable en fonction de l'âge, avec cependant une tendance à la hausse entre 45 et 54 ans, où 11% d'entre eux sont affectés.

On observe en Région wallonne un gradient socio-éducatif dans le taux d'anxiété rapportée. La classe ayant une éducation supérieure (6%) étant la mieux préservée eu égard à l'anxiété que les classes les moins éduquées (14%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.



Le degré d'urbanisation n'a en revanche aucune influence sur l'anxiété rapportée, contrairement à la Région flamande.

Figure 39 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant rapporté de l'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



Dépression – anxiété déclarées

Pour ce qui est des indicateurs de dépression et d'anxiété chronique au cours de l'année écoulée, en comparaison avec les indicateurs de troubles actuels correspondants, il apparaît globalement que :

- Les affections (dépression, anxiété) déclarées par les participants au cours des 12 derniers mois ont une prévalence (respectivement de 6% et 5%) légèrement inférieure à celle des troubles correspondants mesurés par une échelle de symptômes ressentis au cours des 2 dernières semaines (respectivement 9% et 6%).
- Les taux de dépression et d'anxiété chronique déclarées au cours de l'année écoulée varient en fonction de facteurs démographiques et économiques, et ce, de la même façon que les troubles dépressifs et anxieux récents. Ainsi, dans les grandes lignes :
- La dépression et l'anxiété déclarées sont plus fréquentes chez les femmes, augmentent avec l'âge, diminuent avec le degré de scolarité et se concentrent davantage dans les zones urbaines. Leur prévalence est moins élevée en Région flamande que dans les deux autres Régions du pays.
- Contrairement aux troubles dépressifs récents qui ont vu leur fréquence augmenter depuis 2004, la dépression déclarée dans les 12 derniers mois reste stable dans le temps.



4.9. Idées suicidaires (SL02_1, SL03_1)

Deux indicateurs estiment la présence d'idées suicidaires sérieuses, soit 1°) au cours de la vie (SL02_1) et 2°) au cours des 12 derniers mois ou « récentes » (SL03_1). L'indicateur relatif au passage à l'acte, c'est-à-dire aux tentatives de suicide est présenté au point 4.10 de ce rapport.

4.9.1. Belgique

En Belgique, 12% de la population âgée de 15 ans et plus déclare avoir sérieusement pensé au suicide une fois au moins dans sa vie, dont un tiers au cours des 12 derniers mois (3,6% de la population).

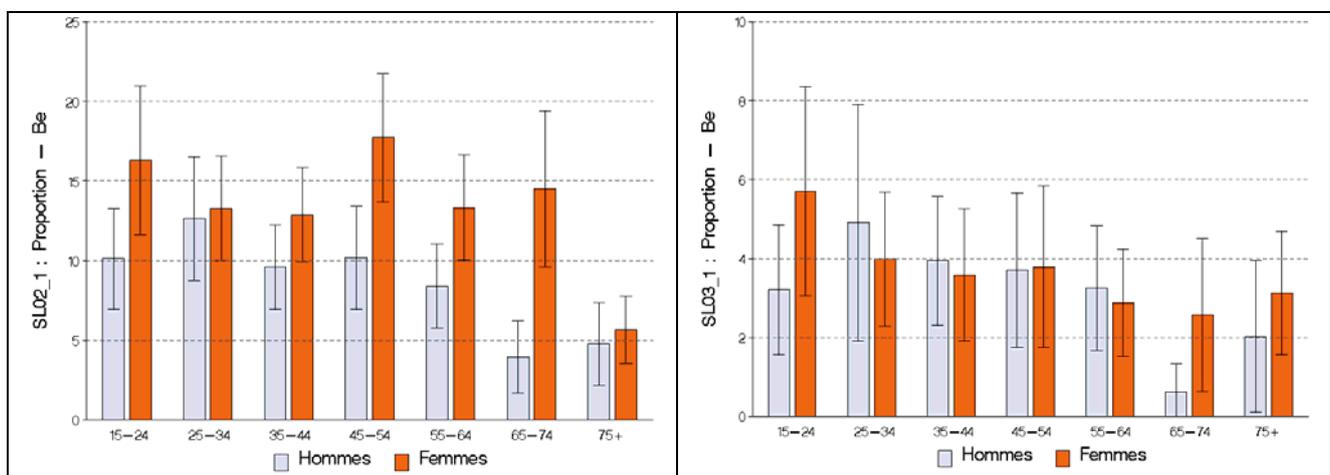
Analyse par sexe et par âge

Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses (14%) que les hommes (9%) à avoir déjà pensé au suicide (différence significative après standardisation pour l'âge) mais elles ne sont pas plus nombreuses à y avoir pensé au cours des 12 derniers mois (3,7% contre 3,4%, non significatif).

Avoir eu des idées suicidaires au cours de la vie est moins souvent rapporté chez les personnes âgées de 65 à 74 ans (10%) et de 75 ans et plus (5%) par rapport aux plus jeunes (13%). Cette tendance peut cependant être liée à un phénomène d'oubli ou de déni des pensées suicidaires, et c'est pourquoi il est intéressant de considérer la période des 12 derniers mois. Cela étant, ce profil semble être confirmé, puisque les pensées suicidaires au cours de l'année écoulée sont aussi moins fréquemment rapportées dans les groupes d'âge au-delà de 65 ans (1,7% à 2,7%) par rapport aux plus jeunes (autour de 4%).

La Figure 40 montre la distribution par âge et par sexe de la fréquence de l'idéation suicidaire. On constate que les femmes rapportent plus souvent une idéation récente que les hommes avant l'âge de 25 ans et après 65 ans. Entre 35 et 64 ans, la fréquence de ces pensées est similaire entre les sexes.

Figure 40 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant eu des pensées suicidaires au cours 1°) de la vie et 2°) des 12 derniers mois, par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008





Analyse par rapport aux variables socio-économiques

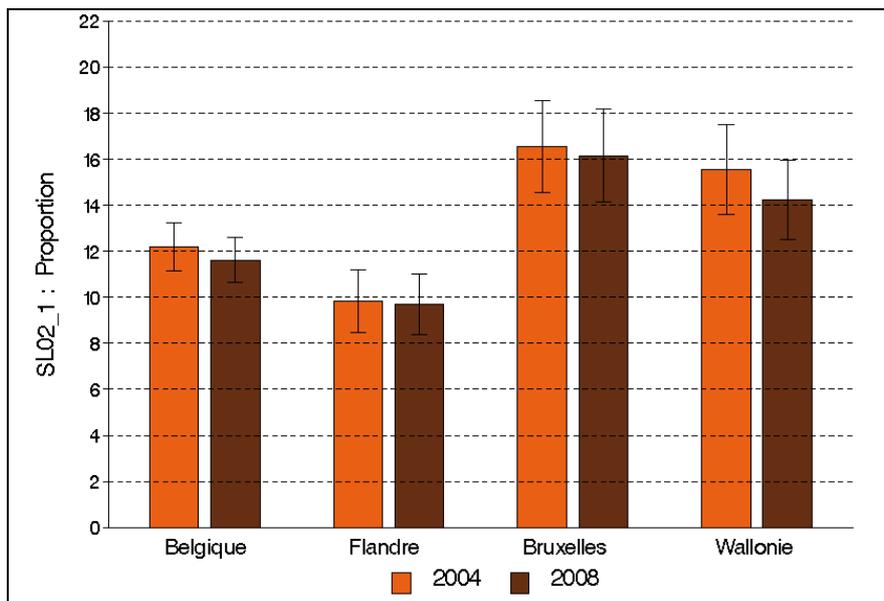
Les pensées suicidaires d'une vie sont moins fréquentes chez les personnes issues des milieux ayant une éducation supérieure, et cette distinction est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Dans la même veine, on observe un gradient significatif dans la prévalence des pensées de suicide plus récentes en fonction du niveau d'éducation : ainsi, 5% des personnes du groupe des moins scolarisées ont pensé à se suicider dans l'année écoulée contre 2,8% du groupe des diplômés du supérieur.

On trouve davantage de personnes ayant eu des pensées suicidaires au cours de la vie dans les zones urbaines (13%) et rurales (11%) que dans les zones semi-urbaines (9%). Ces différences sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Lorsque l'on considère l'idéation suicidaire récente, les résultats pointent dans la même direction, mais les différences observées ne sont pas statistiquement significatives.

Evolution au cours du temps

Le pourcentage des personnes ayant eu des pensées suicidaires au cours de leur existence est stable dans le temps (Figure 41), la différence (-0,5% entre 2004 et 2008) n'étant pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe. En ce qui concerne les pensées récentes (12 mois), la comparaison dans le temps n'est pas de mise, puisque les données n'existent que depuis 2008.

Figure 41 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant déjà eu des pensées suicidaires au cours de la vie, par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2008



4.9.2. Régions

L'idéation suicidaire au cours de la vie est rapportée plus souvent à Bruxelles (16%) et en Région wallonne (14%) qu'en Région flamande (10%). Ces différences régionales sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Il en est de même pour les idées de suicide au cours des 12 derniers mois : 2,8% en région flamande contre 4,4% et 5,5% respectivement en Wallonie et à Bruxelles.

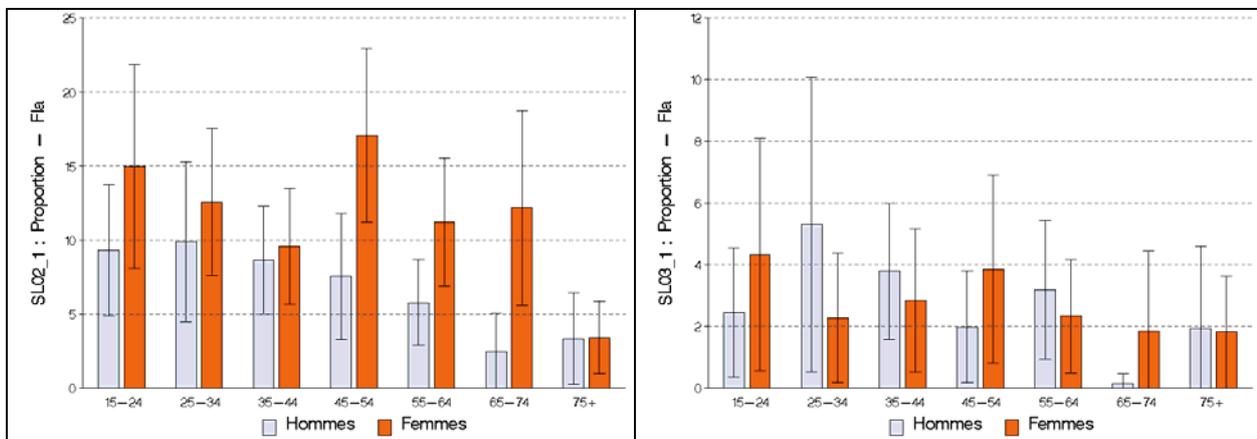


Région flamande

Comme pour le niveau national, l'âge et le sexe ont tous deux un effet significatif sur la distribution des pensées suicidaires au cours de la vie dans la population flamande. Les femmes de 15-24 ans et de 45-54 ans sont plus nombreuses ($\geq 15\%$) à avoir pensé au suicide que dans les autres groupes d'âge (Figure 42, 1°). Chez les hommes, la prévalence des pensées suicidaires diminue avec l'âge, passant d'environ 10% chez les 15-34 ans à environ 4% chez les 65 ans et plus.

En Région flamande, comme au niveau national, on ne retrouve pas de distinction hommes-femmes pour les pensées suicidaires récentes (12 mois). La distribution de ces pensées par âge diffère toutefois entre les hommes et les femmes (Figure 42, 2°) jusqu'à l'âge de 75 ans – mais il faut rester prudent dans l'interprétation de ces résultats vu les grands intervalles de confiance dus à la faible prévalence de ces pensées.

Figure 42 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant eu des idées suicidaires au cours 1°) de la vie et 2°) des 12 derniers mois, par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande



La prévalence des pensées suicidaires est significativement plus basse dans les classes ayant un niveau d'éducation plus élevé, que ce soit pour les pensées au cours de la vie ou au cours des 12 derniers mois.

Les pensées suicidaires d'une vie ou au cours de l'année écoulée ne dépendent pas du degré d'urbanisation en Région flamande, malgré la tendance des prévalences brutes allant dans ce sens (différences non significatives après standardisation). Elles n'ont pas évolué dans le temps.

Région bruxelloise

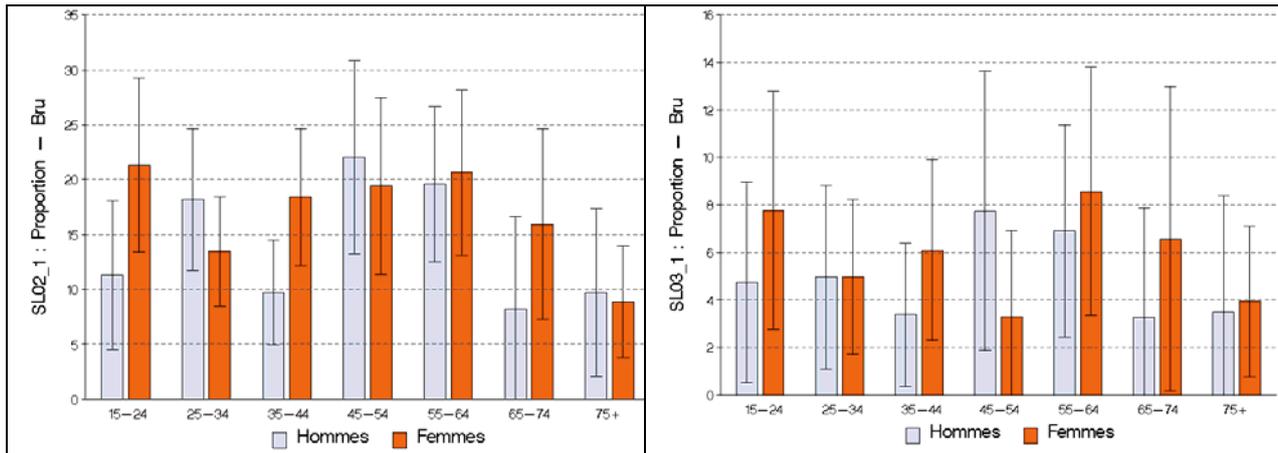
Contrairement aux autres Régions, il n'y a pas de différence significative entre les hommes (15%) et les femmes (17%) après standardisation pour l'âge pour ce qui concerne les pensées suicidaires au cours de la vie. Et comme ailleurs dans le pays, les hommes et les femmes qui rapportent des idées suicidaires récentes (12 mois) le font également dans des proportions similaires (5% à 5,9%).

La distribution par âge et par sexe des pensées de suicide est présentée dans la Figure 43. Pour les pensées récentes, les jeunes femmes de 15-24 ans sont deux fois plus nombreuses que les jeunes hommes à avoir envisagé le suicide (9% contre 4%) et cette différence est significative. Un autre groupe d'âge à risque pour les femmes est celui de 55 à 64 ans (9%), tandis que chez les hommes, c'est entre 45 et 64 ans qu'ils sont les plus vulnérables (7% à 8%) à ce type de pensées.



Ce qui apparaît comme étant spécifique à la Région bruxelloise, c'est que la prévalence des pensées suicidaires au cours de la vie tend à être positivement liée au niveau d'éducation: elles concernent 11% des diplômés de l'école primaire contre 18% des plus scolarisés, mais cette différence n'est toutefois pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe. De même, on ne trouve pas de gradient socio-éducatif significatif dans la prévalence des idées suicidaires récentes.

Figure 43 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant eu des pensées suicidaires au cours 1°) de la vie et 2°) des 12 derniers mois, par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



Les proportions élevées de pensées suicidaires obtenues à Bruxelles (16% pour celles d'une vie et 5,5% pour les récentes) ne sont pas différentes de celles observées dans les autres grandes villes flamandes (17% et 5,1% respectivement) et wallonnes (16% et 4,5% respectivement).

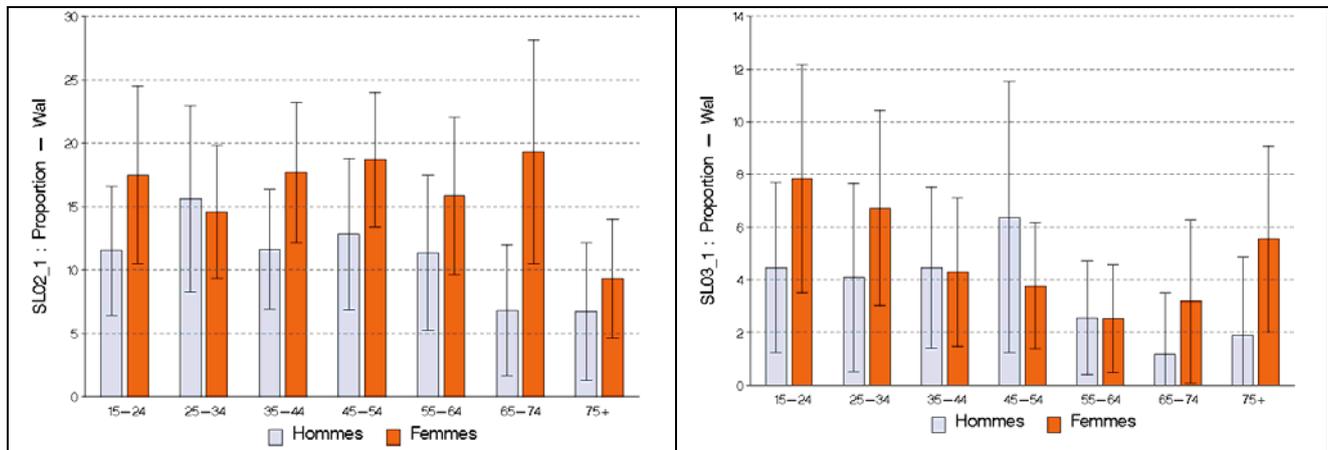
Région wallonne

Comme en Région flamande, les femmes de la Région wallonne sont globalement plus nombreuses que les hommes à avoir eu des pensées de suicide au cours de leur vie (17% contre 12%), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge. En revanche, l'âge ne joue pas un rôle significatif dans la distribution des taux de pensées suicidaires (14% à 16% dans les groupes d'âge de 15 à 74 ans), si ce n'est qu'elles sont moins souvent rapportées chez les personnes âgées de 75 ans et plus (8%). Pour les pensées récentes (12 mois) l'inverse se produit : pas de différence significative entre les hommes et les femmes (4% versus 4,8%) – mais une prévalence moins élevée de ces pensées entre 55 et 74 ans par rapport aux autres groupes d'âge.

La Figure 44 montre qu'en Région wallonne, les pensées suicidaires récentes concernent environ 4% des hommes de 15 à 44 ans, 6% des hommes de 45-54 ans, et descend autour de 2% chez les hommes de 55 ans et plus. Les femmes ont une distribution par âge assez différente : elles sont nombreuses à penser au suicide à 15-24 ans (8%) et leur proportion diminue avec l'âge jusqu'à 55-64 ans (2%) pour remonter à 6% chez les aînées (75+ ans).



Figure 44 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant eu des pensées suicidaires au cours 1°) de la vie et 2°) des 12 derniers mois, par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



Comme en Région bruxelloise, il n'y a pas de gradient socio-éducatif dans la prévalence de l'idéation suicidaire au cours de la vie. Par contre, comme c'est le cas en Région flamande, les personnes issues de milieux les plus éduqués sont moins nombreux à penser au suicide dans l'année écoulée que les personnes des milieux peu ou pas scolarisés. Le degré d'urbanisation est sans lien apparent avec les pensées suicidaires.

4.10. Tentatives de suicide (SL04_1, SL05_1)

Deux indicateurs sont consacrés aux tentatives de suicide, selon la période de référence : 1°) au cours de la vie (SL04_1) et 2°) au cours des 12 derniers mois (SL05_1).

4.10.1. Belgique

En Belgique, 4,8% de la population âgée de 15 ans et plus aurait tenté de se suicider au cours de sa vie et 0,4% (soit 4 pour 1000) l'aurait tenté dans les 12 mois qui ont précédé l'enquête. En nombres absolus, cela revient à 34 personnes sur 7379 au total pour ce dernier indicateur. Vu ce petit nombre de cas, il est difficile de tirer des conclusions assurées sur leur distribution par rapport aux variables sociodémographiques, surtout pour les analyses au niveau régional.

Analyse par sexe et par âge

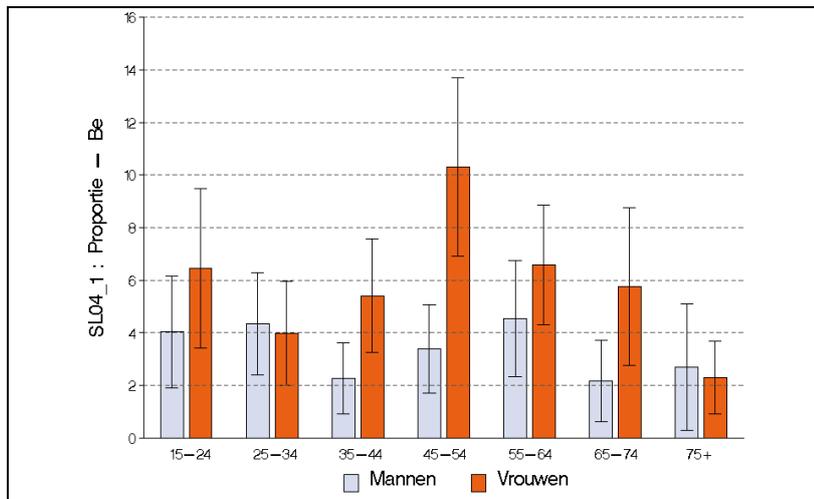
La prévalence d'une vie des tentatives de suicide est significativement plus élevée chez les femmes (6,2%) que chez les hommes (3,4%). En revanche, les hommes et les femmes sont proportionnellement aussi nombreux à avoir tenté le suicide au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête (0,5% contre 0,4%, non significatif). Globalement, il n'y a pas d'effet significatif de l'âge sur ces indicateurs.

La Figure 45 montre la distribution par âge et par sexe de la prévalence des tentatives de suicide au cours de la vie.

Si les tentatives au cours de la vie sont plus fréquemment rapportées chez les femmes de 45-54 ans, celles-ci sont les moins nombreuses à être passées à l'acte dans les 12 derniers mois. Il s'agit donc pour ce groupe de tentatives anciennes, dans la plupart des cas. Pour le reste, la distribution des tentatives d'une vie varie peu en fonction de l'âge actuel. Pour ce qui est des tentatives plus récentes, le petit nombre de cas recensés présente aussi une répartition relativement homogène au travers des groupes d'âge.



Figure 45 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant tenté de se suicider au cours de la vie, par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008

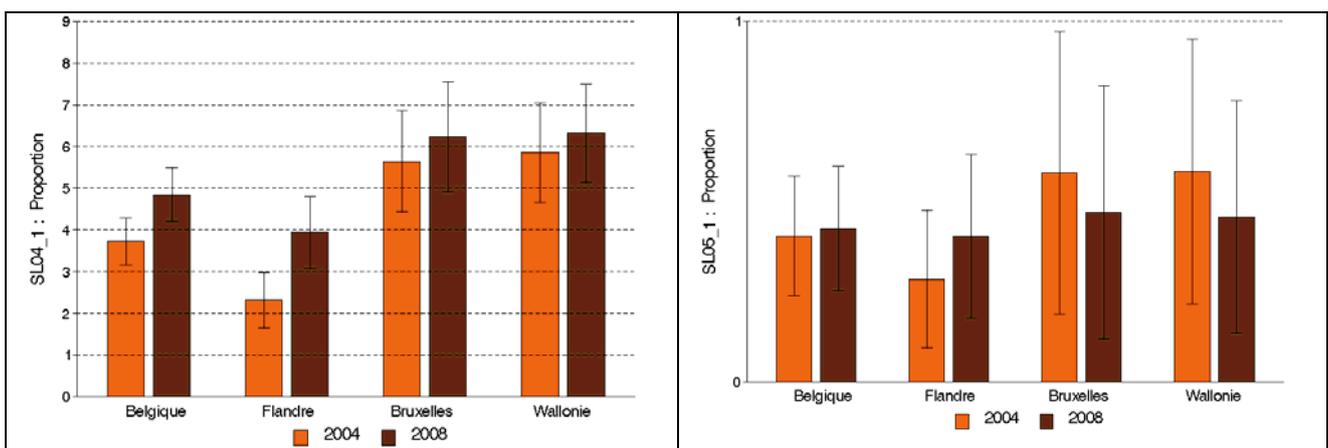


Analyse par rapport aux variables socio-économiques

On observe clairement un gradient socio-éducatif dans la prévalence des tentatives de suicide, que ce soit celles d'une vie ou celles plus récentes: elles sont significativement plus fréquentes dans le groupe le moins scolarisé (6,7% et 1,3%, respectivement) que dans les trois autres groupes (par ex. 4,1% et 0,3% dans le groupe des diplômés de l'enseignement supérieur), et ce, même après standardisation pour l'âge et le sexe. Par rapport au degré d'urbanisation, les citadins rapportent plus de tentatives d'une vie que les habitants des zones rurales (différence significative). En revanche, le degré d'urbanisation du lieu de résidence ne semble pas avoir d'impact sur le taux de tentatives récentes, après standardisation par âge et par sexe.

Evolution au cours du temps

Figure 46 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant tenté de se suicider au cours 1°) de la vie ou 2°) des 12 derniers mois, par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2008



Le pourcentage des personnes ayant fait une tentative de suicide au cours de leur vie a augmenté entre 2004 (3,7%) et 2008 (4,8%), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Par contre, la prévalence des tentatives dans les 12 mois précédant l'enquête est stable dans le temps, à 0,4% pour les deux années.



4.10.2. Régions

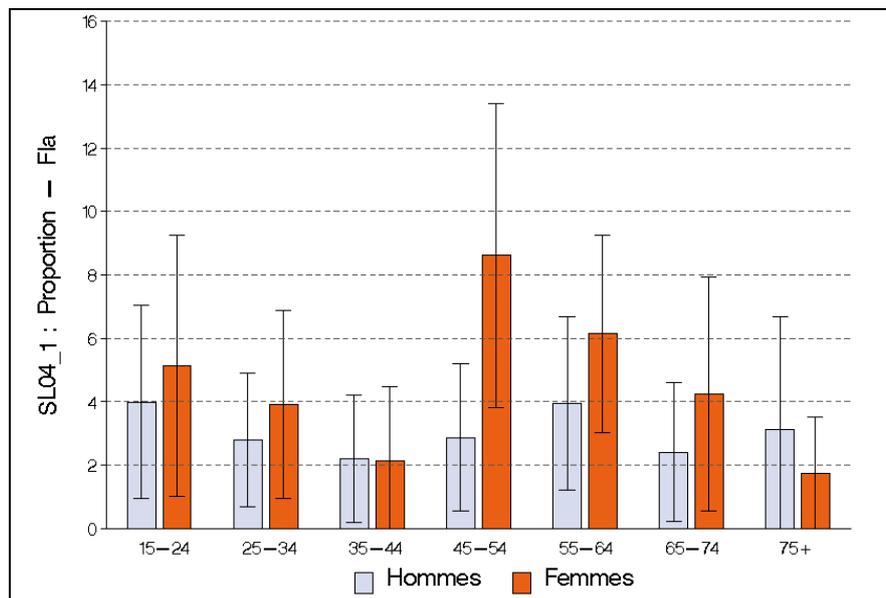
Les tentatives de suicide au cours de la vie sont moins souvent rapportées en Région flamande (3,9%) que dans les deux autres Régions du pays (environ 6,2%), et cette différence est significative après standardisation. Les résultats pour les tentatives récentes vont dans le même sens, mais les différences ne sont pas significatives, sans doute à cause des petits nombres de cas.

Si en Régions bruxelloise et wallonne, on ne constate pas d'augmentation significative entre 2004 et 2008 des tentatives de suicide au cours de la vie, en Région flamande, sa prévalence croît de 2% sur cette période, et la différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Pour les tentatives dans l'année écoulée, elles ont légèrement augmenté au sein de la population flamande, alors que la tendance est quelque peu à la baisse chez les bruxellois et les wallons, bien que ces différences ne soient pas statistiquement significatives.

Pour la suite, les résultats concernant les tentatives de suicide au cours d'une vie seront systématiquement présentés par Région. En revanche, le nombre de tentatives de suicide récentes dans les Régions du pays est souvent trop faible pour réaliser des analyses ventilées par catégories sociodémographiques et tirer des conclusions valides. Seuls les résultats significatifs seront présentés à ce niveau.

Région flamande

Figure 47 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant déjà tenté de se suicider au cours de sa vie, par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande



Comme pour le niveau national, en Région flamande les tentatives de suicide d'une vie sont plus courantes chez les femmes (4,8%) que chez les hommes (3%) et cette différence est significative. L'âge n'a pas d'influence probante sur cet indicateur. Notons toutefois que les tentatives d'une vie sont plus souvent rapportées par les femmes de 45-54 ans (8%) et de 55-64 ans (6%) (Figure 47).

A l'instar des analyses au niveau national, on observe un gradient dans les taux de tentatives d'une vie en fonction des catégories de scolarisation, passant de 6% chez les moins éduqués à 3% chez les plus éduqués. Les individus issus de la classe la moins scolarisée sont aussi plus nombreux (1,5%) que les autres ($\leq 0,5\%$) à avoir tenté le suicide dans les 12 derniers mois.



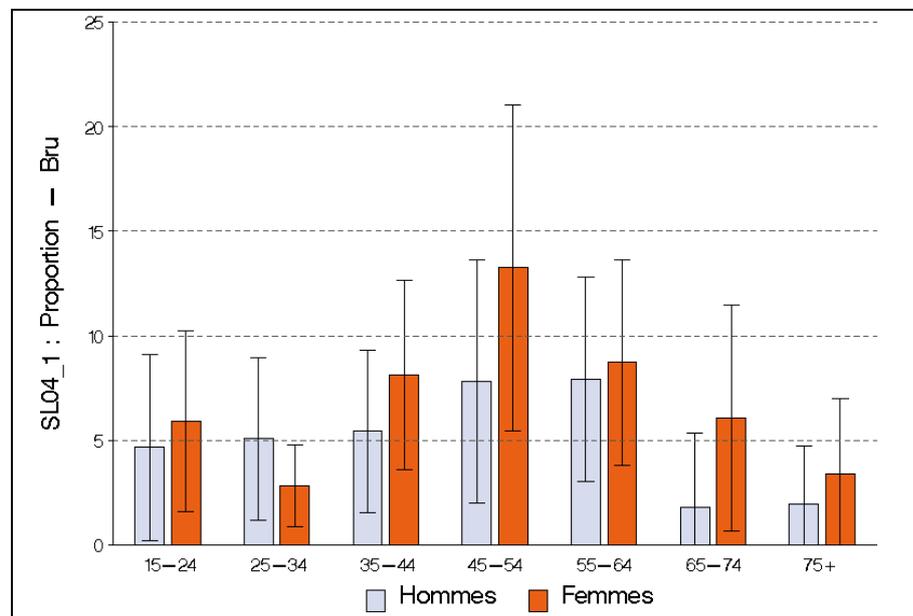
Le degré d'urbanisation joue également un rôle : les taux de tentatives d'une vie sont plus importants dans les zones urbaines et semi-urbaines que dans les zones rurales, et ces différences restent significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Contrairement aux autres régions, l'augmentation relative du nombre de tentatives de suicide entre 2004 et 2008 en Région flamande est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région bruxelloise

En Région bruxelloise, on ne retrouve pas la différence hommes-femmes dans le taux de tentatives de suicide au cours de la vie (5,5% versus 6,9%, respectivement). La distribution des tentatives par âge (Figure 48) forme *grosso modo* une courbe en U inversé, avec des taux plus bas aux âges extrêmes et des taux plus élevés vers 45-54 ans (13% des femmes, 8% des hommes). Un coup d'œil aux tableaux de base permet d'attester un risque particulier, puisque les tentatives de suicide récentes sont également plus nombreuses dans cette tranche d'âge (1,4%).

Figure 48 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant déjà tenté de se suicider au cours de sa vie, par âge et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



A Bruxelles, il n'y a pas un effet univoque du niveau d'éducation, les différences perçues n'étant pas significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Les taux observés à Bruxelles sont aussi similaires à ceux des autres grandes villes du pays : 7,5% à Gand et Anvers ; 7,0% à Liège et Charleroi. La prévalence d'un an des tentatives de suicide est équivalente à Bruxelles (0,5%) et Gand-Anvers (0,5%), tandis qu'elle est plus élevée dans les villes wallonne (1,1% à Liège-Charleroi). La progression dans le temps n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

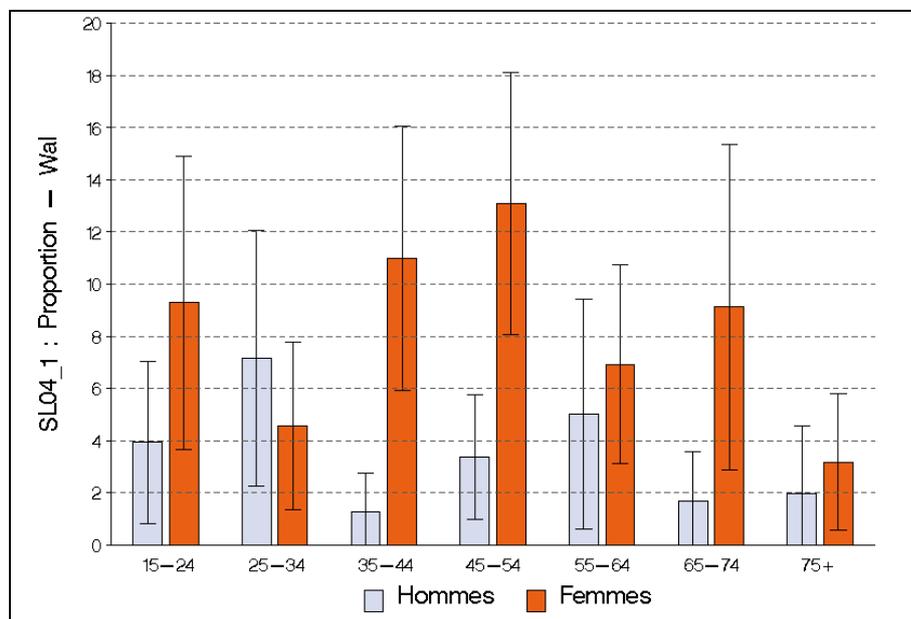


Région wallonne

Comme en Région flamande, les tentatives de suicide sont sexuellement déterminées en Région wallonne (8,7% chez les femmes contre 3,6% chez les hommes, différence significative après standardisation pour l'âge). Si le nombre de tentatives rapportés chez les hommes est similaire dans ces deux régions, c'est chez les femmes que la différence se marque (4,8 % en RF contre 8,7% en RW). En Région wallonne, 9% des jeunes femmes de 15 à 24 ans ont déjà tenté de se suicider, ce qui est plus élevé que dans les autres régions. A 45-54 ans elles sont 13% à avoir tenté le suicide au moins une fois dans leur vie. Chez les hommes, c'est à l'âge de 25-34 ans que le taux de tentatives rapportées est le plus élevé, soit 7% (Figure 49).

En ce qui concerne les tentatives récentes (12 derniers mois), elles se concentrent chez les personnes de moins de 45 ans (0,8 à 0,9%, pour environ 0% à 0,3% par après).

Figure 49 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant déjà tenté de se suicider au cours de sa vie, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



En Région wallonne, les taux de tentatives de suicide d'une vie ne sont pas influencés par les facteurs socio-économiques, cependant les taux pour les tentatives récentes pointent en ce sens : 0,2% chez les plus scolarisés contre 1,1% chez les moins scolarisés, et cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Le degré d'urbanisation est sans lien apparent avec les tentatives de suicide. La progression dans le temps n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.



Pensées suicidaires et tentatives de suicide

En résumé, les grandes lignes qui se dégagent de ces données relatives au parasuicide (idées suicidaires et tentatives de suicide) sont les suivantes:

- L'idéation suicidaire n'aboutit pas forcément à un passage à l'acte au regard des prévalences.
- Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à avoir pensé ou tenté de se suicider au cours de leur existence, mais elles ne sont pas plus nombreuses à y avoir pensé ou l'avoir tenté au cours des 12 derniers mois.
- L'idéation suicidaire (au cours de l'existence ou des 12 derniers mois) est plus commune parmi les jeunes et tend à diminuer avec l'âge. Les tentatives de suicide, par contre, ne semblent pas être liées à l'âge.
- Les 4 indicateurs de parasuicide sont déterminés de la même façon par le niveau d'éducation : c'est dans les groupes avec les diplômes les plus faibles que leur fréquence est la plus importante.
- Les idées et comportements suicidaires se concentrent davantage dans les zones urbaines. Il apparaît d'ailleurs que les prévalences élevées trouvées à Bruxelles sont équivalentes à celles obtenues dans les autres grandes villes du nord et du sud du pays.
- La Région flamande obtient des chiffres plus favorables que les deux autres Régions du pays dans le domaine des parasuicides.
- Entre 2004 et 2008, les pensées suicidaires et tentatives de suicide au cours de l'année écoulée n'ont pas évolué. En revanche, les tentatives au cours de l'existence sont plus élevées qu'en 2004.



4.11. Consommation de médicaments psychotropes (MH_11 à MH_14)

Les questions portant sur la prise de médicaments sont examinées dans le chapitre global dévolu à la consommation de soins. Ne seront présentées sous ce point 4.11 que celles qui se réfèrent à l'utilisation de psychotropes au cours des 2 dernières semaines (somnifères, tranquillisants, antidépresseurs), et ce, exclusivement pour les personnes âgées de 15 ans et plus.

Les figures qui présentent la distribution par âge et par sexe de la consommation de chaque médicament psychotrope individuellement pour les différentes régions sont placées en fin de chapitre, après les tableaux.

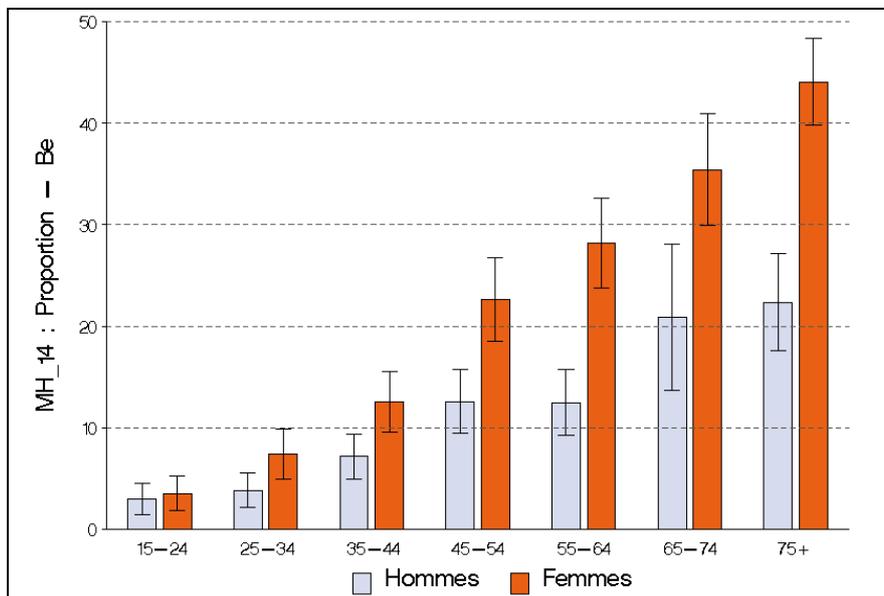
4.11.1. Belgique

Au niveau national, 15% de la population de 15 ans et plus a consommé un ou plusieurs médicaments psychotropes, sous prescription ou non, dans les deux semaines qui ont précédé l'interview. Parmi ces médicaments, les somnifères sont les plus couramment utilisés (9%), ensuite les tranquillisants (7%) et les antidépresseurs (6%). Ces chiffres n'ont pas bougé depuis l'enquête de 2004.

Analyse par sexe et par âge

La consommation de psychotropes est deux fois plus élevée chez les femmes, puisque 20% d'entre elles en utilisent contre 10% des hommes. C'est également le cas pour chacun des médicaments pris individuellement. Ces différences observées entre les hommes et les femmes sont toutes significatives après ajustement pour l'âge.

Figure 50 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant consommé des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008



La consommation de médicaments psychotropes a une relation linéaire et positive avec l'âge, tant dans la population féminine que masculine (Figure 50). Globalement, la consommation de psychotropes progresse de 3% chez les plus jeunes à 36% chez les plus âgés. La progression avec l'âge est plus forte chez les femmes (allant de 3% à 43%) que chez les hommes (de 3% à 22%). On retrouve cette progression linéaire avec l'âge pour le taux d'utilisation de somnifères et de tranquillisants – mais l'utilisation d'antidépresseurs montre un profil un peu différent, avec une consommation plus fréquente entre 45 et 64 ans.



Par ailleurs, la prévalence élevée des médicaments psychotropes chez les personnes âgées s'explique surtout par l'utilisation importante de somnifères (28%). C'est également parmi les aînés que les tranquillisants (13%) sont consommés à plus grande échelle. La consommation d'antidépresseurs chez les personnes âgées de 75 ans et plus a diminué depuis 2004 (passant de 10% à 7% en 2008).

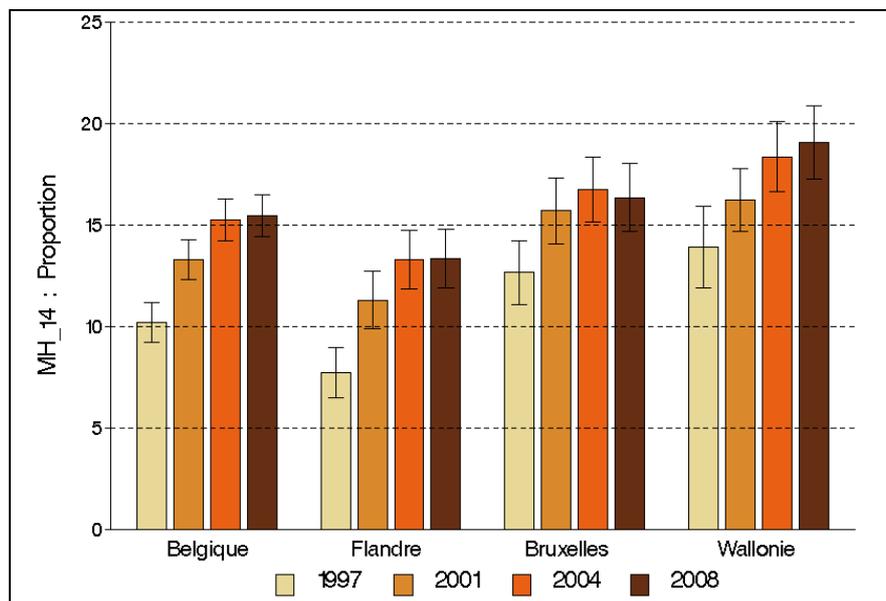
Analyse par rapport aux variables socio-économiques

La consommation de médicaments psychotropes est plus concentrée dans les milieux les moins scolarisés (27%) et diminue jusqu'à 10% dans le groupe de personnes les plus instruites. La relation avec le niveau d'éducation est significative après standardisation pour l'âge et le sexe, tant pour les médicaments psychotropes pris dans leur ensemble, que pour chacun de ces médicaments considéré distinctement.

Au niveau national, l'utilisation de médicaments psychotropes varie avec le degré d'urbanisation du milieu de vie : c'est dans les zones semi-urbaines que l'on en consomme le moins (12% - versus 16% ailleurs). Cette distribution se note également pour la prise de somnifères et de tranquillisants, mais il n'y a pas de différence significative dans la prise d'antidépresseurs entre les catégories d'urbanisation.

Evolution au cours du temps

Figure 51 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant consommé des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2008



La consommation de médicaments psychotropes a augmenté de manière linéaire et significative dans la population belge entre 1997 (10%) et 2004 (15%), mais elle n'a pas progressé entre 2004 et 2008 (15%).

Cette relation plutôt quadratique est aussi observée en Flandre et à Bruxelles (Figure 51) – alors qu'elle a plus tendance à poursuivre sa linéarité dans le temps en Wallonie.

Au niveau national, la constance des taux depuis 2004 est observée pour consommation de somnifères, de tranquillisants et d'antidépresseurs, lorsque les données sont standardisées pour l'âge et le sexe.



4.11.2. Régions

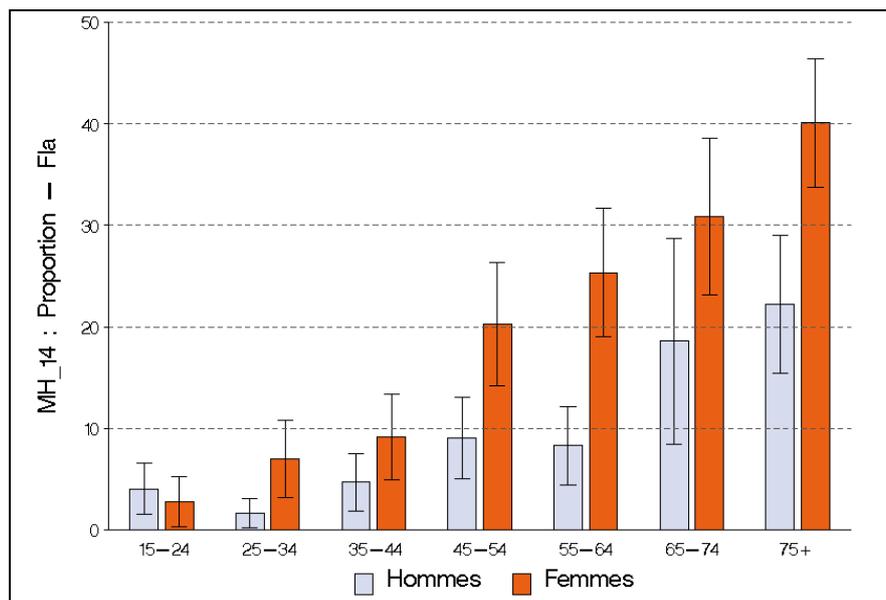
La consommation de psychotropes est plus élevée en Région wallonne (19%) et à Bruxelles (17%) qu'en Région flamande (13%). Ce clivage entre la Région flamande et les deux autres Régions se reproduit pour les somnifères (8% contre 10-11% respectivement), les tranquillisants (5% contre 9%-12%) et les antidépresseurs (5% contre 7%) pris distinctement. Les différences entre les prévalences des Régions bruxelloise et wallonne d'une part, et de la Région flamande d'autre part, sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Région flamande

En Région flamande, 13% de la population a consommé un médicament psychotrope dans les deux semaines qui ont précédé l'interview. Les somnifères sont plus communément utilisés (8%) que les tranquillisants (5%) et les antidépresseurs (5%).

La consommation de médicaments psychotropes est plus élevée chez les femmes, après standardisation pour l'âge: dans l'ensemble, 18% d'entre elles en consomment, contre 8% des hommes. Cela se vérifie pour tous les groupes d'âge, et pour tous les types de psychotropes.

Figure 52 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant consommé des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande



Le profil de consommation par âge et par sexe (Figure 52) est sensiblement le même que celui décrit au niveau de la Belgique. En Flandre, la prise de médicaments psychotropes connaît une augmentation relative chez les hommes à partir d'environ 65 ans (passant de 9% avant cet âge à 18% et plus), et chez les femmes à partir de 45 ans (passant de 10% à 20% à cet âge, pour atteindre 40% chez les plus âgées).

Comme dans les autres régions, la consommation de médicaments psychotropes est plus élevée dans les milieux défavorisés sur le plan socio-éducatif (26% des non-diplômés). Le degré d'urbanisation n'influence que marginalement cette consommation. Généralement, elle est plus élevée en zone urbaine.

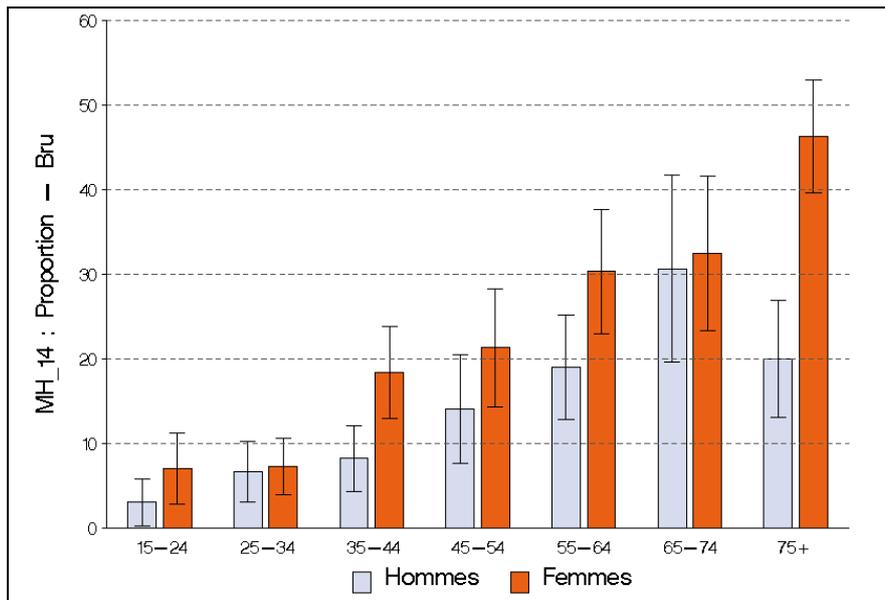
L'analyse en fonction du temps montre une progression linéaire significative de la consommation de psychotropes jusqu'en 2004, et une constance entre 2004 et 2008.



Région bruxelloise

A Bruxelles, 17% de la population de 15 ans et plus a consommé, dans les deux semaines précédant l'interview, un médicament psychotrope (somnifère: 10%; tranquillisant: 9%, antidépresseur: 7%).

Figure 53 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant consommé des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



La consommation de médicaments psychotropes est plus élevée chez les femmes que chez les hommes et cette différence est significative après ajustement pour l'âge: dans l'ensemble, 21% d'entre elles consomment un médicament psychotrope contre 12% des hommes. Cela se vérifie aussi pour tous les types de psychotropes pris isolément.

La consommation de psychotropes a une relation positive avec l'âge, tant dans la population féminine que masculine. Globalement, le taux de consommation progresse de manière linéaire avec l'âge, allant de 5% chez les plus jeunes à 37% chez les plus âgés. Chez les femmes (Figure 53), le taux de consommation de psychotropes atteint quasiment 20% dès l'âge de 35-44 ans (alors qu'il faut attendre 55-64 ans pour atteindre ce taux en Région flamande), et chez les hommes, il atteint ce seuil vers 55-64 ans (contre 65 ans en Région flamande).

Comme ailleurs, la prise de médicaments psychotropes est proportionnellement plus élevée dans les milieux défavorisés sur le plan socio-éducatif (après standardisation pour l'âge et le sexe). Par ailleurs, les taux observés à Bruxelles sont équivalents à ceux des autres grandes villes, tant au Nord qu'au sud du pays. L'analyse en fonction du temps montre également un arrêt de la progression de taux de consommation de médicaments psychotropes.



Région wallonne

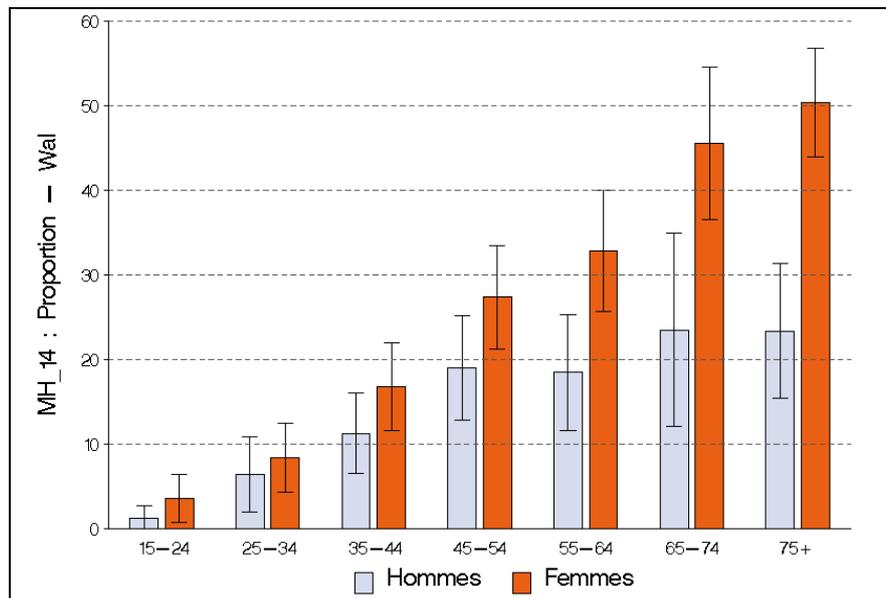
En Région wallonne, 19% de la population de 15 ans et plus consomme des médicaments psychotropes. Les somnifères (11%) et les tranquillisants (12%) sont largement utilisés. Les antidépresseurs sont consommés par 6,5% des Wallons.

Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses à consommer des psychotropes : 24% contre 13% des hommes. Cette différence se produit pour chaque type de médicament considéré distinctement.

La consommation de psychotropes a une relation positive et globalement linéaire avec l'âge, allant de 2% chez les plus jeunes à 40% chez les plus âgés. Les taux de consommation de psychotropes croît constamment en fonction de l'âge chez les femmes (Figure 54) alors que la progression avec l'âge est moins franche chez les hommes à partir de 55 ans. Ici, 50% des femmes de 75 ans et plus prennent des médicaments psychotropes, un record absolu !

Comme ailleurs, la prévalence de la prise de médicaments psychotropes est plus élevée dans les milieux défavorisés sur le plan socio-éducatif (31% des non-diplômés). Les zones les moins concernées par la consommation de psychotropes sont les zones semi-urbaines. Les différences observées sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Figure 54 Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant consommé des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



L'analyse en fonction du temps montre une progression linéaire significative de la consommation globale de psychotropes, et ce après standardisation des échantillons pour l'âge et le sexe (de 14% en 1997 à 19% en 2008). La légère progression observée par rapport à 2004 peut être exclusivement imputée à une augmentation des taux de consommation de tranquillisants.



Consommation de médicaments psychotropes

L'analyse de la consommation de médicaments psychotropes (dans ce cas-ci : somnifères, tranquillisants, antidépresseurs) dans la population belge âgée de 15 ans et plus permet de brosser le tableau général suivant:

- Au total, 16% de la population consomme un médicament psychotrope au moment de l'enquête ; il s'agit, dans un certain nombre de cas, d'une polyconsommation de ces médicaments.
- Les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes à consommer des médicaments psychotropes, tant dans sa globalité que pour chaque médicament pris séparément.
- La progression du taux de consommation de psychotropes en fonction de l'âge montre un essor important à partir de 45 ans, principalement dû à une consommation plus élevée d'antidépresseurs entre 45 et 64 ans et ensuite, dû à une poussée de la prise de somnifères à partir de 65 ans.
- L'utilisation de psychotropes, quels qu'ils soient, est plus importante dans les classes à plus faibles niveaux d'éducation (soit ayant une scolarité jusqu'au secondaire inférieur).
- La consommation de médicaments psychotropes est moins fréquente dans les environnements semi-urbanisés en comparaison aux grandes villes ou aux zones rurales.
- Elle est également moins courante en Région flamande que dans les deux autres Régions du pays.
- La progression des taux de consommation des psychotropes dans le temps a augmenté entre 1997 et 2004, puis semble se stabiliser entre 2004 et 2008. Toutefois, lorsque les données sont standardisées pour l'âge et le sexe (et ce, pour atténuer les variations possibles liées à la composition des populations comparées), les modèles statistiques indiquent une croissance linéaire significative de leur consommation dans le temps.
- Quelques exceptions se dégagent : en Région flamande, les taux de consommation de somnifères et de tranquillisants restent stables de 2004 à 2008, tandis que c'est le cas pour la consommation d'antidépresseurs en Région wallonne.



5. Discussion

Les données relatives à la santé mentale issues de l'enquête de santé 2008 dressent un tableau assez similaire à ceux des enquêtes précédentes. Ainsi, si les trois-quarts de la population affichent un bien-être psychologique, à l'inverse, un habitant sur quatre éprouve une souffrance psychique. Une répartition par type de trouble montre que 9% de la population connaît des troubles dépressifs, 8% se plaint de symptômes somatiques, 6% manifeste des symptômes anxieux et 21% signale des troubles du sommeil. En outre, 6% des individus rapportent avoir souffert d'une dépression sérieuse dans l'année qui a précédé l'enquête et 5% déclare souffrir d'anxiété chronique. Ajoutons à cela que 3,5% des personnes interrogées ont pensé au suicide au cours de l'année écoulée et que 4 pour 1000 ont tenté de se suicider durant cette période (à titre indicatif, au Québec, les taux de parasuicides dans la population âgée de 15 ans et plus sont respectivement de 3,8% et 3 pour 1000).

Ces chiffres sont proches de ceux trouvés dans des études européennes basées sur des recherches diagnostiques: une personne sur trois de l'Union connaît au moins une forme de mauvaise santé mentale au cours d'une année donnée, et les troubles les plus fréquents sont la dépression majeure (6,5%), les phobies spécifiques (6,4%) et les troubles somatoformes (6,3%) (12-14). Par ailleurs, on estime que 58.000 personnes se suicident chaque année sur le territoire européen des 15 (13), et la Belgique figure parmi les pays de l'Europe de l'ouest où le taux de suicide est le plus élevé. A titre d'information, le taux normalisé de décès par suicide pour 100.000 habitants s'élevait à 19 pour la Belgique en 2004 (28 hommes et 10 femmes par 100 000; SPMA⁵, 2004) alors que la moyenne européenne tourne autour de 10 par 100.000 habitants⁶. Ce n'est donc pas étonnant que les chiffres de tentatives de suicide soient aussi élevés en Belgique (116 par jour, basé sur nos estimations !)

L'enquête de santé présente toutefois certaines limites quant à l'évaluation de l'état de santé mentale de la population. Celles-ci tiennent principalement au fait que les estimations sont basées sur des mesures de *screening* de la santé mentale (échelles de symptômes) ou une auto-évaluation de son état de santé, comme pour les indicateurs de dépression sérieuse et d'anxiété chronique, plutôt que sur des mesures diagnostiques qui sont souvent plus nuancées. Malgré cela, nous avons vu que les résultats sont proches de ceux rapportés dans des enquêtes épidémiologiques de santé mentale (13;14).

En revanche, la plus-value des données de l'enquête de santé, c'est de pouvoir identifier des sous-groupes de population plus à risque vers lesquels les actions préventives et de soutiens devraient s'orienter. De même, l'enquête permet de faire des croisements entre les indicateurs de santé mentale et d'autres facteurs comme par exemple, les styles de vie, la consommation de soins, les incapacités physiques de longue durée, etc. Enfin, l'enquête de santé est répétée toutes les 4 années environ et brasse un large échantillon de la population – tandis que les enquêtes diagnostiques de santé mentale sont plus lourdes et onéreuses, donc moins fréquentes et sur de petits échantillons de population.

⁵ SPMA (<http://www.iph.fgov.be/epidemi/spma>, Unit of Epidemiology, Scientific Institute of Public Health, Brussels, Belgium

⁶ European Health for All Database (<http://data.euro.who.int/hfad/>)



Les analyses différentielles en fonction de facteurs sociodémographiques ont permis d'identifier quelques sous-groupes à risque pour une mauvaise santé mentale: les femmes et les personnes issues de milieux défavorisés sont les principaux groupes concernés par les problèmes de santé mentale – ce sont donc là des groupes prioritaires pour mener des actions préventives, notamment en promouvant l'égalité des chances, l'intégration sociale, l'accès aux ressources et aux informations mais aussi aux services d'aide et de soins... Il faut donner les moyens aux femmes et aux moins scolarisés d'augmenter leur capacité à faire face aux crises et leur estime de soi, d'accéder à des situations professionnelles satisfaisantes, etc.

Il faut aussi considérer que si certaines populations sont plus vulnérables que d'autres par leur statut social, elles le sont également par leur âge. L'enquête de santé nous révèle que les troubles de la santé mentale ne varient pas de la même manière en fonction de l'âge: le mal-être psychologique, par exemple, est plus fréquent chez les jeunes, alors que les troubles dépressifs, anxieux, somatiques et du sommeil sont plus nombreux en vieillissant – de même que la consommation de psychotropes, très élevée chez nos aînés. Il s'agit donc de promouvoir des actions adaptées aux groupes d'âge qui sont particulièrement exposés aux facteurs de risque sociaux, psychologiques, biologiques et environnementaux. L'OMS⁷ préconise par exemple qu'une première population cible pour la promotion de la santé mentale positive est celle des enfants et des adolescents, dont la bonne santé mentale (basée sur leur développement affectif, psychosocial, cognitif et physique) conditionnera leur santé la vie durant. Un deuxième public visé est celui de la population active : ici l'environnement professionnel doit être au cœur d'une série d'actions préventives, mais aussi, la question du chômage des jeunes doit être résolue. Chez les aînés, le vieillissement doit être une expérience positive et être assorti d'un statut non marginalisé.

⁷ Les populations cibles selon l'OMS, cités dans le rapport « La santé mentale, l'affaire de tous » de M. Boisson, C. Godot et S. Sauneron, Centre d'analyse stratégique, France, novembre 2009 (www.strategie.gouv.be)



6. Bibliographie

- (1) OMS. Rapport sur la Santé dans le Monde 2001. La Santé Mentale: Nouvelle conception, nouveaux espoirs. Genève: 2001.
- (2) Goldberg D, Williams P. A user's guide to the General Health Questionnaire. Berkshire: NFER-NELSON, 1988.
- (3) Mcdowell I, Newell C. Measuring Health. A guide to rating scales and questionnaires. New York: Oxford University Press, 1996.
- (4) Derogatis LR. SCL-90-R administration, scoring and procedures manual. Minneapolis: National Computer System, 1994.
- (5) Ware Jr JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item Short-Form Health Survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Medical care* 1992; 30:473-483.
- (6) EUROHIS: Developing common instruments for health surveys. Amsterdam: World Health Organisation Regional office for Europe, 2003.
- (7) Koeter MWJ, Ormel J. General Health Questionnaire: Nederlandse bewerking. Handleiding. Lisse: Swets & Zeitlinger, 1991.
- (8) Goldberg DP. The detection of psychiatric illness by questionnaire. A technique for the identification and assessment of non-psychotic psychiatric illness. New York Toronto: London Oxford University Press, 1972.
- (9) Reijneveld SA, Schene AH. Higher prevalence of mental disorders in socioeconomically deprived urban areas in The Netherlands: community or personal disadvantage? *J Epidemiol Community Health* 1998; 52:2-7:2-7.
- (10) Pellet J. La Symptom Check-List. In: Guelfi JD, editor. L'évaluation clinique standardisée en psychiatrie. Laval: S.I.A., 1997: 77-85.
- (11) Arrindel WA, Ettema H. Handleiding bij een multidimensionale psychopathology indicator. Swets and Zeitlinger, editor. 1986. Lisse.
- (12) Wittchen H, Jacobi F. Size and burden of mental disorders in Europe--a critical review and appraisal of 27 studies. *Eur Neuropsychopharmacol* 2005; 15(4):357-376.
- (13) Livre vert. Améliorer la santé mentale de la population: Vers une stratégie sur la santé mentale pour l'Union européenne. COMMISSION EUROPÉENNE, editor. 2005. Direction Générale Santé et protection des consommateurs.
- (14) Bruffaerts R, Bonnewyn A, Van Oyen H, Demarest S, De Myttenaere K. Prévalence des troubles mentaux dans la population belge. Résultats de l'European Study on Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD). *Louvain Méd* 2003; 122(10):321-334.



Tableaux

Belgique

Score moyen de bien-être psychologique mesuré par le GHQ-12 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Belgique	566
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des difficultés psychologiques récentes (score GHQ au seuil 2+), Belgique.....	567
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente un trouble psychologique récent probable (score GHQ au seuil 4+), Belgique	568
Score moyen de vitalité (santé mentale positive) mesurée par le SF-36 (VT) au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Belgique	569
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents de somatisation (score au SCL-90R), Belgique	570
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble dépressif (score au SCL-90R), Belgique	571
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble anxieux (score au SCL-90R), Belgique	572
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble du sommeil (score au SCL-90R), Belgique	573
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'une dépression au cours des 12 derniers mois, Belgique	574
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Belgique	575
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Belgique.....	576
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Belgique	577
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, Belgique	578
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Belgique	579
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Belgique.....	580
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Belgique	581
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà eu des pensées suicidaires, Belgique	582
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, Belgique	583
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà tenté de se suicider, Belgique.....	584
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, Belgique.....	585
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, Belgique	586
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, Belgique	587
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, Belgique	588
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, Belgique	589



Région Flamande

Score moyen de bien-être psychologique mesuré par le GHQ-12 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région flamande.....	590
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des difficultés psychologiques récentes (score GHQ au seuil 2+), Région flamande	591
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente un trouble psychologique récent probable (score GHQ au seuil 4+), Région flamande	592
Score moyen de vitalité (santé mentale positive) mesurée par le SF-36 (VT) au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région flamande.....	593
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents de somatisation (score au SCL-90R), Région flamande	594
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble dépressif (score au SCL-90R), Région flamande	595
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble anxieux (score au SCL-90R), Région flamande	596
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble du sommeil (score au SCL-90R), Région flamande.....	597
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'une dépression au cours des 12 derniers mois, Région flamande.....	598
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Région flamande.....	599
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région flamande	600
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Région flamande.....	601
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, Région flamande.....	602
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble.....	603
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région flamande	604
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble.....	605
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà eu des pensées suicidaires, Région flamande	606
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, Région flamande.....	607
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà tenté de se suicider, Région flamande	608
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, Région flamande	609
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, Région flamande.....	610
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, Région flamande.....	611
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, Région flamande.....	612
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, Région flamande	613



Région Bruxelloise

Score moyen de bien-être psychologique mesuré par le GHQ-12 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région bruxelloise	614
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des difficultés psychologiques récentes (score GHQ au seuil 2+), Région bruxelloise	615
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente un trouble psychologique récent probable (score GHQ au seuil 4+), Région bruxelloise	616
Score moyen de vitalité (santé mentale positive) mesurée par le SF-36 (VT) au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région bruxelloise	617
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents de somatisation (score au SCL-90R), Région bruxelloise	618
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble dépressif (score au SCL-90R), Région bruxelloise	619
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble anxieux (score au SCL-90R), Région bruxelloise	620
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble du sommeil (score au SCL-90R), Région bruxelloise	621
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'une dépression au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise	622
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Région bruxelloise	623
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région bruxelloise	624
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Région bruxelloise	625
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise	626
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Région bruxelloise	627
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région bruxelloise	628
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Région bruxelloise	629
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà eu des pensées suicidaires, Région bruxelloise	630
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise	631
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà tenté de se suicider, Région bruxelloise	632
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise	633
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, Région wallonne	634
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, Région bruxelloise	635
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, Région bruxelloise	636
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, Région bruxelloise	637



Région Wallonne

Score moyen de bien-être psychologique mesuré par le GHQ-12 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région wallonne	638
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des difficultés psychologiques récentes (score GHQ au seuil 2+), Région wallonne	639
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente un trouble psychologique récent probable (score GHQ au seuil 4+), Région wallonne	640
Score moyen de vitalité (santé mentale positive) mesurée par le SF-36 (VT) au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région wallonne	641
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents de somatisation (score au SCL-90R), Région wallonne	642
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble dépressif (score au SCL-90R), Région wallonne	643
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble anxieux (score au SCL-90R), Région wallonne	644
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble du sommeil (score au SCL-90R), Région wallonne	645
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'une dépression au cours des 12 derniers mois, Région wallonne	646
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Région wallonne	647
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région wallonne	648
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Région wallonne	649
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, Région wallonne	650
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Région wallonne	651
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région wallonne	652
Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Région wallonne	653
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà eu des pensées suicidaires, Région wallonne	654
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, Région wallonne	655
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà tenté de se suicider, Région wallonne	656
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, Région wallonne	657
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, Région wallonne	658
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, Région wallonne	659
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, Région wallonne	660
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, Région wallonne	661



Score moyen de bien-être psychologique mesuré par le GHQ-12 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Belgique

WB_1		Moyenne brut	+ IC 95%	Moyenne stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	1,1	(1,0-1,2)	1,1	(1,0-1,2)	3460
	Femme	1,6	(1,5-1,7)	1,6	(1,5-1,7)	4065
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,5	(1,2-1,7)	1,5	(1,2-1,7)	903
	25 - 34	1,3	(1,1-1,4)	1,3	(1,1-1,4)	1084
	35 - 44	1,3	(1,2-1,5)	1,3	(1,2-1,5)	1246
	45 - 54	1,5	(1,3-1,8)	1,5	(1,3-1,8)	1195
	55 - 64	1,1	(0,9-1,3)	1,1	(0,9-1,3)	1139
	65 - 74	1,3	(1,0-1,6)	1,3	(1,0-1,6)	717
	75 +	1,3	(1,1-1,5)	1,2	(1,0-1,5)	1241
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	1,6	(1,4-1,9)	1,7	(1,4-2,0)	935
	Secondaire inférieur	1,5	(1,2-1,7)	1,5	(1,2-1,7)	1196
	Secondaire supérieur	1,3	(1,1-1,4)	1,2	(1,1-1,4)	2329
	Enseignement supérieur	1,3	(1,1-1,4)	1,3	(1,1-1,4)	2887
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	1,5	(1,3-1,6)	1,5	(1,3-1,6)	4098
	Zone semi-urbaine	1,2	(1,1-1,4)	1,2	(1,1-1,4)	1343
	Zone ruralee	1,2	(1,1-1,4)	1,2	(1,1-1,4)	2084
REGION	Région flamande	1,2	(1,1-1,3)	1,2	(1,1-1,3)	2979
	Région bruxelloise	1,8	(1,7-2,0)	1,8	(1,7-2,0)	1905
	Région wallonne	1,4	(1,3-1,6)	1,4	(1,3-1,6)	2641
ANNEE	1997	1,6	(1,5-1,7)	1,6	(1,5-1,7)	8217
	2001	1,3	(1,2-1,4)	1,3	(1,2-1,3)	9211
	2004	1,3	(1,2-1,3)	1,2	(1,2-1,3)	9258
	2008	1,3	(1,3-1,4)	1,3	(1,3-1,4)	7525

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des difficultés psychologiques récentes (score GHQ au seuil 2+), Belgique

WB_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	21,6	(19,6-23,5)	21,5	(19,7-23,5)	3460
	Femme	29,9	(27,9-31,8)	29,9	(28,0-31,9)	4065
GROUPE D'AGE	15 - 24	29,0	(24,9-33,2)	28,9	(24,9-33,2)	903
	25 - 34	27,8	(24,1-31,5)	27,4	(23,8-31,3)	1084
	35 - 44	26,2	(22,8-29,6)	25,9	(22,7-29,4)	1246
	45 - 54	27,4	(24,0-30,7)	27,2	(24,0-30,6)	1195
	55 - 64	21,2	(18,0-24,3)	21,0	(18,0-24,3)	1139
	65 - 74	23,8	(19,4-28,2)	23,3	(19,2-28,1)	717
	75 +	24,4	(20,7-28,0)	23,6	(20,2-27,4)	1241
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	29,6	(25,1-34,0)	30,7	(25,9-36,0)
Secondaire inférieur		26,6	(22,8-30,5)	27,3	(23,5-31,5)	1196
Secondaire supérieur		24,6	(22,1-27,1)	24,1	(21,7-26,6)	2329
Enseignement supérieur		25,4	(23,0-27,9)	24,6	(22,2-27,2)	2887
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	27,7	(25,4-29,9)	27,4	(25,2-29,7)	4098
	Zone semi-urbaine	24,0	(21,0-27,1)	23,6	(20,7-26,8)	1343
	Zone ruralee	24,7	(22,2-27,3)	24,5	(22,0-27,2)	2084
REGION	Région flamande	23,4	(21,2-25,5)	23,1	(21,1-25,4)	2979
	Région bruxelloise	34,3	(31,8-36,8)	33,7	(31,2-36,3)	1905
	Région wallonne	28,7	(26,5-30,9)	28,3	(26,2-30,6)	2641
ANNEE	1997	31,1	(29,5-32,6)	30,7	(29,1-32,3)	8217
	2001	24,8	(23,6-26,1)	24,5	(23,2-25,8)	9211
	2004	24,5	(23,2-25,8)	24,2	(22,9-25,5)	9258
	2008	25,9	(24,4-27,4)	25,6	(24,2-27,2)	7525

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente un trouble psychologique récent probable (score GHQ au seuil 4+), Belgique

WB_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	11,1	(9,5-12,6)	11,0	(9,5-12,6)	3460
	Femme	16,5	(14,9-18,0)	16,4	(14,9-17,9)	4065
GROUPE D'AGE	15 - 24	14,3	(11,1-17,6)	14,2	(11,2-17,8)	903
	25 - 34	12,2	(9,7-14,8)	12,0	(9,6-14,7)	1084
	35 - 44	14,7	(12,0-17,5)	14,4	(11,9-17,4)	1246
	45 - 54	16,7	(13,8-19,5)	16,4	(13,8-19,4)	1195
	55 - 64	10,6	(8,4-12,9)	10,4	(8,4-12,9)	1139
	65 - 74	14,5	(10,4-18,6)	14,1	(10,5-18,8)	717
	75 +	12,9	(10,2-15,6)	12,4	(10,0-15,2)	1241
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	16,8	(13,7-20,0)	17,0	(13,8-20,7)	935
	Secondaire inférieur	16,1	(12,6-19,5)	15,9	(12,7-19,8)	1196
	Secondaire supérieur	12,6	(10,8-14,3)	12,1	(10,5-13,9)	2329
	Enseignement supérieur	13,2	(11,1-15,2)	12,6	(10,7-14,8)	2887
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	15,4	(13,6-17,3)	15,0	(13,3-17,0)	4098
	Zone semi-urbaine	12,5	(10,2-14,7)	12,0	(9,9-14,4)	1343
	Zone ruralee	12,7	(10,6-14,7)	12,4	(10,4-14,6)	2084
REGION	Région flamande	12,6	(10,9-14,3)	12,2	(10,6-14,0)	2979
	Région bruxelloise	19,2	(17,2-21,3)	18,9	(17,0-21,1)	1905
	Région wallonne	15,0	(13,2-16,7)	14,5	(12,9-16,3)	2641
ANNEE	1997	17,2	(16,0-18,5)	16,9	(15,6-18,2)	8217
	2001	13,2	(12,2-14,2)	12,8	(11,8-13,8)	9211
	2004	12,7	(11,7-13,6)	12,2	(11,3-13,2)	9258
	2008	13,9	(12,7-15,1)	13,5	(12,3-14,7)	7525

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Score moyen de vitalité (santé mentale positive) mesurée par le SF-36 (VT) au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Belgique

WB_4		Moyenne brut	+ IC 95%	Moyenne stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	65,3	(64,4-66,2)	65,2	(64,3-66,2)	3294
	Femme	59,9	(59,1-60,7)	59,9	(59,1-60,7)	3886
GROUPE D'AGE	15 - 24	62,9	(61,3-64,4)	62,8	(61,2-64,4)	899
	25 - 34	61,8	(60,5-63,2)	61,9	(60,6-63,3)	1072
	35 - 44	62,1	(60,9-63,3)	62,2	(61,0-63,4)	1238
	45 - 54	61,2	(59,8-62,6)	61,2	(59,8-62,6)	1157
	55 - 64	65,4	(63,9-66,8)	65,3	(63,8-66,8)	1070
	65 - 74	64,5	(61,6-67,4)	64,7	(61,7-67,6)	637
	75 +	59,0	(56,9-61,2)	59,5	(57,3-61,6)	1107
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	58,9	(56,7-61,1)	58,8	(56,5-61,1)	858
	Secondaire inférieur	60,3	(58,2-62,5)	60,0	(57,8-62,2)	1097
	Secondaire supérieur	63,4	(62,4-64,4)	63,5	(62,4-64,5)	2232
	Enseignement supérieur	63,5	(62,6-64,3)	63,7	(62,7-64,6)	2819
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	61,0	(60,1-61,9)	61,1	(60,1-62,0)	3942
	Zone semi-urbaine	65,3	(64,1-66,4)	65,3	(64,2-66,5)	1290
	Zone ruralee	62,5	(61,3-63,8)	62,5	(61,1-63,8)	1948
REGION	Région flamande	66,2	(65,4-67,1)	66,2	(65,3-67,1)	2889
	Région bruxelloise	54,7	(53,6-55,8)	54,8	(53,7-55,8)	1823
	Région wallonne	56,7	(55,7-57,7)	56,8	(55,8-57,8)	2468
ANNEE	2004	62,6	(62,1-63,2)	62,6	(62,1-63,2)	9331
	2008	62,5	(61,8-63,1)	62,5	(61,8-63,1)	7180

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents de somatisation (score au SCL-90R), Belgique

SL_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	5,0	(4,2-5,9)	4,5	(3,8-5,4)	3446
	Femme	10,1	(8,8-11,3)	9,0	(7,9-10,3)	4017
GROUPE D'AGE	15 - 24	3,4	(2,0-4,8)	3,2	(2,1-4,9)	909
	25 - 34	4,3	(2,9-5,6)	4,0	(2,9-5,4)	1081
	35 - 44	5,7	(4,1-7,4)	5,4	(4,0-7,2)	1252
	45 - 54	8,7	(6,9-10,6)	8,3	(6,7-10,3)	1187
	55 - 64	10,7	(8,4-13,0)	10,3	(8,2-12,8)	1131
	65 - 74	9,4	(6,5-12,3)	8,8	(6,5-11,9)	694
	75 +	15,4	(12,0-18,9)	14,2	(11,2-18,0)	1209
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	14,5	(11,5-17,5)	10,4	(8,0-13,4)	925
	Secondaire inférieur	11,2	(8,8-13,6)	8,7	(6,8-11,1)	1175
	Secondaire supérieur	8,0	(6,5-9,5)	7,2	(6,0-8,7)	2312
	Enseignement supérieur	4,4	(3,4-5,4)	4,1	(3,2-5,1)	2873
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	8,8	(7,5-10,0)	7,4	(6,4-8,5)	4078
	Zone semi-urbaine	6,7	(5,2-8,3)	5,7	(4,5-7,2)	1334
	Zone ruralee	6,7	(5,3-8,1)	5,7	(4,6-7,2)	2051
REGION	Région flamande	6,7	(5,7-7,8)	5,6	(4,8-6,7)	2951
	Région bruxelloise	10,8	(9,2-12,5)	9,9	(8,3-11,6)	1891
	Région wallonne	8,6	(7,3-9,9)	7,2	(6,1-8,5)	2621
ANNEE	2001	7,8	(7,0-8,6)	6,9	(6,2-7,7)	9158
	2004	8,3	(7,5-9,1)	7,2	(6,5-8,1)	9232
	2008	7,6	(6,9-8,4)	6,6	(5,9-7,3)	7463

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble dépressif (score au SCL-90R), Belgique

SL_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	5,8	(4,6-6,9)	5,5	(4,6-6,7)	3447
	Femme	12,7	(11,4-14,0)	12,1	(10,9-13,6)	4036
GROUPE D'AGE	15 - 24	5,3	(3,6-7,1)	5,0	(3,6-6,9)	911
	25 - 34	7,3	(5,5-9,0)	6,7	(5,2-8,5)	1081
	35 - 44	7,8	(6,0-9,7)	7,3	(5,7-9,2)	1255
	45 - 54	10,8	(8,6-13,0)	10,2	(8,2-12,5)	1184
	55 - 64	9,9	(7,7-12,1)	9,3	(7,4-11,7)	1134
	65 - 74	13,9	(9,6-18,3)	13,0	(9,2-18,0)	703
	75 +	13,6	(10,9-16,4)	12,2	(9,9-15,1)	1215
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	14,4	(11,5-17,4)	11,5	(9,0-14,5)	927
	Secondaire inférieur	13,6	(10,4-16,8)	11,6	(8,9-14,9)	1182
	Secondaire supérieur	10,1	(8,6-11,7)	9,3	(7,9-10,9)	2320
	Enseignement supérieur	5,9	(4,7-7,0)	5,4	(4,4-6,6)	2877
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	10,6	(9,3-11,9)	9,4	(8,2-10,7)	4083
	Zone semi-urbaine	8,0	(6,4-9,7)	7,1	(5,7-8,9)	1340
	Zone ruralee	8,5	(6,7-10,3)	7,6	(6,1-9,5)	2060
REGION	Région flamande	8,1	(6,8-9,3)	7,1	(6,0-8,4)	2960
	Région bruxelloise	13,8	(11,9-15,6)	12,9	(11,1-14,9)	1891
	Région wallonne	10,8	(9,3-12,2)	9,5	(8,1-11,0)	2632
ANNEE	2001	8,6	(7,8-9,5)	8,0	(7,2-8,9)	9159
	2004	8,0	(7,2-8,7)	7,4	(6,7-8,1)	9241
	2008	9,4	(8,5-10,3)	8,7	(7,8-9,6)	7483

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble anxieux (score au SCL-90R), Belgique

SL_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	4,4	(3,3-5,4)	4,2	(3,3-5,3)	3441
	Femme	8,4	(7,2-9,5)	8,0	(7,0-9,3)	4020
GROUPE D'AGE	15 - 24	3,5	(2,2-4,8)	3,4	(2,3-4,9)	908
	25 - 34	5,4	(3,6-7,3)	5,1	(3,6-7,2)	1080
	35 - 44	6,5	(4,7-8,3)	6,2	(4,7-8,1)	1254
	45 - 54	7,7	(5,8-9,5)	7,3	(5,7-9,3)	1180
	55 - 64	6,4	(4,7-8,1)	6,1	(4,7-8,1)	1129
	65 - 74	8,4	(4,4-12,5)	8,0	(4,7-13,1)	697
	75 +	7,8	(5,5-10,1)	7,2	(5,3-9,6)	1213
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	9,6	(7,1-12,1)	8,5	(6,4-11,3)	920
	Secondaire inférieur	9,3	(6,1-12,4)	8,3	(5,8-11,8)	1177
	Secondaire supérieur	6,4	(5,1-7,6)	5,9	(4,8-7,2)	2314
	Enseignement supérieur	4,5	(3,4-5,6)	4,2	(3,2-5,3)	2873
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	7,3	(6,1-8,5)	6,6	(5,6-7,8)	4075
	Zone semi-urbaine	4,7	(3,3-6,1)	4,3	(3,2-5,8)	1330
	Zone ruralee	6,5	(4,9-8,2)	6,0	(4,6-7,9)	2056
REGION	Région flamande	5,7	(4,6-6,9)	5,2	(4,2-6,4)	2953
	Région bruxelloise	9,1	(7,6-10,7)	8,6	(7,2-10,3)	1887
	Région wallonne	7,2	(5,9-8,4)	6,5	(5,4-7,8)	2621
ANNEE	2001	6,3	(5,6-7,0)	5,9	(5,3-6,6)	9148
	2004	6,1	(5,4-6,8)	5,7	(5,1-6,4)	9237
	2008	6,4	(5,6-7,3)	6,0	(5,3-6,8)	7461

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble du sommeil (score au SCL-90R), Belgique

SL_4		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	18,2	(16,6-19,9)	17,8	(16,2-19,5)	3422
	Femme	24,0	(22,2-25,7)	23,4	(21,6-25,2)	4004
GROUPE D'AGE	15 - 24	15,5	(12,5-18,5)	15,4	(12,6-18,7)	901
	25 - 34	16,5	(13,6-19,4)	16,3	(13,6-19,4)	1074
	35 - 44	17,8	(14,9-20,7)	17,6	(14,9-20,7)	1251
	45 - 54	23,1	(20,3-25,9)	23,0	(20,3-25,9)	1174
	55 - 64	25,6	(22,2-28,9)	25,4	(22,2-29,0)	1122
	65 - 74	26,2	(22,1-30,3)	25,9	(22,1-30,1)	695
	75 +	29,0	(24,5-33,5)	28,4	(24,1-33,0)	1209
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	27,6	(23,6-31,7)	24,4	(20,5-28,7)
Secondaire inférieur		31,2	(27,3-35,0)	29,1	(25,4-33,0)	1169
Secondaire supérieur		21,1	(18,8-23,4)	20,9	(18,7-23,3)	2304
Enseignement supérieur		16,3	(14,5-18,1)	16,4	(14,7-18,3)	2856
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	22,0	(20,1-24,0)	21,3	(19,4-23,3)	4052
	Zone semi-urbaine	21,3	(18,4-24,1)	20,6	(18,0-23,5)	1329
	Zone ruralee	19,9	(17,8-22,0)	19,3	(17,3-21,5)	2045
REGION	Région flamande	19,5	(17,7-21,3)	18,7	(17,0-20,6)	2939
	Région bruxelloise	25,3	(22,9-27,7)	25,4	(23,0-28,0)	1872
	Région wallonne	23,5	(21,5-25,6)	22,8	(20,8-24,9)	2615
ANNEE	2001	20,2	(19,1-21,4)	19,7	(18,6-20,9)	9156
	2004	19,9	(18,7-21,1)	19,2	(18,1-20,5)	9239
	2008	21,2	(19,9-22,5)	20,4	(19,1-21,7)	7426

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'une dépression au cours des 12 derniers mois, Belgique

MH_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	4,1	(3,2-5,1)	3,9	(3,1-4,9)	4359
	Femme	7,5	(6,6-8,5)	7,0	(6,1-8,1)	5139
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,5	(1,3-3,6)	2,4	(1,5-3,7)	1201
	25 - 34	4,4	(3,2-5,6)	4,2	(3,1-5,5)	1320
	35 - 44	6,2	(4,6-7,8)	6,0	(4,7-7,7)	1480
	45 - 54	8,1	(6,2-10,0)	7,8	(6,1-9,9)	1383
	55 - 64	7,1	(5,4-8,7)	6,9	(5,4-8,7)	1310
	65 - 74	6,1	(2,9-9,4)	5,8	(3,3-10,1)	869
	75 +	6,9	(5,1-8,6)	6,2	(4,8-8,0)	1935
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	8,4	(6,5-10,3)	7,7	(6,0-9,9)
Secondaire inférieur		9,0	(6,4-11,6)	8,0	(5,9-10,9)	1531
Secondaire supérieur		5,9	(4,8-7,0)	5,4	(4,4-6,6)	2849
Enseignement supérieur		3,9	(3,0-4,7)	3,4	(2,7-4,3)	3390
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	6,9	(5,9-7,9)	6,2	(5,3-7,2)	5339
	Zone semi-urbaine	4,4	(3,2-5,6)	3,9	(3,0-5,1)	1583
	Zone ruralee	5,5	(4,1-6,9)	4,9	(3,7-6,5)	2576
REGION	Région flamande	4,9	(3,9-5,9)	4,4	(3,5-5,4)	3373
	Région bruxelloise	7,1	(6,0-8,3)	6,6	(5,5-7,8)	2760
	Région wallonne	7,3	(6,2-8,4)	6,5	(5,5-7,7)	3365
ANNEE	1997	6,5	(5,7-7,2)	6,2	(5,4-7,0)	8545
	2001	6,3	(5,6-6,9)	5,8	(5,2-6,4)	10068
	2004	5,9	(5,2-6,6)	5,5	(4,8-6,2)	11115
	2008	5,9	(5,2-6,6)	5,4	(4,8-6,1)	9498

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Belgique

MH_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	86,2	(80,1-92,3)	84,7	(76,8-90,3)	180
	Femme	88,8	(84,5-93,0)	88,5	(83,2-92,3)	418
GROUPE D'AGE	15 - 24	67,6	(41,9-93,3)	66,2	(40,2-85,1)	32
	25 - 34	77,7	(65,2-90,3)	77,2	(62,0-87,6)	66
	35 - 44	84,2	(74,5-94,0)	83,7	(71,6-91,3)	94
	45 - 54	94,9	(90,8-99,0)	94,7	(88,4-97,7)	113
	55 - 64	89,5	(82,3-96,6)	89,0	(79,1-94,5)	105
	65 - 74	94,8	(87,3-100,0)	94,9	(81,5-98,7)	48
	75 +	90,0	(82,8-97,3)	89,2	(78,4-94,9)	140
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	88,2	(81,0-95,4)	83,7	(70,2-91,8)	124
	Secondaire inférieur	84,0	(75,6-92,5)	77,2	(63,9-86,6)	135
	Secondaire supérieur	91,9	(86,9-96,8)	93,1	(86,0-96,7)	163
	Enseignement supérieur	86,9	(79,0-94,7)	87,9	(78,6-93,5)	143
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	84,6	(79,0-90,1)	83,7	(76,9-88,8)	363
	Zone semi-urbaine	86,3	(78,4-94,2)	84,1	(71,9-91,6)	79
	Zone ruralee	95,0	(91,3-98,7)	94,1	(87,8-97,3)	156
REGION	Région flamande	90,7	(85,8-95,6)	89,8	(83,4-93,9)	176
	Région bruxelloise	89,3	(84,0-94,7)	90,3	(83,4-94,5)	191
	Région wallonne	83,7	(77,6-89,9)	81,3	(72,8-87,7)	231
ANNEE	2008	87,9	(84,4-91,4)	, ,		598

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Belgique

MH_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	84,8	(77,5-92,2)	83,4	(74,2-89,8)	142
	Femme	80,5	(74,4-86,6)	79,1	(71,3-85,2)	356
GROUPE D'AGE	15 - 24	61,8	(34,1-89,5)	63,1	(35,3-84,3)	25
	25 - 34	73,1	(60,2-86,0)	73,6	(58,6-84,7)	57
	35 - 44	78,6	(64,4-92,9)	79,6	(64,1-89,5)	74
	45 - 54	86,1	(78,2-93,9)	86,6	(74,7-93,4)	98
	55 - 64	85,8	(77,0-94,6)	86,7	(75,7-93,2)	91
	65 - 74	90,9	(79,6-100,0)	90,8	(74,8-97,1)	37
	75 +	83,1	(73,7-92,5)	84,4	(72,3-91,8)	116
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	77,8	(66,2-89,5)	73,2	(55,1-85,9)	97
	Secondaire inférieur	82,1	(71,8-92,5)	77,1	(63,8-86,6)	110
	Secondaire supérieur	85,6	(76,6-94,6)	86,3	(76,2-92,6)	133
	Enseignement supérieur	79,9	(70,2-89,6)	81,6	(69,5-89,7)	130
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	78,7	(72,1-85,4)	78,8	(70,8-85,1)	313
	Zone semi-urbaine	80,0	(67,8-92,3)	78,5	(63,1-88,6)	65
	Zone ruralee	89,5	(81,7-97,3)	88,3	(76,9-94,5)	120
REGION	Région flamande	80,0	(71,5-88,5)	78,9	(69,0-86,3)	136
	Région bruxelloise	80,2	(73,6-86,9)	80,9	(73,1-86,9)	179
	Région wallonne	85,2	(79,1-91,4)	84,7	(76,4-90,4)	183
ANNEE	1997	71,4	(65,8-77,0)	68,9	(62,9-74,3)	612
	2001	75,3	(70,9-79,7)	72,7	(67,5-77,3)	711
	2004	84,0	(80,1-87,9)	82,1	(77,2-86,1)	686
	2008	81,9	(77,1-86,7)	79,6	(73,6-84,6)	498

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Belgique

MH_4		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	45,3	(30,4-60,2)	42,1	(29,8-55,5)	142
	Femme	38,6	(30,9-46,3)	37,4	(29,9-45,6)	353
GROUPE D'AGE	15 - 24	34,2	(13,4-54,9)	35,0	(16,0-60,3)	25
	25 - 34	32,0	(17,4-46,5)	32,3	(19,4-48,6)	56
	35 - 44	52,7	(37,2-68,3)	53,6	(38,6-67,9)	74
	45 - 54	49,5	(35,5-63,4)	50,1	(36,5-63,7)	98
	55 - 64	34,1	(21,9-46,4)	35,2	(24,0-48,4)	90
	65 - 74	44,9	(4,1-85,8)	44,6	(15,8-77,6)	37
	75 +	17,8	(8,4-27,2)	18,7	(10,5-31,0)	115
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	21,9	(10,7-33,1)	24,2	(13,7-39,2)
Secondaire inférieur		41,7	(20,3-63,1)	38,4	(22,8-56,9)	109
Secondaire supérieur		42,2	(30,0-54,3)	39,5	(28,7-51,4)	133
Enseignement supérieur		49,3	(36,4-62,1)	48,0	(34,6-61,8)	128
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	40,4	(31,6-49,2)	39,2	(30,9-48,2)	311
	Zone semi-urbaine	36,0	(21,2-50,8)	34,5	(21,8-49,9)	64
	Zone ruralee	44,9	(26,8-62,9)	44,1	(29,2-60,1)	120
REGION	Région flamande	42,7	(29,8-55,7)	41,4	(29,5-54,2)	135
	Région bruxelloise	44,3	(35,6-53,0)	46,1	(36,6-55,9)	179
	Région wallonne	36,9	(27,9-45,8)	34,5	(25,4-44,9)	181
ANNEE	2004	18,9	(14,0-23,9)	18,7	(14,1-24,4)	686
	2008	40,8	(33,5-48,2)	41,3	(32,7-50,5)	495

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, Belgique

MH_5		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	3,8	(3,0-4,7)	3,3	(2,6-4,2)	4368
	Femme	6,9	(6,0-7,7)	5,7	(4,9-6,6)	5152
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,1	(0,5-1,8)	1,1	(0,6-1,9)	1204
	25 - 34	3,7	(2,6-4,8)	3,6	(2,6-4,9)	1327
	35 - 44	4,2	(2,8-5,6)	4,1	(3,0-5,7)	1488
	45 - 54	6,1	(4,6-7,5)	5,9	(4,6-7,5)	1390
	55 - 64	7,3	(5,7-8,9)	7,1	(5,6-8,9)	1320
	65 - 74	8,5	(5,2-11,7)	8,1	(5,3-12,2)	863
	75 +	9,7	(7,6-11,7)	8,9	(7,1-11,0)	1928
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	9,0	(7,1-11,0)	6,2	(4,8-8,1)	1428
	Secondaire inférieur	8,9	(6,3-11,5)	6,7	(4,9-9,2)	1531
	Secondaire supérieur	4,3	(3,5-5,1)	3,8	(3,0-4,6)	2855
	Enseignement supérieur	3,7	(2,9-4,5)	3,4	(2,7-4,2)	3403
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	6,2	(5,4-7,1)	5,1	(4,3-5,9)	5357
	Zone semi-urbaine	3,2	(2,3-4,1)	2,6	(1,9-3,5)	1580
	Zone ruralee	5,8	(4,3-7,2)	4,7	(3,6-6,1)	2583
REGION	Région flamande	2,7	(1,9-3,5)	2,1	(1,5-2,8)	3385
	Région bruxelloise	8,6	(7,3-9,8)	7,3	(6,2-8,7)	2770
	Région wallonne	9,4	(8,1-10,6)	7,7	(6,6-9,0)	3365
ANNEE	2008	5,4	(4,8-6,0)	, ,		9520

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Belgique

MH_6		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	78,6	(71,1-86,2)	76,6	(67,8-83,7)	204
	Femme	85,6	(81,4-89,9)	84,6	(78,7-89,0)	469
GROUPE D'AGE	15 - 24	59,9	(26,7-93,1)	60,5	(32,9-82,7)	21
	25 - 34	85,6	(75,2-95,9)	85,3	(72,4-92,8)	63
	35 - 44	82,5	(75,1-89,9)	81,6	(70,0-89,4)	71
	45 - 54	81,5	(72,9-90,1)	81,0	(70,6-88,3)	106
	55 - 64	89,7	(83,4-96,0)	89,1	(80,6-94,2)	114
	65 - 74	85,5	(75,7-95,3)	85,5	(70,5-93,5)	83
	75 +	79,0	(69,3-88,7)	76,5	(64,0-85,6)	215
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	90,5	(85,1-96,0)	89,6	(80,5-94,7)	153
	Secondaire inférieur	77,3	(66,9-87,6)	74,8	(62,3-84,2)	143
	Secondaire supérieur	87,0	(80,8-93,1)	86,1	(77,3-91,8)	178
	Enseignement supérieur	79,5	(72,0-87,0)	76,9	(67,1-84,4)	163
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	82,1	(77,0-87,2)	79,8	(73,2-85,2)	424
	Zone semi-urbaine	80,1	(69,8-90,3)	75,7	(61,1-86,1)	76
	Zone ruralee	86,5	(80,1-92,8)	85,0	(76,2-91,0)	173
REGION	Région flamande	88,2	(80,8-95,6)	87,0	(76,3-93,2)	103
	Région bruxelloise	80,6	(74,0-87,3)	77,9	(69,1-84,8)	241
	Région wallonne	81,4	(76,3-86,4)	78,9	(71,9-84,5)	329
ANNEE	2008	83,2	(79,5-86,9)	, ,		673

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Belgique

MH_7		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	70,3	(59,4-81,3)	67,4	(55,0-77,7)	147
	Femme	72,4	(65,3-79,6)	70,2	(61,5-77,6)	337
GROUPE D'AGE	15 - 24	59,7	(35,4-84,0)	59,6	(31,4-82,7)	17
	25 - 34	63,4	(45,2-81,6)	62,9	(44,4-78,3)	45
	35 - 44	55,5	(36,3-74,6)	54,9	(34,3-74,0)	51
	45 - 54	79,6	(70,2-89,0)	79,5	(66,8-88,2)	75
	55 - 64	84,4	(75,7-93,1)	84,1	(73,6-90,9)	94
	65 - 74	72,2	(55,0-89,4)	72,0	(50,9-86,5)	62
	75 +	67,1	(52,9-81,2)	66,2	(50,4-79,1)	140
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	68,2	(54,0-82,5)	61,7	(43,0-77,5)	94
	Secondaire inférieur	66,0	(45,0-86,9)	61,9	(44,8-76,4)	106
	Secondaire supérieur	82,1	(75,2-89,0)	80,9	(71,0-88,0)	133
	Enseignement supérieur	69,1	(57,8-80,4)	64,7	(51,2-76,1)	124
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	68,9	(60,9-77,0)	64,8	(55,3-73,3)	297
	Zone semi-urbaine	59,8	(43,0-76,5)	55,7	(37,4-72,6)	58
	Zone ruralee	81,1	(71,6-90,5)	80,0	(66,4-89,1)	129
REGION	Région flamande	74,0	(58,6-89,5)	72,9	(55,1-85,5)	68
	Région bruxelloise	69,5	(61,2-77,8)	65,2	(54,5-74,7)	177
	Région wallonne	71,2	(63,6-78,8)	68,0	(58,7-76,1)	239
ANNEE	2008	71,7	(65,5-77,9)	, ,		484

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Belgique

MH_8		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	37,2	(20,0-54,3)	34,5	(21,3-50,8)	146
	Femme	27,0	(19,8-34,3)	27,6	(20,3-36,3)	336
GROUPE D'AGE	15 - 24	30,7	(0,0-64,7)	30,8	(11,2-61,1)	17
	25 - 34	43,5	(25,1-61,9)	44,6	(26,8-63,8)	45
	35 - 44	30,2	(16,3-44,1)	31,2	(17,9-48,6)	51
	45 - 54	39,4	(23,7-55,1)	40,0	(25,8-56,1)	75
	55 - 64	30,3	(17,7-42,9)	31,6	(20,0-46,0)	93
	65 - 74	35,1	(0,7-69,5)	35,5	(12,2-68,5)	62
	75 +	4,7	(0,2-9,2)	5,1	(1,9-13,0)	139
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	20,2	(9,0-31,4)	26,0	(13,1-45,1)	94
	Secondaire inférieur	34,3	(9,2-59,5)	35,6	(19,9-55,2)	106
	Secondaire supérieur	24,6	(14,5-34,7)	23,5	(15,1-34,7)	132
	Enseignement supérieur	36,1	(22,0-50,2)	33,1	(21,6-47,1)	123
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	26,4	(18,5-34,4)	26,0	(18,7-34,9)	297
	Zone semi-urbaine	23,4	(9,7-37,0)	23,4	(11,9-41,0)	58
	Zone ruralee	39,9	(30,2-49,6)	41,6	(27,3-57,6)	127
REGION	Région flamande	36,8	(14,9-58,7)	39,0	(21,4-60,1)	68
	Région bruxelloise	31,7	(23,1-40,3)	30,6	(21,7-41,3)	177
	Région wallonne	26,8	(19,3-34,3)	27,3	(20,0-36,1)	237
ANNEE	2008	30,5	(22,6-38,4)	, ,		482

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà eu des pensées suicidaires, Belgique

SL02_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	9,1	(7,9-10,3)	8,7	(7,7-10,0)	3470
	Femme	13,9	(12,4-15,3)	13,5	(12,2-15,0)	4052
GROUPE D'AGE	15 - 24	13,2	(10,3-16,1)	13,0	(10,4-16,1)	905
	25 - 34	13,0	(10,4-15,6)	12,6	(10,3-15,5)	1085
	35 - 44	11,3	(9,2-13,4)	11,0	(9,1-13,3)	1254
	45 - 54	14,0	(11,4-16,7)	13,8	(11,4-16,6)	1185
	55 - 64	10,9	(8,7-13,1)	10,7	(8,7-13,0)	1146
	65 - 74	9,5	(6,5-12,5)	9,2	(6,8-12,5)	717
	75 +	5,3	(3,6-6,9)	5,0	(3,6-6,8)	1230
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	12,5	(9,4-15,7)	14,1	(10,8-18,1)	936
	Secondaire inférieur	12,3	(9,7-14,9)	12,3	(9,9-15,1)	1192
	Secondaire supérieur	12,2	(10,4-14,0)	11,3	(9,6-13,1)	2329
	Enseignement supérieur	10,5	(9,1-11,9)	9,4	(8,1-10,8)	2887
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	12,9	(11,4-14,4)	12,3	(10,9-13,8)	4108
	Zone semi-urbaine	9,4	(7,5-11,4)	8,8	(7,2-10,8)	1343
	Zone ruralee	11,4	(9,6-13,1)	10,7	(9,1-12,5)	2071
REGION	Région flamande	9,7	(8,4-11,0)	9,2	(8,0-10,5)	2976
	Région bruxelloise	16,2	(14,1-18,2)	15,2	(13,3-17,3)	1919
	Région wallonne	14,2	(12,5-15,9)	13,4	(11,8-15,2)	2627
ANNEE	2004	12,2	(11,2-13,2)	11,5	(10,5-12,5)	9307
	2008	11,6	(10,6-12,6)	11,0	(10,1-11,9)	7522

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, Belgique

SL03_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	3,4	(2,6-4,1)	3,2	(2,6-4,0)	3472
	Femme	3,7	(3,0-4,4)	3,6	(2,9-4,4)	4043
GROUPE D'AGE	15 - 24	4,5	(2,9-6,0)	4,5	(3,1-6,3)	903
	25 - 34	4,4	(2,7-6,1)	4,4	(3,0-6,4)	1082
	35 - 44	3,8	(2,5-5,0)	3,7	(2,7-5,2)	1253
	45 - 54	3,7	(2,3-5,2)	3,7	(2,6-5,4)	1184
	55 - 64	3,1	(2,0-4,1)	3,1	(2,2-4,3)	1143
	65 - 74	1,7	(0,6-2,7)	1,6	(0,9-3,1)	717
	75 +	2,7	(1,4-3,9)	2,6	(1,7-4,2)	1233
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	5,0	(3,1-6,9)	6,2	(4,2-9,0)	935
	Secondaire inférieur	4,7	(3,1-6,2)	5,0	(3,5-6,9)	1195
	Secondaire supérieur	3,5	(2,5-4,4)	3,2	(2,4-4,1)	2323
	Enseignement supérieur	2,8	(2,0-3,6)	2,4	(1,8-3,2)	2883
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	4,1	(3,2-4,9)	3,9	(3,2-4,9)	4099
	Zone semi-urbaine	2,9	(1,9-3,9)	2,7	(1,9-3,9)	1344
	Zone ruralee	3,3	(2,4-4,2)	3,1	(2,4-4,1)	2072
REGION	Région flamande	2,8	(2,1-3,6)	2,8	(2,1-3,6)	2971
	Région bruxelloise	5,5	(4,3-6,7)	5,1	(4,1-6,5)	1915
	Région wallonne	4,4	(3,5-5,4)	4,2	(3,4-5,3)	2629
ANNEE	2008	3,5	(3,0-4,1)	, ,		7515

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà tenté de se suicider, Belgique

SL04_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	3,4	(2,7-4,1)	3,2	(2,6-4,0)	3409
	Femme	6,2	(5,1-7,2)	5,9	(5,0-6,9)	3999
GROUPE D'AGE	15 - 24	5,3	(3,4-7,1)	5,1	(3,5-7,2)	890
	25 - 34	4,2	(2,7-5,6)	3,9	(2,7-5,5)	1072
	35 - 44	3,9	(2,6-5,2)	3,7	(2,6-5,2)	1240
	45 - 54	6,9	(5,0-8,9)	6,6	(5,0-8,7)	1164
	55 - 64	5,6	(3,9-7,2)	5,4	(4,0-7,2)	1121
	65 - 74	4,1	(2,3-5,8)	3,8	(2,5-5,9)	709
	75 +	2,5	(1,2-3,7)	2,3	(1,3-3,8)	1212
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	6,7	(4,3-9,1)	6,9	(4,7-9,9)
Secondaire inférieur		4,9	(3,1-6,7)	4,4	(3,0-6,4)	1179
Secondaire supérieur		5,0	(3,9-6,1)	4,5	(3,6-5,6)	2295
Enseignement supérieur		4,1	(3,1-5,0)	3,6	(2,8-4,5)	2840
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	5,5	(4,5-6,5)	5,0	(4,2-6,0)	4049
	Zone semi-urbaine	4,7	(3,2-6,2)	4,2	(3,1-5,8)	1322
	Zone ruralee	4,0	(3,0-4,9)	3,5	(2,7-4,6)	2037
REGION	Région flamande	3,9	(3,1-4,8)	3,5	(2,8-4,4)	2928
	Région bruxelloise	6,2	(4,9-7,5)	5,8	(4,6-7,2)	1893
	Région wallonne	6,3	(5,1-7,5)	5,7	(4,7-6,9)	2587
ANNEE	2004	3,7	(3,2-4,3)	3,4	(2,9-4,0)	9264
	2008	4,8	(4,2-5,5)	4,4	(3,9-5,1)	7408

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, Belgique

SL05_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	0,5	(0,2-0,8)	0,4	(0,2-0,8)	3393
	Femme	0,4	(0,2-0,6)	0,4	(0,2-0,6)	3986
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,6	(0,2-1,1)	0,6	(0,3-1,4)	886
	25 - 34	0,5	(0,0-0,9)	0,5	(0,2-1,3)	1068
	35 - 44	0,4	(0,0-0,8)	0,4	(0,1-1,1)	1238
	45 - 54	0,4	(0,0-0,9)	0,4	(0,1-1,2)	1156
	55 - 64	0,6	(0,1-1,1)	0,6	(0,2-1,4)	1116
	65 - 74	0,1	(0,0-0,4)	0,1	(0,0-1,0)	707
	75 +	0,2	(0,0-0,6)	0,2	(0,0-1,5)	1208
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	1,3	(0,1-2,4)	1,5	(0,6-3,9)
Secondaire inférieur		0,4	(0,1-0,8)	0,4	(0,2-1,0)	1175
Secondaire supérieur		0,3	(0,1-0,6)	0,3	(0,1-0,6)	2286
Enseignement supérieur		0,3	(0,1-0,5)	0,2	(0,1-0,5)	2831
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	0,3	(0,1-0,5)	0,3	(0,2-0,5)	4032
	Zone semi-urbaine	0,6	(0,1-1,1)	0,6	(0,3-1,3)	1316
	Zone ruralee	0,4	(0,1-0,8)	0,4	(0,2-0,9)	2031
REGION	Région flamande	0,4	(0,2-0,6)	0,4	(0,2-0,7)	2917
	Région bruxelloise	0,5	(0,1-0,8)	0,4	(0,2-0,9)	1883
	Région wallonne	0,5	(0,1-0,8)	0,4	(0,2-0,9)	2579
ANNEE	2004	0,4	(0,2-0,6)	0,4	(0,2-0,5)	9208
	2008	0,4	(0,3-0,6)	0,4	(0,2-0,6)	7379

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, Belgique

MH_11		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	5,8	(4,9-6,8)	3,8	(3,2-4,6)	4408
	Femme	12,8	(11,6-14,0)	8,2	(7,2-9,5)	5214
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,6	(0,8-2,5)	1,5	(0,9-2,6)	1207
	25 - 34	1,6	(0,8-2,4)	1,5	(0,9-2,5)	1337
	35 - 44	4,4	(3,2-5,7)	4,2	(3,1-5,6)	1499
	45 - 54	8,2	(6,2-10,2)	7,8	(6,1-9,9)	1398
	55 - 64	12,5	(10,2-14,9)	12,0	(9,9-14,5)	1334
	65 - 74	21,9	(17,9-26,0)	20,8	(17,2-25,0)	877
	75 +	28,5	(25,4-31,7)	26,1	(23,0-29,4)	1970
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	20,2	(17,2-23,3)	7,9	(6,2-10,2)	1455
	Secondaire inférieur	14,3	(11,6-16,9)	7,1	(5,6-9,0)	1551
	Secondaire supérieur	7,6	(6,4-8,9)	5,2	(4,2-6,3)	2873
	Enseignement supérieur	5,7	(4,7-6,8)	4,6	(3,8-5,7)	3432
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	10,3	(9,1-11,5)	6,2	(5,3-7,3)	5428
	Zone semi-urbaine	8,1	(6,6-9,7)	4,9	(3,8-6,1)	1593
	Zone rurale	9,2	(7,7-10,7)	5,5	(4,5-6,7)	2601
REGION	Région flamande	8,6	(7,4-9,7)	4,9	(4,1-5,9)	3409
	Région bruxelloise	10,3	(9,0-11,7)	7,0	(5,8-8,4)	2813
	Région wallonne	10,8	(9,4-12,2)	6,7	(5,6-7,9)	3400
ANNEE	1997	5,5	(4,7-6,2)	4,0	(3,4-4,7)	8550
	2001	7,8	(7,1-8,6)	4,8	(4,2-5,4)	10126
	2004	9,4	(8,7-10,2)	5,9	(5,3-6,6)	11177
	2008	9,5	(8,7-10,3)	5,8	(5,2-6,5)	9622

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, Belgique

MH_12		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	4,8	(3,8-5,7)	4,0	(3,2-4,9)	4408
	Femme	9,9	(8,8-11,0)	8,1	(7,2-9,2)	5214
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,6	(0,9-2,4)	1,5	(1,0-2,5)	1207
	25 - 34	3,7	(2,5-4,9)	3,5	(2,5-4,8)	1337
	35 - 44	5,4	(4,0-6,9)	5,2	(4,0-6,7)	1499
	45 - 54	9,8	(7,9-11,7)	9,3	(7,6-11,4)	1398
	55 - 64	10,7	(8,6-12,8)	10,3	(8,4-12,5)	1334
	65 - 74	11,1	(7,7-14,6)	10,4	(7,4-14,5)	877
	75 +	12,7	(10,5-14,8)	11,3	(9,4-13,4)	1970
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	12,0	(9,7-14,4)	7,9	(6,1-10,1)
Secondaire inférieur		11,4	(8,5-14,2)	8,1	(6,1-10,7)	1551
Secondaire supérieur		6,5	(5,4-7,5)	5,4	(4,5-6,5)	2873
Enseignement supérieur		5,0	(4,1-5,8)	4,3	(3,5-5,3)	3432
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	8,0	(7,0-9,0)	6,2	(5,4-7,2)	5428
	Zone semi-urbaine	5,4	(4,1-6,6)	4,1	(3,2-5,3)	1593
	Zone rurale	8,0	(6,5-9,6)	6,3	(5,0-7,8)	2601
REGION	Région flamande	4,7	(3,7-5,6)	3,5	(2,8-4,3)	3409
	Région bruxelloise	9,0	(7,7-10,2)	7,4	(6,3-8,8)	2813
	Région wallonne	11,9	(10,5-13,4)	9,5	(8,2-10,9)	3400
ANNEE	1997	4,5	(3,9-5,2)	3,9	(3,4-4,6)	8550
	2001	5,7	(5,1-6,4)	4,5	(3,9-5,0)	10126
	2004	6,6	(5,9-7,3)	5,1	(4,5-5,8)	11177
	2008	7,4	(6,7-8,1)	5,8	(5,1-6,4)	9622

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, Belgique

MH_13		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	3,7	(2,8-4,7)	3,0	(2,3-3,9)	4396
	Femme	7,4	(6,4-8,3)	5,9	(5,1-6,9)	5204
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,2	(0,6-1,9)	1,2	(0,7-2,0)	1205
	25 - 34	2,5	(1,6-3,5)	2,4	(1,6-3,5)	1335
	35 - 44	3,9	(2,8-5,0)	3,7	(2,8-5,0)	1497
	45 - 54	9,1	(7,1-11,1)	8,7	(7,0-10,9)	1395
	55 - 64	9,3	(7,3-11,3)	8,9	(7,1-11,2)	1327
	65 - 74	7,2	(3,9-10,5)	6,7	(4,1-11,0)	876
	75 +	6,7	(5,0-8,3)	5,9	(4,6-7,6)	1965
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	8,0	(6,2-9,9)	5,7	(4,3-7,5)
Secondaire inférieur		8,5	(5,9-11,2)	6,1	(4,3-8,5)	1546
Secondaire supérieur		5,7	(4,6-6,7)	4,6	(3,7-5,6)	2866
Enseignement supérieur		3,6	(2,7-4,4)	2,9	(2,3-3,8)	3428
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	6,1	(5,2-7,0)	4,6	(3,9-5,5)	5416
	Zone semi-urbaine	4,3	(3,1-5,4)	3,2	(2,4-4,2)	1588
	Zone rurale	5,9	(4,4-7,4)	4,5	(3,4-5,9)	2596
REGION	Région flamande	4,9	(3,9-5,9)	3,6	(2,9-4,5)	3402
	Région bruxelloise	6,9	(5,8-8,1)	5,7	(4,7-6,9)	2807
	Région wallonne	6,5	(5,4-7,6)	5,0	(4,1-6,0)	3391
ANNEE	1997	3,9	(3,2-4,5)	3,3	(2,8-3,9)	8510
	2001	4,9	(4,3-5,5)	3,9	(3,5-4,5)	10115
	2004	6,0	(5,4-6,7)	4,8	(4,2-5,5)	11164
	2008	5,6	(4,9-6,3)	4,4	(3,9-5,1)	9600

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, Belgique

MH_14		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	10,2	(9,0-11,5)	8,1	(7,0-9,3)	4397
	Femme	20,4	(18,9-21,9)	16,2	(14,7-17,7)	5204
GROUPE D'AGE	15 - 24	3,2	(2,1-4,4)	3,1	(2,1-4,4)	1206
	25 - 34	5,7	(4,2-7,2)	5,3	(4,1-7,0)	1335
	35 - 44	9,8	(8,0-11,7)	9,4	(7,7-11,4)	1497
	45 - 54	17,6	(15,0-20,2)	17,0	(14,6-19,7)	1395
	55 - 64	20,3	(17,4-23,2)	19,7	(17,0-22,8)	1327
	65 - 74	28,7	(24,2-33,2)	27,6	(23,2-32,5)	876
	75 +	35,8	(32,4-39,3)	33,4	(30,0-36,9)	1965
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	27,0	(23,6-30,4)	15,0	(12,5-17,9)
Secondaire inférieur		23,4	(19,9-26,9)	15,7	(13,1-18,8)	1546
Secondaire supérieur		13,3	(11,7-15,0)	10,9	(9,5-12,5)	2866
Enseignement supérieur		10,3	(8,9-11,6)	9,3	(8,0-10,7)	3428
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	16,5	(15,0-18,0)	12,5	(11,1-13,9)	5416
	Zone semi-urbaine	12,6	(10,6-14,5)	9,2	(7,7-11,0)	1588
	Zone rurale	16,1	(14,0-18,1)	12,2	(10,5-14,0)	2597
REGION	Région flamande	13,4	(11,9-14,8)	9,5	(8,4-10,9)	3402
	Région bruxelloise	16,3	(14,7-18,0)	13,5	(11,9-15,2)	2807
	Région wallonne	19,1	(17,3-20,8)	14,9	(13,3-16,7)	3392
ANNEE	1997	10,2	(9,2-11,2)	8,7	(7,9-9,7)	8510
	2001	13,3	(12,3-14,3)	10,0	(9,2-10,9)	10115
	2004	15,2	(14,2-16,3)	11,6	(10,6-12,6)	11164
	2008	15,5	(14,4-16,5)	11,7	(10,8-12,7)	9601

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Score moyen de bien-être psychologique mesuré par le GHQ-12 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région flamande

WB_1		Moyenne brut	+ IC 95%	Moyenne stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	1,0	(0,9-1,2)	1,0	(0,9-1,2)	1422
	Femme	1,4	(1,3-1,6)	1,4	(1,3-1,6)	1557
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,4	(1,1-1,8)	1,4	(1,1-1,8)	351
	25 - 34	1,0	(0,8-1,2)	1,0	(0,8-1,2)	367
	35 - 44	1,3	(1,0-1,5)	1,3	(1,0-1,5)	460
	45 - 54	1,4	(1,1-1,7)	1,4	(1,1-1,7)	492
	55 - 64	1,0	(0,8-1,2)	1,0	(0,8-1,2)	471
	65 - 74	1,3	(0,9-1,7)	1,3	(0,9-1,7)	325
	75 +	1,1	(0,8-1,4)	1,1	(0,8-1,4)	513
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	1,4	(1,1-1,8)	1,5	(1,1-1,8)
Secondaire inférieur		1,3	(1,0-1,7)	1,4	(1,0-1,7)	457
Secondaire supérieur		1,2	(1,0-1,4)	1,2	(1,0-1,3)	954
Enseignement supérieur		1,2	(1,0-1,4)	1,2	(1,0-1,4)	1111
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	1,4	(1,1-1,6)	1,3	(1,1-1,6)	1144
	Zone semi-urbaine	1,2	(1,0-1,4)	1,2	(1,0-1,4)	930
	Zone rurale	1,1	(0,9-1,3)	1,1	(0,9-1,3)	905
ANNEE	1997	1,4	(1,3-1,6)	1,5	(1,3-1,6)	2913
	2001	1,1	(1,0-1,2)	1,1	(1,0-1,2)	3273
	2004	1,1	(1,0-1,2)	1,1	(1,0-1,2)	3565
	2008	1,2	(1,1-1,3)	1,2	(1,1-1,3)	2979

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des difficultés psychologiques récentes (score GHQ au seuil 2+), Région flamande

WB_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	20,0	(17,3-22,8)	20,0	(17,4-22,8)	1422
	Femme	26,6	(23,8-29,3)	26,6	(23,9-29,5)	1557
GROUPE D'AGE	15 - 24	26,8	(20,9-32,7)	26,8	(21,3-33,1)	351
	25 - 34	22,6	(17,3-28,0)	22,4	(17,5-28,2)	367
	35 - 44	24,4	(19,4-29,3)	24,2	(19,6-29,4)	460
	45 - 54	24,8	(20,2-29,5)	24,7	(20,3-29,7)	492
	55 - 64	19,2	(14,9-23,5)	19,1	(15,1-23,7)	471
	65 - 74	22,8	(16,6-29,0)	22,5	(16,9-29,4)	325
	75 +	21,8	(16,7-26,8)	21,2	(16,7-26,5)	513
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	27,3	(21,2-33,4)	28,4	(21,8-35,9)	411
	Secondaire inférieur	24,1	(18,4-29,9)	25,1	(19,5-31,7)	457
	Secondaire supérieur	22,2	(18,7-25,7)	21,8	(18,5-25,5)	954
	Enseignement supérieur	23,0	(19,5-26,6)	22,3	(19,0-26,0)	1111
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	25,4	(21,6-29,2)	25,2	(21,6-29,2)	1144
	Zone semi-urbaine	22,7	(19,1-26,2)	22,4	(19,1-26,1)	930
	Zone rurale	21,5	(17,9-25,1)	21,4	(18,0-25,3)	905
ANNEE	1997	27,7	(25,5-29,9)	27,7	(25,5-30,0)	2913
	2001	22,1	(20,3-23,9)	21,9	(20,2-23,8)	3273
	2004	20,9	(19,1-22,7)	20,7	(19,0-22,6)	3565
	2008	23,4	(21,2-25,5)	23,2	(21,1-25,5)	2979

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente un trouble psychologique récent probable (score GHQ au seuil 4+), Région flamande

WB_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	10,3	(8,1-12,6)	10,1	(8,1-12,4)	1422
	Femme	14,7	(12,6-16,9)	14,4	(12,4-16,7)	1557
GROUPE D'AGE	15 - 24	12,9	(8,3-17,4)	12,8	(8,9-18,1)	351
	25 - 34	8,5	(4,9-12,0)	8,3	(5,4-12,4)	367
	35 - 44	14,8	(10,7-18,8)	14,5	(11,0-19,0)	460
	45 - 54	14,8	(10,8-18,7)	14,6	(11,1-19,0)	492
	55 - 64	9,8	(6,7-12,9)	9,7	(7,0-13,2)	471
	65 - 74	14,7	(8,8-20,5)	14,4	(9,4-21,4)	325
	75 +	11,7	(8,1-15,4)	11,3	(8,2-15,4)	513
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	14,2	(10,2-18,1)	13,9	(10,2-18,6)	411
	Secondaire inférieur	15,0	(9,9-20,1)	14,7	(10,2-20,6)	457
	Secondaire supérieur	11,7	(9,3-14,1)	11,2	(9,1-13,8)	954
	Enseignement supérieur	12,1	(9,1-15,1)	11,6	(9,0-14,9)	1111
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	14,3	(11,1-17,4)	13,7	(10,9-17,1)	1144
	Zone semi-urbaine	11,8	(9,2-14,4)	11,3	(8,9-14,1)	930
	Zone rurale	11,3	(8,4-14,2)	11,0	(8,5-14,2)	905
ANNEE	1997	15,1	(13,3-16,9)	15,0	(13,2-16,9)	2913
	2001	11,5	(10,1-12,9)	11,2	(9,9-12,7)	3273
	2004	11,2	(9,8-12,6)	10,9	(9,6-12,3)	3565
	2008	12,6	(10,9-14,3)	12,2	(10,6-14,0)	2979

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Score moyen de vitalité (santé mentale positive) mesurée par le SF-36 (VT) au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région flamande

WB_4		Moyenne brut	+ IC 95%	Moyenne stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	68,9	(67,7-70,1)	68,8	(67,6-70,1)	1376
	Femme	63,7	(62,6-64,8)	63,7	(62,6-64,8)	1513
GROUPE D'AGE	15 - 24	66,1	(63,9-68,3)	66,0	(63,8-68,2)	348
	25 - 34	65,8	(64,1-67,5)	65,9	(64,2-67,5)	364
	35 - 44	65,5	(63,9-67,2)	65,5	(63,9-67,2)	459
	45 - 54	64,5	(62,6-66,5)	64,5	(62,6-66,5)	481
	55 - 64	69,8	(68,0-71,6)	69,7	(67,9-71,5)	453
	65 - 74	67,9	(63,7-72,1)	68,0	(63,7-72,3)	303
	75 +	64,4	(61,4-67,4)	64,8	(61,8-67,7)	481
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	64,7	(61,8-67,6)	64,3	(61,4-67,3)	383
	Secondaire inférieur	64,3	(61,1-67,4)	63,6	(60,5-66,8)	433
	Secondaire supérieur	66,7	(65,3-68,2)	66,8	(65,4-68,2)	929
	Enseignement supérieur	66,9	(65,6-68,1)	67,1	(65,8-68,4)	1100
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	65,2	(63,8-66,6)	65,2	(63,8-66,6)	1114
	Zone semi-urbaine	66,8	(65,5-68,2)	66,8	(65,5-68,1)	902
	Zone rurale	67,0	(65,2-68,9)	66,9	(65,0-68,8)	873
ANNEE	2004	67,4	(66,6-68,1)	67,3	(66,5-68,0)	3599
	2008	66,2	(65,4-67,1)	66,2	(65,3-67,1)	2889

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents de somatisation (score au SCL-90R), Région flamande

SL_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	3,8	(2,8-4,8)	3,4	(2,5-4,4)	1421
	Femme	9,6	(7,8-11,3)	8,4	(6,8-10,3)	1530
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,8	(0,8-4,8)	2,6	(1,2-5,3)	350
	25 - 34	3,4	(1,6-5,3)	3,1	(1,8-5,2)	365
	35 - 44	5,4	(3,0-7,8)	4,9	(3,1-7,6)	460
	45 - 54	7,1	(4,6-9,6)	6,5	(4,6-9,2)	489
	55 - 64	8,9	(5,9-11,8)	8,2	(5,8-11,5)	470
	65 - 74	8,7	(4,7-12,7)	7,9	(5,0-12,4)	307
	75 +	15,2	(10,3-20,1)	13,5	(9,4-19,1)	510
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	12,7	(8,8-16,6)	8,0	(5,3-12,1)	405
	Secondaire inférieur	8,5	(5,3-11,6)	5,9	(3,8-9,0)	448
	Secondaire supérieur	7,3	(5,2-9,4)	6,3	(4,7-8,4)	945
	Enseignement supérieur	4,4	(3,0-5,8)	4,0	(2,8-5,6)	1106
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	7,1	(5,2-8,9)	5,5	(4,2-7,1)	1136
	Zone semi-urbaine	6,5	(4,7-8,2)	5,2	(3,9-7,0)	921
	Zone rurale	6,6	(4,7-8,6)	5,5	(3,9-7,7)	894
ANNEE	2001	7,4	(6,2-8,5)	6,6	(5,6-7,7)	3250
	2004	7,8	(6,7-8,9)	6,7	(5,7-7,9)	3552
	2008	6,7	(5,7-7,8)	5,8	(4,9-6,8)	2951

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble dépressif (score au SCL-90R), Région flamande

SL_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	4,6	(3,0-6,1)	4,2	(3,1-5,8)	1423
	Femme	11,5	(9,5-13,4)	10,7	(8,9-12,8)	1537
GROUPE D'AGE	15 - 24	4,1	(1,9-6,4)	3,8	(2,2-6,5)	351
	25 - 34	5,5	(3,1-7,8)	4,9	(3,1-7,5)	365
	35 - 44	7,1	(4,5-9,8)	6,5	(4,4-9,4)	460
	45 - 54	8,8	(5,9-11,7)	8,1	(5,8-11,3)	489
	55 - 64	8,5	(5,6-11,4)	7,8	(5,4-11,1)	472
	65 - 74	13,9	(7,7-20,1)	12,9	(7,7-20,7)	313
	75 +	11,4	(7,7-15,0)	9,9	(7,0-13,9)	510
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	9,6	(6,3-12,9)	6,8	(4,6-10,0)	408
	Secondaire inférieur	12,9	(8,0-17,8)	10,3	(6,7-15,5)	451
	Secondaire supérieur	9,7	(7,5-11,8)	8,6	(6,7-10,8)	947
	Enseignement supérieur	4,8	(3,3-6,3)	4,3	(3,1-6,0)	1108
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	8,7	(6,6-10,7)	7,2	(5,6-9,1)	1138
	Zone semi-urbaine	7,6	(5,7-9,6)	6,5	(4,9-8,6)	924
	Zone rurale	7,8	(5,2-10,4)	6,8	(4,7-9,6)	898
ANNEE	2001	7,7	(6,4-8,9)	7,2	(6,0-8,5)	3251
	2004	6,8	(5,8-7,8)	6,3	(5,4-7,3)	3559
	2008	8,1	(6,8-9,3)	7,5	(6,4-8,7)	2960

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble anxieux (score au SCL-90R), Région flamande

SL_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	3,4	(2,0-4,9)	3,1	(2,1-4,7)	1421
	Femme	7,9	(6,2-9,6)	7,2	(5,7-9,2)	1532
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,0	(0,4-3,6)	1,9	(0,9-4,0)	351
	25 - 34	4,5	(1,7-7,3)	4,1	(2,2-7,5)	365
	35 - 44	6,1	(3,5-8,7)	5,6	(3,6-8,7)	459
	45 - 54	6,2	(3,8-8,6)	5,8	(3,9-8,6)	487
	55 - 64	5,2	(3,1-7,3)	4,8	(3,2-7,4)	468
	65 - 74	9,9	(4,0-15,9)	9,3	(4,7-17,5)	313
	75 +	7,6	(4,4-10,8)	6,8	(4,4-10,3)	510
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	6,6	(3,9-9,3)	4,8	(3,0-7,5)	404
	Secondaire inférieur	8,4	(3,6-13,3)	6,7	(3,6-12,1)	449
	Secondaire supérieur	6,0	(4,2-7,7)	5,2	(3,9-7,0)	947
	Enseignement supérieur	4,3	(2,7-5,9)	3,8	(2,6-5,6)	1107
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	6,4	(4,4-8,3)	5,2	(3,8-7,1)	1137
	Zone semi-urbaine	4,7	(3,1-6,2)	4,0	(2,7-5,7)	920
	Zone rurale	6,0	(3,6-8,5)	5,2	(3,4-8,0)	896
ANNEE	2001	5,3	(4,4-6,3)	4,9	(4,1-5,9)	3249
	2004	5,3	(4,4-6,2)	4,8	(4,0-5,8)	3556
	2008	5,7	(4,6-6,9)	5,2	(4,2-6,4)	2953

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble du sommeil (score au SCL-90R), Région flamande

SL_4		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	15,4	(13,2-17,5)	14,7	(12,6-17,0)	1410
	Femme	23,4	(20,9-26,0)	22,4	(19,9-25,2)	1529
GROUPE D'AGE	15 - 24	13,7	(9,6-17,9)	13,5	(9,9-18,3)	348
	25 - 34	12,1	(8,0-16,1)	11,7	(8,3-16,2)	362
	35 - 44	17,6	(13,3-21,9)	17,3	(13,4-22,0)	458
	45 - 54	19,5	(15,9-23,2)	19,3	(15,9-23,2)	484
	55 - 64	25,2	(20,5-29,9)	24,9	(20,5-30,0)	468
	65 - 74	23,7	(18,4-29,0)	23,4	(18,6-29,0)	311
	75 +	30,4	(23,8-36,9)	29,4	(23,4-36,2)	508
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	23,7	(18,4-28,9)	19,2	(14,6-24,8)	405
	Secondaire inférieur	29,4	(23,9-35,0)	26,1	(21,0-31,9)	448
	Secondaire supérieur	20,3	(17,0-23,6)	19,8	(16,7-23,2)	942
	Enseignement supérieur	14,7	(12,3-17,2)	14,8	(12,4-17,5)	1098
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	20,1	(16,9-23,2)	18,6	(15,7-22,0)	1129
	Zone semi-urbaine	20,3	(17,0-23,6)	19,2	(16,1-22,6)	918
	Zone rurale	17,9	(15,0-20,7)	17,1	(14,4-20,1)	892
ANNEE	2001	19,8	(18,0-21,5)	19,0	(17,3-20,7)	3249
	2004	19,6	(17,9-21,3)	18,5	(16,9-20,3)	3560
	2008	19,5	(17,7-21,3)	18,2	(16,5-20,1)	2939

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'une dépression au cours des 12 derniers mois, Région flamande

MH_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	3,2	(1,9-4,6)	3,0	(2,0-4,5)	1597
	Femme	6,6	(5,2-8,0)	6,1	(4,8-7,6)	1776
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,5	(0,7-4,2)	2,4	(1,1-4,8)	391
	25 - 34	2,9	(1,5-4,3)	2,7	(1,7-4,4)	409
	35 - 44	5,1	(2,9-7,2)	4,8	(3,1-7,4)	486
	45 - 54	6,6	(4,0-9,2)	6,3	(4,2-9,3)	513
	55 - 64	5,4	(3,3-7,5)	5,2	(3,5-7,6)	492
	65 - 74	5,5	(0,5-10,6)	5,2	(1,9-13,3)	354
	75 +	6,8	(4,2-9,4)	6,1	(4,1-9,0)	728
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	6,8	(4,1-9,4)	5,7	(3,7-8,7)	533
	Secondaire inférieur	7,4	(3,4-11,4)	6,3	(3,5-11,1)	540
	Secondaire supérieur	5,0	(3,4-6,6)	4,5	(3,3-6,3)	1043
	Enseignement supérieur	3,4	(2,2-4,7)	3,1	(2,1-4,5)	1186
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	6,0	(4,3-7,7)	5,2	(3,9-6,9)	1258
	Zone semi-urbaine	3,8	(2,5-5,1)	3,3	(2,4-4,7)	1067
	Zone rurale	4,8	(2,7-6,9)	4,3	(2,6-6,9)	1048
ANNEE	1997	5,1	(4,1-6,2)	4,9	(4,0-6,1)	2983
	2001	4,9	(4,0-5,7)	4,5	(3,8-5,4)	3475
	2004	4,8	(3,8-5,7)	4,4	(3,6-5,4)	3933
	2008	4,9	(3,9-5,9)	4,6	(3,7-5,6)	3373

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Région flamande

MH_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	92,1	(85,0-99,2)	99,3	(98,2-99,7)	53
	Femme	90,1	(83,7-96,5)	99,2	(98,3-99,6)	123
GROUPE D'AGE	15 - 24	64,6	(17,3-100,0)	65,6	(28,4-90,1)	9
	25 - 34	82,9	(62,4-100,0)	83,8	(56,4-95,4)	18
	35 - 44	89,9	(77,3-100,0)	90,2	(71,6-97,1)	27
	45 - 54	100	(100,0-100,0)	100	(100,0-100,0)	36
	55 - 64	89,4	(77,9-100,0)	89,8	(71,9-96,8)	30
	65 - 74	95,3	(82,1-100,0)	95,1	(66,3-99,5)	10
	75 +	90,3	(79,9-100,0)	90,7	(73,1-97,2)	46
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	91,0	(80,0-100,0)	99,1	(97,0-99,7)	38
	Secondaire inférieur	88,5	(78,2-98,8)	97,0	(89,8-99,2)	37
	Secondaire supérieur	95,4	(90,4-100,0)	99,8	(98,6-100,0)	55
	Enseignement supérieur	86,3	(72,8-99,9)	99,3	(97,7-99,8)	38
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	88,7	(79,7-97,7)	99,1	(97,9-99,6)	72
	Zone semi-urbaine	88,9	(79,9-97,8)	99,0	(97,4-99,6)	49
	Zone rurale	95,5	(90,5-100,0)	99,7	(98,8-99,9)	55
ANNEE	2008	90,7	(85,8-95,6)	, ,		176

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région flamande

MH_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	85,9	(74,2-97,6)	83,2	(67,3-92,3)	43
	Femme	77,0	(66,0-88,1)	77,0	(61,4-87,6)	93
GROUPE D'AGE	15 - 24	64,0	(5,0-100,0)	65,3	(23,0-92,2)	7
	25 - 34	73,5	(44,4-100,0)	75,6	(45,3-92,1)	15
	35 - 44	74,1	(45,3-100,0)	75,8	(46,4-91,9)	18
	45 - 54	83,0	(70,1-95,8)	84,5	(62,9-94,6)	31
	55 - 64	79,9	(62,1-97,7)	81,4	(59,5-92,8)	25
	65 - 74	94,2	(73,9-100,0)	93,5	(56,0-99,4)	7
	75 +	80,4	(63,9-96,9)	82,0	(60,2-93,2)	33
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	72,8	(50,0-95,5)	66,0	(33,9-88,0)
Secondaire inférieur		84,8	(67,9-100,0)	78,4	(51,5-92,5)	28
Secondaire supérieur		80,3	(63,5-97,0)	82,6	(62,9-93,0)	42
Enseignement supérieur		78,6	(62,2-95,1)	83,2	(60,3-94,2)	34
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	76,3	(63,1-89,6)	77,5	(60,5-88,6)	60
	Zone semi-urbaine	75,8	(58,7-92,8)	75,8	(55,6-88,7)	38
	Zone rurale	90,8	(79,4-100,0)	89,4	(67,0-97,2)	38
ANNEE	1997	70,9	(61,1-80,6)	69,4	(58,9-78,1)	155
	2001	71,7	(63,9-79,5)	68,0	(58,7-76,0)	170
	2004	85,8	(79,6-91,9)	83,8	(75,5-89,7)	170
	2008	80,0	(71,5-88,5)	78,3	(67,2-86,5)	136

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Région flamande

MH_4		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	48,3	(21,8-74,8)	42,3	(25,4-61,2)	43
	Femme	39,9	(26,4-53,4)	37,4	(24,5-52,4)	92
GROUPE D'AGE	15 - 24	25,0	(0,0-58,4)	25,4	(5,6-66,2)	7
	25 - 34	34,4	(6,0-62,8)	35,6	(14,3-64,7)	15
	35 - 44	53,2	(23,6-82,7)	54,2	(28,8-77,6)	18
	45 - 54	54,2	(31,7-76,7)	55,5	(33,3-75,6)	31
	55 - 64	28,9	(6,9-50,9)	29,8	(13,7-53,0)	24
	65 - 74	59,8	(0,0-100,0)	58,2	(15,3-91,5)	7
	75 +	14,8	(1,3-28,3)	15,4	(5,8-35,0)	33
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	16,6	(0,0-33,2)	16,9	(4,1-49,1)	27
	Secondaire inférieur	46,8	(8,0-85,6)	36,3	(14,0-66,5)	28
	Secondaire supérieur	46,8	(26,2-67,3)	46,4	(29,3-64,5)	42
	Enseignement supérieur	48,2	(26,6-69,7)	45,5	(23,3-69,5)	33
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	41,8	(24,5-59,1)	37,7	(23,0-55,2)	59
	Zone semi-urbaine	37,1	(18,4-55,8)	35,3	(18,4-56,9)	38
	Zone rurale	49,7	(16,3-83,1)	48,2	(24,2-73,1)	38
ANNEE	2004	22,4	(14,5-30,3)	22,1	(14,9-31,5)	170
	2008	42,7	(29,8-55,7)	42,0	(28,4-56,9)	135

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, Région flamande

MH_5		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	1,8	(0,6-3,0)	1,5	(0,8-2,7)	1602
	Femme	3,5	(2,5-4,6)	2,8	(2,0-4,0)	1783
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,6	(0,0-1,3)	0,6	(0,1-2,1)	391
	25 - 34	1,4	(0,5-2,3)	1,3	(0,7-2,6)	409
	35 - 44	2,3	(0,6-4,1)	2,2	(1,1-4,7)	490
	45 - 54	3,0	(1,3-4,7)	2,9	(1,6-5,0)	517
	55 - 64	2,5	(1,0-4,0)	2,4	(1,3-4,4)	494
	65 - 74	5,4	(0,5-10,3)	5,2	(1,9-13,5)	354
	75 +	5,0	(2,8-7,2)	4,5	(2,9-7,1)	730
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	5,5	(3,2-7,9)	3,7	(2,2-6,3)	537
	Secondaire inférieur	5,4	(1,4-9,4)	4,0	(1,8-8,5)	539
	Secondaire supérieur	1,6	(0,9-2,2)	1,3	(0,8-2,1)	1047
	Enseignement supérieur	1,8	(0,9-2,8)	1,6	(1,0-2,8)	1192
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	3,3	(2,1-4,6)	2,5	(1,7-3,8)	1267
	Zone semi-urbaine	1,9	(1,1-2,8)	1,5	(0,9-2,5)	1066
	Zone rurale	2,7	(0,7-4,6)	2,1	(1,0-4,3)	1052
ANNEE	2008	2,7	(1,9-3,5)	, ,		3385

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Région flamande

MH_6		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	83,1	(65,2-100,0)	98,7	(96,0-99,6)	31
	Femme	90,8	(82,9-98,6)	99,3	(97,9-99,8)	72
GROUPE D'AGE	15 - 24	32,5	(0,0-100,0)	34,9	(4,5-85,8)	3
	25 - 34	85,8	(52,6-100,0)	85,9	(44,2-97,9)	10
	35 - 44	100	(100,0-100,0)	100	(100,0-100,0)	9
	45 - 54	92,1	(75,5-100,0)	90,0	(50,0-98,8)	16
	55 - 64	90,9	(68,9-100,0)	90,8	(50,1-99,0)	12
	65 - 74	91,4	(78,4-100,0)	92,6	(65,4-98,8)	14
	75 +	77,6	(56,0-99,2)	74,4	(44,0-91,5)	39
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	96,8	(91,5-100,0)	99,9	(99,3-100,0)	35
	Secondaire inférieur	81,8	(58,5-100,0)	98,4	(93,9-99,6)	19
	Secondaire supérieur	92,4	(80,2-100,0)	99,7	(97,1-100,0)	26
	Enseignement supérieur	84,7	(69,5-99,9)	98,4	(93,6-99,6)	19
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	85,8	(74,0-97,5)	98,9	(97,2-99,5)	47
	Zone semi-urbaine	87,1	(73,0-100,0)	98,8	(93,4-99,8)	30
	Zone rurale	93,2	(82,0-100,0)	99,5	(96,8-99,9)	26
ANNEE	2008	88,2	(80,8-95,6)	, ,		103

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région flamande

MH_7		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	81,7	(58,4-100,0)	81,7	(46,4-95,8)	20
	Femme	70,5	(52,7-88,3)	73,2	(51,1-87,7)	48
GROUPE D'AGE	15 - 24	76,9	(0,0-100,0)	79,3	(11,8-99,1)	2
	25 - 34	81,3	(30,4-100,0)	82,2	(34,1-97,6)	8
	35 - 44	44,7	(0,0-98,8)	49,9	(12,0-88,0)	6
	45 - 54	90,3	(84,8-95,8)	92,0	(52,9-99,1)	11
	55 - 64	77,2	(5,0-100,0)	79,7	(28,8-97,4)	6
	65 - 74	79,6	(52,1-100,0)	78,1	(45,2-93,9)	13
	75 +	64,3	(31,0-97,6)	68,0	(28,9-91,8)	22
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	55,8	(26,1-85,6)	53,7	(10,4-92,0)	22
	Secondaire inférieur	70,2	(6,9-100,0)	66,6	(25,9-92,0)	11
	Secondaire supérieur	93,8	(83,3-100,0)	93,7	(62,3-99,3)	18
	Enseignement supérieur	76,6	(46,8-100,0)	81,8	(33,1-97,6)	13
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	68,2	(44,7-91,7)	72,6	(37,7-92,1)	31
	Zone semi-urbaine	58,3	(29,0-87,6)	61,8	(23,9-89,3)	22
	Zone rurale	97,7	(94,0-100,0)	98,7	(83,6-99,9)	15
ANNEE	2008	74,0	(58,6-89,5)	, ,		68

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Région flamande

MH_8		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	54,6	(8,0-100,0)	51,8	(18,4-83,7)	20
	Femme	28,6	(11,0-46,2)	32,0	(15,9-53,9)	48
GROUPE D'AGE	15 - 24	76,9	(0,0-100,0)	81,0	(11,1-99,3)	2
	25 - 34	43,4	(0,0-98,9)	44,8	(12,6-82,1)	8
	35 - 44	25,0	(0,0-64,1)	32,0	(6,9-75,0)	6
	45 - 54	43,8	(0,0-88,0)	52,0	(17,2-85,0)	11
	55 - 64	16,9	(0,0-66,2)	19,6	(2,0-74,1)	6
	65 - 74	55,7	(0,0-100,0)	51,4	(17,1-84,4)	13
	75 +	6,0	(0,0-18,2)	7,3	(0,9-42,0)	22
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	26,2	(2,9-49,5)	51,8	(11,7-89,7)	22
	Secondaire inférieur	47,3	(0,0-100,0)	46,9	(12,6-84,4)	11
	Secondaire supérieur	26,0	(3,2-48,8)	25,6	(5,4-67,4)	18
	Enseignement supérieur	43,7	(0,0-88,2)	50,3	(15,5-84,8)	13
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	23,8	(0,2-47,3)	28,5	(8,7-62,3)	31
	Zone semi-urbaine	17,9	(0,9-34,9)	20,9	(5,7-53,4)	22
	Zone rurale	75,6	(56,9-94,3)	85,5	(40,0-98,1)	15
ANNEE	2008	36,8	(14,9-58,7)	, ,		68

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà eu des pensées suicidaires, Région flamande

SL02_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	7,2	(5,6-8,7)	6,7	(5,4-8,4)	1430
	Femme	12,1	(10,1-14,1)	11,6	(9,8-13,7)	1546
GROUPE D'AGE	15 - 24	12,1	(8,0-16,2)	11,9	(8,4-16,5)	347
	25 - 34	11,3	(7,5-15,0)	10,9	(7,7-15,2)	365
	35 - 44	9,1	(6,3-11,9)	8,8	(6,4-12,0)	459
	45 - 54	12,4	(8,7-16,1)	12,0	(8,9-16,1)	485
	55 - 64	8,5	(5,8-11,2)	8,3	(6,0-11,2)	476
	65 - 74	7,4	(3,7-11,1)	7,2	(4,3-11,6)	324
	75 +	3,4	(1,4-5,3)	3,1	(1,7-5,6)	520
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	12,3	(8,0-16,7)	14,7	(10,2-20,7)	411
	Secondaire inférieur	10,0	(6,5-13,6)	10,3	(7,2-14,6)	458
	Secondaire supérieur	11,8	(9,2-14,4)	10,4	(8,2-13,1)	953
	Enseignement supérieur	7,3	(5,6-9,0)	6,0	(4,7-7,7)	1109
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	10,9	(8,7-13,2)	10,2	(8,2-12,6)	1145
	Zone semi-urbaine	8,7	(6,5-10,9)	7,9	(6,1-10,1)	928
	Zone rurale	9,2	(6,9-11,4)	8,4	(6,4-10,8)	903
ANNEE	2004	9,8	(8,5-11,2)	9,1	(7,9-10,4)	3577
	2008	9,7	(8,4-11,0)	9,0	(7,8-10,3)	2976

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, Région flamande

SL03_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	2,8	(1,8-3,8)	2,7	(1,9-3,8)	1430
	Femme	2,9	(1,9-3,9)	2,7	(1,9-4,0)	1541
GROUPE D'AGE	15 - 24	3,4	(1,2-5,5)	3,4	(1,8-6,3)	347
	25 - 34	3,7	(1,2-6,3)	3,7	(1,9-7,3)	364
	35 - 44	3,3	(1,6-5,0)	3,3	(2,0-5,5)	459
	45 - 54	2,9	(1,1-4,7)	2,9	(1,6-5,4)	485
	55 - 64	2,8	(1,3-4,2)	2,8	(1,6-4,6)	473
	65 - 74	1,0	(0,0-2,4)	1,0	(0,3-3,7)	323
	75 +	1,9	(0,3-3,4)	1,9	(0,8-4,2)	520
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	4,7	(2,1-7,2)	6,0	(3,4-10,4)	408
	Secondaire inférieur	4,0	(2,0-5,9)	4,4	(2,6-7,3)	460
	Secondaire supérieur	2,6	(1,4-3,9)	2,3	(1,4-3,7)	952
	Enseignement supérieur	2,2	(1,2-3,3)	1,8	(1,1-2,9)	1106
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	3,1	(1,7-4,4)	3,0	(1,9-4,6)	1139
	Zone semi-urbaine	2,6	(1,5-3,7)	2,4	(1,5-3,7)	929
	Zone rurale	2,9	(1,6-4,1)	2,7	(1,7-4,2)	903
ANNEE	2008	2,8	(2,1-3,6)	, ,		2971

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà tenté de se suicider, Région flamande

SL04_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	3,0	(2,1-4,0)	2,8	(2,0-3,9)	1398
	Femme	4,8	(3,4-6,2)	4,5	(3,3-5,9)	1530
GROUPE D'AGE	15 - 24	4,6	(2,0-7,1)	4,5	(2,6-7,7)	340
	25 - 34	3,4	(1,4-5,3)	3,3	(1,8-5,8)	362
	35 - 44	2,2	(0,6-3,7)	2,1	(1,0-4,3)	449
	45 - 54	5,8	(3,1-8,5)	5,6	(3,6-8,9)	479
	55 - 64	5,0	(2,9-7,2)	4,9	(3,2-7,6)	463
	65 - 74	3,4	(1,2-5,6)	3,3	(1,7-6,2)	323
	75 +	2,3	(0,5-4,1)	2,2	(1,0-4,8)	512
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	6,0	(2,9-9,0)	5,9	(3,4-10,0)	405
	Secondaire inférieur	3,7	(1,1-6,4)	3,2	(1,5-6,6)	452
	Secondaire supérieur	4,3	(2,8-5,7)	3,8	(2,6-5,4)	940
	Enseignement supérieur	3,1	(1,9-4,3)	2,8	(1,8-4,1)	1087
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	4,7	(3,2-6,2)	4,2	(3,0-6,0)	1125
	Zone semi-urbaine	4,6	(2,8-6,3)	4,1	(2,8-5,8)	914
	Zone rurale	2,3	(1,2-3,3)	2,0	(1,2-3,2)	889
ANNEE	2004	2,3	(1,6-3,0)	2,2	(1,6-2,9)	3563
	2008	3,9	(3,1-4,8)	3,7	(3,0-4,6)	2928

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, Région flamande

SL05_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	0,5	(0,1-0,9)	0,5	(0,2-1,0)	1393
	Femme	0,3	(0,1-0,5)	0,3	(0,1-0,6)	1524
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,5	(0,0-1,2)	0,5	(0,2-1,7)	338
	25 - 34	0,4	(0,0-0,9)	0,3	(0,1-1,5)	361
	35 - 44	0,2	(0,0-0,6)	0,2	(0,0-1,2)	449
	45 - 54	0,4	(0,0-1,1)	0,4	(0,1-1,9)	475
	55 - 64	0,7	(0,0-1,5)	0,7	(0,3-2,0)	461
	65 - 74	0,2	(0,0-0,6)	0,2	(0,0-1,4)	322
	75 +	0,3	(0,0-1,0)	0,3	(0,0-2,4)	511
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	1,5	(0,0-3,0)	1,6	(0,5-4,7)	402
	Secondaire inférieur	0,4	(0,0-1,0)	0,3	(0,1-1,4)	452
	Secondaire supérieur	0,2	(0,0-0,5)	0,2	(0,1-0,6)	936
	Enseignement supérieur	0,3	(0,0-0,5)	0,2	(0,1-0,6)	1084
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	0,2	(0,0-0,5)	0,2	(0,1-0,6)	1121
	Zone semi-urbaine	0,6	(0,0-1,1)	0,5	(0,2-1,2)	909
	Zone rurale	0,4	(0,0-0,8)	0,4	(0,1-1,0)	887
ANNEE	2004	0,3	(0,1-0,5)	0,3	(0,1-0,5)	3549
	2008	0,4	(0,2-0,6)	0,4	(0,2-0,7)	2917

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, Région flamande

MH_11		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	4,9	(3,7-6,1)	3,1	(2,3-4,2)	1611
	Femme	12,1	(10,3-13,9)	7,6	(6,1-9,5)	1798
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,2	(0,7-3,7)	2,0	(1,0-4,0)	391
	25 - 34	1,5	(0,2-2,8)	1,3	(0,6-3,2)	409
	35 - 44	3,0	(1,4-4,6)	2,8	(1,6-4,7)	490
	45 - 54	6,4	(3,6-9,2)	5,9	(3,8-9,2)	520
	55 - 64	11,4	(8,0-14,8)	10,7	(7,9-14,4)	502
	65 - 74	19,5	(14,3-24,8)	18,3	(13,8-23,8)	358
	75 +	26,7	(22,2-31,2)	24,1	(19,8-29,0)	739
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	20,7	(16,1-25,3)	7,9	(5,3-11,7)	542
	Secondaire inférieur	13,3	(9,6-17,0)	6,2	(4,3-8,8)	542
	Secondaire supérieur	7,3	(5,5-9,1)	4,7	(3,5-6,4)	1054
	Enseignement supérieur	4,4	(2,9-5,8)	3,7	(2,6-5,2)	1198
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	9,8	(7,7-11,9)	5,5	(4,1-7,3)	1277
	Zone semi-urbaine	7,6	(5,8-9,3)	4,4	(3,2-6,0)	1075
	Zone rurale	8,1	(6,2-10,0)	4,7	(3,4-6,4)	1057
ANNEE	1997	3,9	(3,0-4,8)	2,9	(2,3-3,8)	2985
	2001	7,2	(6,0-8,3)	4,4	(3,6-5,3)	3492
	2004	8,7	(7,6-9,7)	5,4	(4,5-6,4)	3947
	2008	8,6	(7,4-9,7)	5,1	(4,3-6,1)	3409

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, Région flamande

MH_12		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	2,9	(1,5-4,2)	2,3	(1,5-3,6)	1611
	Femme	6,4	(5,1-7,8)	5,1	(4,0-6,6)	1798
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,1	(0,1-2,1)	1,0	(0,4-2,5)	391
	25 - 34	2,3	(0,9-3,7)	2,1	(1,1-3,9)	409
	35 - 44	2,9	(1,2-4,6)	2,7	(1,5-4,8)	490
	45 - 54	6,5	(4,1-9,0)	6,2	(4,2-9,0)	520
	55 - 64	6,3	(3,8-8,7)	5,9	(4,0-8,7)	502
	65 - 74	7,1	(2,1-12,0)	6,5	(2,9-14,0)	358
	75 +	8,3	(5,6-11,0)	7,3	(5,2-10,2)	739
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	8,4	(5,3-11,5)	5,5	(3,3-9,0)	542
	Secondaire inférieur	8,5	(4,2-12,8)	5,8	(3,2-10,4)	542
	Secondaire supérieur	4,4	(3,1-5,7)	3,6	(2,6-4,9)	1054
	Enseignement supérieur	2,4	(1,4-3,3)	2,1	(1,4-3,2)	1198
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	5,2	(3,7-6,7)	3,8	(2,7-5,3)	1277
	Zone semi-urbaine	4,4	(3,0-5,8)	3,3	(2,3-4,6)	1075
	Zone rurale	4,4	(2,3-6,4)	3,2	(1,9-5,5)	1057
ANNEE	1997	2,9	(2,2-3,7)	2,6	(1,9-3,4)	2985
	2001	4,1	(3,2-5,0)	3,1	(2,5-3,9)	3492
	2004	5,0	(4,1-6,0)	3,8	(3,0-4,8)	3947
	2008	4,7	(3,7-5,6)	3,4	(2,7-4,4)	3409

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, Région flamande

MH_13		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	3,2	(1,8-4,5)	2,4	(1,6-3,8)	1607
	Femme	6,5	(5,1-7,9)	5,1	(4,0-6,5)	1795
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,5	(0,4-2,5)	1,4	(0,6-2,9)	391
	25 - 34	2,0	(0,7-3,3)	1,9	(1,0-3,5)	409
	35 - 44	2,3	(1,0-3,7)	2,2	(1,2-3,9)	489
	45 - 54	8,3	(5,5-11,2)	8,0	(5,6-11,1)	520
	55 - 64	7,7	(5,0-10,5)	7,4	(5,1-10,6)	497
	65 - 74	6,9	(1,9-11,9)	6,5	(2,9-13,9)	358
	75 +	5,7	(3,3-8,0)	5,0	(3,2-7,6)	738
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	7,3	(4,6-10,0)	5,0	(3,2-7,7)	541
	Secondaire inférieur	7,9	(3,8-12,1)	5,1	(2,9-9,0)	541
	Secondaire supérieur	5,0	(3,5-6,5)	3,8	(2,8-5,3)	1052
	Enseignement supérieur	3,0	(1,8-4,2)	2,5	(1,6-3,8)	1195
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	5,2	(3,6-6,7)	3,7	(2,7-5,2)	1275
	Zone semi-urbaine	3,7	(2,5-5,0)	2,7	(1,9-3,9)	1071
	Zone rurale	5,7	(3,5-8,0)	4,2	(2,7-6,6)	1056
ANNEE	1997	2,8	(1,9-3,6)	2,4	(1,8-3,3)	2977
	2001	3,8	(3,0-4,6)	3,1	(2,4-3,9)	3487
	2004	4,6	(3,7-5,5)	3,7	(3,0-4,6)	3943
	2008	4,9	(3,9-5,9)	3,9	(3,1-4,8)	3402

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, Région flamande

MH_14		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	8,4	(6,6-10,1)	6,3	(5,0-7,9)	1607
	Femme	18,1	(15,9-20,3)	13,9	(11,9-16,2)	1795
GROUPE D'AGE	15 - 24	3,4	(1,6-5,2)	3,2	(1,9-5,4)	391
	25 - 34	4,4	(2,3-6,4)	4,0	(2,5-6,4)	409
	35 - 44	6,9	(4,4-9,4)	6,5	(4,5-9,3)	489
	45 - 54	14,6	(11,0-18,3)	13,9	(10,7-17,9)	520
	55 - 64	16,8	(12,8-20,7)	16,1	(12,6-20,3)	497
	65 - 74	25,0	(18,7-31,3)	23,9	(18,0-31,0)	358
	75 +	33,0	(28,0-37,9)	30,5	(25,8-35,7)	738
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	25,7	(20,7-30,7)	13,5	(10,0-17,9)	541
	Secondaire inférieur	21,3	(16,2-26,5)	13,2	(9,8-17,6)	541
	Secondaire supérieur	12,2	(9,9-14,6)	9,5	(7,7-11,7)	1052
	Enseignement supérieur	7,6	(5,8-9,4)	6,9	(5,4-8,9)	1195
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	14,7	(12,3-17,2)	10,3	(8,4-12,6)	1275
	Zone semi-urbaine	11,4	(9,2-13,6)	8,1	(6,5-10,2)	1071
	Zone rurale	13,8	(11,0-16,6)	10,0	(7,9-12,7)	1056
ANNEE	1997	7,7	(6,5-9,0)	6,7	(5,6-8,0)	2977
	2001	11,3	(9,9-12,7)	8,4	(7,2-9,6)	3487
	2004	13,3	(11,8-14,7)	9,9	(8,5-11,4)	3943
	2008	13,4	(11,9-14,8)	9,7	(8,5-11,1)	3402

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Score moyen de bien-être psychologique mesuré par le GHQ-12 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région bruxelloise

WB_1		Moyenne brut	+ IC 95%	Moyenne stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	1,5	(1,3-1,7)	1,5	(1,3-1,7)	856
	Femme	2,1	(1,9-2,3)	2,1	(1,9-2,3)	1049
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,8	(1,4-2,2)	1,8	(1,4-2,2)	233
	25 - 34	1,9	(1,6-2,2)	1,9	(1,6-2,2)	389
	35 - 44	1,8	(1,4-2,1)	1,8	(1,4-2,1)	341
	45 - 54	1,8	(1,4-2,1)	1,8	(1,4-2,1)	259
	55 - 64	1,8	(1,4-2,1)	1,8	(1,4-2,1)	255
	65 - 74	1,8	(1,3-2,4)	1,8	(1,3-2,3)	135
	75 +	2,0	(1,5-2,4)	1,9	(1,5-2,4)	293
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	2,3	(1,6-3,0)	2,4	(1,7-3,0)
Secondaire inférieur		2,0	(1,6-2,4)	1,9	(1,5-2,4)	263
Secondaire supérieur		1,8	(1,5-2,1)	1,8	(1,5-2,1)	505
Enseignement supérieur		1,7	(1,5-1,9)	1,6	(1,4-1,8)	899
GRANDES VILLES	Bruxelles	1,8	(1,7-2,0)	1,8	(1,7-2,0)	1905
	Gand et Anvers	1,8	(1,3-2,4)	1,9	(1,4-2,4)	368
	Liège et Charleroi	1,3	(0,8-1,7)	1,3	(0,8-1,7)	239
ANNEE	1997	1,9	(1,8-2,1)	1,9	(1,8-2,1)	2402
	2001	1,6	(1,5-1,7)	1,6	(1,4-1,7)	2205
	2004	1,6	(1,4-1,7)	1,5	(1,4-1,7)	2114
	2008	1,8	(1,7-2,0)	1,8	(1,7-2,0)	1905

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des difficultés psychologiques récentes (score GHQ au seuil 2+), Région bruxelloise

WB_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	29,1	(25,6-32,6)	29,0	(25,6-32,6)	856
	Femme	38,9	(35,6-42,3)	38,8	(35,5-42,3)	1049
GROUPE D'AGE	15 - 24	35,9	(28,4-43,4)	35,6	(28,7-43,2)	233
	25 - 34	35,2	(29,9-40,4)	35,0	(30,0-40,4)	389
	35 - 44	32,8	(27,2-38,4)	32,7	(27,4-38,4)	341
	45 - 54	34,2	(27,4-40,9)	34,1	(27,7-41,3)	259
	55 - 64	35,3	(29,0-41,5)	34,8	(28,9-41,3)	255
	65 - 74	32,1	(23,6-40,6)	31,3	(23,7-40,2)	135
	75 +	33,4	(26,6-40,1)	32,2	(25,9-39,3)	293
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	38,9	(28,8-49,0)	39,4	(30,0-49,8)
Secondaire inférieur		35,3	(28,7-41,9)	34,3	(28,2-41,1)	263
Secondaire supérieur		35,3	(30,4-40,2)	35,0	(30,3-40,0)	505
Enseignement supérieur		31,8	(28,2-35,4)	31,1	(27,5-34,9)	899
GRANDES VILLES	Bruxelles	34,3	(31,8-36,8)	33,1	(30,5-35,8)	1905
	Gand et Anvers	32,7	(24,8-40,6)	32,8	(25,5-41,0)	368
	Liège et Charleroi	20,1	(13,6-26,7)	19,5	(14,0-26,5)	239
ANNEE	1997	37,1	(34,3-39,9)	36,5	(33,7-39,4)	2402
	2001	30,6	(28,3-32,8)	30,0	(27,8-32,4)	2205
	2004	30,7	(28,3-33,1)	30,0	(27,7-32,5)	2114
	2008	34,3	(31,8-36,8)	33,7	(31,2-36,3)	1905

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente un trouble psychologique récent probable (score GHQ au seuil 4+), Région bruxelloise

WB_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	15,1	(12,3-17,9)	15,0	(12,4-18,1)	856
	Femme	23,0	(20,1-25,9)	22,9	(20,2-25,9)	1049
GROUPE D'AGE	15 - 24	20,8	(14,6-27,0)	20,4	(15,0-27,1)	233
	25 - 34	19,5	(15,2-23,8)	19,2	(15,3-23,8)	389
	35 - 44	19,4	(14,6-24,1)	19,1	(14,9-24,2)	341
	45 - 54	17,5	(11,9-23,1)	17,3	(12,4-23,7)	259
	55 - 64	19,7	(14,3-25,0)	19,1	(14,5-24,8)	255
	65 - 74	19,4	(12,3-26,5)	18,6	(12,6-26,5)	135
	75 +	18,0	(12,7-23,4)	16,9	(12,4-22,8)	293
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	25,8	(16,6-35,0)	26,0	(17,8-36,3)
Secondaire inférieur		21,0	(15,2-26,8)	20,1	(15,0-26,3)	263
Secondaire supérieur		17,9	(14,0-21,7)	17,5	(13,9-21,7)	505
Enseignement supérieur		17,8	(15,0-20,6)	17,1	(14,4-20,2)	899
GRANDES VILLES	Bruxelles	19,2	(17,2-21,3)	18,3	(16,2-20,6)	1905
	Gand et Anvers	21,6	(14,0-29,2)	21,4	(15,0-29,6)	368
	Liège et Charleroi	14,4	(8,3-20,5)	13,9	(9,0-20,8)	239
ANNEE	1997	20,8	(18,5-23,1)	20,3	(18,1-22,7)	2402
	2001	16,8	(15,0-18,6)	16,3	(14,6-18,2)	2205
	2004	15,9	(14,1-17,7)	15,3	(13,6-17,2)	2114
	2008	19,2	(17,2-21,3)	18,7	(16,7-20,8)	1905

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Score moyen de vitalité (santé mentale positive) mesurée par le SF-36 (VT) au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région bruxelloise

WB_4		Moyenne brut	+ IC 95%	Moyenne stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	57,6	(56,0-59,2)	57,4	(55,8-59,1)	818
	Femme	52,1	(50,7-53,4)	52,0	(50,6-53,4)	1005
GROUPE D'AGE	15 - 24	55,6	(52,3-58,9)	55,6	(52,4-58,9)	234
	25 - 34	54,2	(52,1-56,3)	54,2	(52,1-56,3)	383
	35 - 44	55,3	(53,1-57,6)	55,3	(53,2-57,5)	341
	45 - 54	55,1	(52,5-57,6)	55,0	(52,4-57,6)	252
	55 - 64	55,7	(52,6-58,8)	56,0	(52,9-59,0)	244
	65 - 74	54,1	(49,4-58,9)	54,5	(49,9-59,1)	118
	75 +	49,5	(45,7-53,3)	50,1	(46,3-53,8)	251
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	47,3	(41,2-53,3)	47,4	(41,6-53,2)	163
	Secondaire inférieur	51,4	(48,1-54,7)	51,8	(48,6-55,0)	243
	Secondaire supérieur	54,5	(52,5-56,4)	54,4	(52,5-56,3)	482
	Enseignement supérieur	56,7	(55,3-58,2)	57,0	(55,5-58,4)	868
GRANDES VILLES	Bruxelles	54,7	(53,6-55,8)	54,8	(53,6-55,9)	1823
	Gand et Anvers	62,5	(59,8-65,2)	62,5	(59,8-65,2)	360
	Liège et Charleroi	56,7	(53,5-59,9)	56,8	(53,6-60,1)	238
ANNEE	2004	56,1	(55,1-57,1)	56,3	(55,3-57,3)	2121
	2008	54,7	(53,6-55,8)	54,7	(53,6-55,8)	1823

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents de somatisation (score au SCL-90R), Région bruxelloise

SL_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	7,6	(5,5-9,7)	7,7	(5,8-10,1)	850
	Femme	13,7	(11,4-16,0)	13,6	(11,4-16,2)	1041
GROUPE D'AGE	15 - 24	7,1	(3,2-11,1)	6,8	(3,9-11,6)	236
	25 - 34	7,7	(4,6-10,8)	7,4	(4,9-11,1)	384
	35 - 44	9,1	(5,8-12,4)	8,8	(6,1-12,6)	342
	45 - 54	10,9	(6,5-15,4)	10,6	(7,0-15,9)	258
	55 - 64	15,8	(10,2-21,4)	15,1	(10,4-21,4)	252
	65 - 74	17,6	(10,2-25,0)	16,8	(10,9-25,0)	136
	75 +	15,9	(10,5-21,2)	14,6	(10,2-20,4)	283
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	24,4	(15,9-32,9)	22,2	(14,9-31,8)	173
	Secondaire inférieur	18,9	(13,1-24,7)	17,6	(12,6-24,1)	261
	Secondaire supérieur	11,2	(8,0-14,5)	11,0	(8,1-14,6)	500
	Enseignement supérieur	5,9	(4,2-7,6)	5,7	(4,2-7,7)	891
GRANDES VILLES	Bruxelles	10,8	(9,2-12,5)	9,4	(7,7-11,5)	1891
	Gand et Anvers	9,9	(5,6-14,2)	7,8	(5,2-11,6)	364
	Liège et Charleroi	10,7	(5,7-15,7)	8,8	(5,2-14,5)	241
ANNEE	2001	7,7	(6,5-8,9)	7,1	(5,9-8,4)	2181
	2004	7,7	(6,4-9,0)	7,2	(6,0-8,6)	2111
	2008	10,8	(9,2-12,5)	10,3	(8,8-12,1)	1891

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble dépressif (score au SCL-90R), Région bruxelloise

SL_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	9,6	(7,3-11,9)	9,8	(7,7-12,5)	846
	Femme	17,5	(14,8-20,2)	17,7	(15,1-20,6)	1045
GROUPE D'AGE	15 - 24	12,7	(7,9-17,5)	12,1	(8,3-17,4)	237
	25 - 34	11,7	(8,1-15,4)	11,2	(8,1-15,3)	384
	35 - 44	11,1	(7,2-15,0)	10,7	(7,5-15,0)	344
	45 - 54	14,9	(9,4-20,4)	14,5	(9,9-20,8)	255
	55 - 64	15,3	(10,5-20,2)	14,6	(10,5-20,0)	252
	65 - 74	19,5	(11,8-27,1)	18,5	(12,3-26,9)	134
	75 +	18,2	(12,7-23,7)	16,7	(12,1-22,5)	285
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	26,0	(16,4-35,6)	24,5	(16,3-35,1)	171
	Secondaire inférieur	20,2	(14,2-26,2)	19,0	(13,9-25,4)	260
	Secondaire supérieur	13,8	(10,4-17,2)	13,4	(10,3-17,1)	503
	Enseignement supérieur	9,6	(7,4-11,9)	9,3	(7,1-12,0)	891
GRANDES VILLES	Bruxelles	13,8	(11,9-15,6)	13,0	(11,2-15,1)	1891
	Gand et Anvers	12,6	(8,0-17,1)	11,3	(7,9-16,0)	366
	Liège et Charleroi	13,6	(8,3-18,9)	12,4	(8,1-18,6)	241
ANNEE	2001	10,0	(8,5-11,4)	9,2	(8,0-10,7)	2173
	2004	9,5	(8,1-11,0)	9,0	(7,7-10,5)	2107
	2008	13,8	(11,9-15,6)	13,2	(11,4-15,2)	1891

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble anxieux (score au SCL-90R), Région bruxelloise

SL_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	6,6	(4,7-8,5)	6,6	(4,9-8,8)	846
	Femme	11,4	(9,2-13,6)	11,4	(9,3-13,8)	1041
GROUPE D'AGE	15 - 24	9,2	(5,0-13,5)	8,9	(5,5-13,9)	236
	25 - 34	9,2	(6,0-12,5)	8,9	(6,2-12,7)	383
	35 - 44	8,8	(5,5-12,2)	8,6	(5,8-12,4)	345
	45 - 54	8,5	(4,5-12,5)	8,3	(5,2-13,1)	254
	55 - 64	9,0	(5,1-12,8)	8,6	(5,5-13,0)	253
	65 - 74	11,3	(5,1-17,5)	10,7	(6,1-18,1)	132
	75 +	8,3	(3,8-12,9)	7,6	(4,3-13,1)	284
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	14,4	(7,1-21,7)	14,2	(8,3-23,3)	170
	Secondaire inférieur	15,4	(10,2-20,7)	14,6	(10,2-20,3)	261
	Secondaire supérieur	8,1	(5,6-10,6)	7,8	(5,6-10,6)	501
	Enseignement supérieur	7,2	(5,1-9,3)	6,7	(4,9-9,1)	889
GRANDES VILLES	Bruxelles	9,1	(7,6-10,7)	8,2	(6,6-10,0)	1887
	Gand et Anvers	11,9	(6,8-16,9)	10,8	(7,3-15,8)	365
	Liège et Charleroi	8,2	(3,7-12,7)	7,3	(4,0-13,1)	241
ANNEE	2001	7,2	(5,9-8,4)	6,9	(5,8-8,2)	2171
	2004	7,0	(5,7-8,3)	6,7	(5,5-8,1)	2108
	2008	9,1	(7,6-10,7)	8,8	(7,4-10,5)	1887

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble du sommeil (score au SCL-90R), Région bruxelloise

SL_4		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	24,0	(20,6-27,4)	24,5	(21,3-28,1)	842
	Femme	26,4	(23,2-29,5)	26,7	(23,6-30,0)	1030
GROUPE D'AGE	15 - 24	22,6	(15,9-29,3)	22,5	(16,6-29,8)	232
	25 - 34	22,8	(18,0-27,6)	22,8	(18,4-27,9)	381
	35 - 44	23,5	(18,4-28,6)	23,5	(18,8-29,0)	344
	45 - 54	25,1	(19,1-31,1)	25,1	(19,6-31,5)	252
	55 - 64	27,3	(21,3-33,2)	27,2	(21,7-33,4)	249
	65 - 74	34,9	(26,0-43,7)	34,8	(26,6-44,0)	131
	75 +	29,7	(22,1-37,3)	29,4	(22,4-37,5)	283
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	36,3	(26,4-46,2)	35,1	(26,0-45,6)
Secondaire inférieur		30,8	(24,0-37,6)	30,7	(24,4-37,8)	255
Secondaire supérieur		28,1	(23,2-33,1)	28,5	(23,9-33,7)	499
Enseignement supérieur		20,3	(17,2-23,5)	20,6	(17,4-24,1)	883
GRANDES VILLES	Bruxelles	25,3	(22,9-27,7)	25,4	(23,0-28,0)	1872
	Gand et Anvers	26,6	(20,2-33,0)	26,1	(20,2-33,0)	364
	Liège et Charleroi	18,8	(12,8-24,7)	18,4	(13,2-25,1)	242
ANNEE	2001	21,2	(19,2-23,2)	21,1	(19,2-23,2)	2179
	2004	18,8	(16,9-20,7)	18,9	(17,0-20,9)	2101
	2008	25,3	(22,9-27,7)	25,5	(23,2-28,0)	1872

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'une dépression au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise

MH_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	5,6	(4,2-7,1)	5,5	(4,2-7,2)	1248
	Femme	8,5	(6,9-10,1)	8,1	(6,6-9,9)	1512
GROUPE D'AGE	15 - 24	3,8	(1,3-6,3)	3,7	(1,9-7,0)	369
	25 - 34	5,9	(3,6-8,2)	5,8	(3,9-8,5)	517
	35 - 44	6,2	(3,8-8,7)	6,2	(4,2-9,1)	460
	45 - 54	8,4	(5,2-11,7)	8,3	(5,6-12,2)	352
	55 - 64	11,7	(7,6-15,7)	11,4	(8,1-15,9)	341
	65 - 74	6,0	(2,3-9,6)	5,8	(3,1-10,6)	201
	75 +	10,4	(7,2-13,6)	9,7	(7,1-13,2)	520
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	10,2	(5,8-14,6)	9,5	(5,8-15,1)	360
	Secondaire inférieur	10,0	(6,6-13,5)	9,3	(6,4-13,3)	390
	Secondaire supérieur	5,6	(3,6-7,5)	5,3	(3,7-7,5)	719
	Enseignement supérieur	5,8	(4,2-7,4)	5,4	(4,0-7,2)	1164
GRANDES VILLES	Bruxelles	7,1	(6,0-8,3)	6,4	(5,2-7,8)	2760
	Gand et Anvers	5,5	(2,7-8,4)	4,9	(3,0-8,0)	393
	Liège et Charleroi	7,4	(4,0-10,8)	6,7	(4,1-10,6)	324
ANNEE	1997	8,2	(6,8-9,7)	8,0	(6,7-9,6)	2562
	2001	8,9	(7,5-10,2)	8,5	(7,3-10,0)	2457
	2004	7,5	(6,4-8,7)	7,3	(6,2-8,5)	2955
	2008	7,1	(6,0-8,3)	6,9	(5,8-8,1)	2760

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Région bruxelloise

MH_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	87,0	(77,4-96,6)	99,7	(99,4-99,9)	63
	Femme	90,9	(84,6-97,2)	99,8	(99,6-99,9)	128
GROUPE D'AGE	15 - 24	89,5	(71,9-100,0)	88,9	(61,5-97,6)	12
	25 - 34	74,0	(54,3-93,7)	73,4	(50,3-88,3)	28
	35 - 44	79,3	(60,8-97,8)	79,4	(57,7-91,6)	28
	45 - 54	96,3	(88,5-100,0)	96,4	(76,0-99,6)	25
	55 - 64	100	(100,0-100,0)	100	(100,0-100,0)	34
	65 - 74	100	(100,0-100,0)	100	(100,0-100,0)	12
	75 +	92,9	(81,8-100,0)	92,1	(67,2-98,5)	52
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	95,8	(89,1-100,0)	100	(100,0-100,0)	33
	Secondaire inférieur	96,2	(88,5-100,0)	100	(100,0-100,0)	37
	Secondaire supérieur	94,7	(87,1-100,0)	100	(100,0-100,0)	42
	Enseignement supérieur	85,9	(75,4-96,5)	100	(100,0-100,0)	60
GRANDES VILLES	Bruxelles	89,3	(84,0-94,7)	98,0	(96,3-98,9)	191
	Gand et Anvers	88,8	(74,8-100,0)	97,9	(92,0-99,5)	21
	Liège et Charleroi	62,1	(33,6-90,6)	87,7	(68,6-95,9)	22
ANNEE	2008	89,3	(84,0-94,7)	, ,		191

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région bruxelloise

MH_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	85,1	(73,8-96,3)	96,6	(91,8-98,6)	53
	Femme	77,8	(69,5-86,0)	95,1	(92,1-97,0)	126
GROUPE D'AGE	15 - 24	65,4	(26,0-100,0)	67,4	(33,1-89,6)	10
	25 - 34	60,4	(38,6-82,2)	61,8	(40,6-79,3)	25
	35 - 44	81,8	(62,8-100,0)	82,4	(55,4-94,6)	25
	45 - 54	90,2	(78,5-100,0)	90,4	(73,0-97,1)	25
	55 - 64	89,5	(78,7-100,0)	90,4	(75,1-96,7)	33
	65 - 74	100	(100,0-100,0)	100	(100,0-100,0)	11
	75 +	74,8	(59,4-90,1)	77,2	(55,9-90,1)	50
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	74,2	(56,1-92,3)	93,7	(85,7-97,4)	30
	Secondaire inférieur	85,7	(71,6-99,8)	96,7	(89,4-99,0)	35
	Secondaire supérieur	88,6	(77,6-99,6)	97,8	(93,0-99,4)	38
	Enseignement supérieur	78,2	(66,2-90,2)	95,7	(90,9-98,1)	58
GRANDES VILLES	Bruxelles	80,2	(73,6-86,9)	96,1	(93,9-97,5)	179
	Gand et Anvers	91,9	(78,1-100,0)	98,5	(92,3-99,7)	14
	Liège et Charleroi	100	(100,0-100,0)	100	(100,0-100,0)	14
ANNEE	1997	66,0	(56,9-75,1)	64,5	(55,3-72,8)	215
	2001	72,6	(65,4-79,9)	70,5	(62,2-77,7)	212
	2004	75,9	(68,9-82,9)	74,7	(66,6-81,4)	209
	2008	80,2	(73,6-86,9)	78,5	(70,3-84,9)	179

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Région bruxelloise

MH_4		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	51,0	(35,5-66,5)	49,0	(34,3-63,9)	53
	Femme	40,9	(30,7-51,1)	42,8	(31,7-54,8)	126
GROUPE D'AGE	15 - 24	41,1	(1,0-81,3)	42,5	(15,8-74,5)	10
	25 - 34	25,9	(7,6-44,3)	26,6	(12,7-47,4)	25
	35 - 44	48,6	(25,6-71,6)	49,1	(28,5-70,0)	25
	45 - 54	52,9	(30,4-75,4)	53,1	(32,2-72,9)	25
	55 - 64	55,1	(35,0-75,1)	56,6	(37,3-74,0)	33
	65 - 74	72,0	(42,9-100,0)	71,7	(43,1-89,5)	11
	75 +	21,3	(7,4-35,1)	22,8	(11,1-41,1)	50
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	32,7	(11,1-54,2)	33,4	(14,9-58,9)	30
	Secondaire inférieur	53,9	(34,9-72,9)	51,9	(30,8-72,3)	35
	Secondaire supérieur	24,3	(9,7-38,9)	22,3	(10,0-42,4)	38
	Enseignement supérieur	59,0	(43,9-74,1)	60,7	(44,8-74,6)	58
GRANDES VILLES	Bruxelles	44,3	(35,6-53,0)	45,5	(35,5-56,0)	179
	Gand et Anvers	46,5	(6,9-86,0)	43,9	(19,6-71,6)	14
	Liège et Charleroi	29,9	(2,1-57,7)	23,6	(6,4-58,3)	13
ANNEE	2004	16,1	(10,1-22,2)	15,3	(10,1-22,5)	209
	2008	44,3	(35,6-53,0)	45,4	(36,3-54,8)	179

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise

MH_5		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	6,7	(5,0-8,4)	5,9	(4,5-7,8)	1250
	Femme	10,2	(8,5-12,0)	8,7	(7,0-10,9)	1520
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,6	(0,1-3,2)	1,6	(0,6-4,0)	369
	25 - 34	6,3	(3,9-8,7)	6,2	(4,2-9,1)	520
	35 - 44	5,3	(3,0-7,6)	5,3	(3,4-8,0)	462
	45 - 54	11,6	(7,4-15,8)	11,5	(7,9-16,4)	356
	55 - 64	14,1	(10,0-18,3)	13,9	(10,3-18,4)	348
	65 - 74	15,0	(9,4-20,7)	14,7	(10,0-21,1)	200
	75 +	13,9	(10,3-17,5)	13,0	(10,0-16,9)	515
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	12,0	(7,7-16,3)	8,8	(5,8-13,0)	360
	Secondaire inférieur	10,3	(6,8-13,9)	8,7	(6,0-12,5)	389
	Secondaire supérieur	7,6	(5,4-9,8)	6,9	(5,0-9,5)	723
	Enseignement supérieur	7,4	(5,5-9,3)	6,6	(4,9-8,8)	1170
GRANDES VILLES	Bruxelles	8,6	(7,3-9,8)	7,4	(6,1-9,0)	2770
	Gand et Anvers	3,9	(1,2-6,7)	3,1	(1,5-6,3)	396
	Liège et Charleroi	6,7	(3,3-10,0)	5,5	(3,2-9,3)	324
ANNEE	2008	8,6	(7,3-9,8)	, ,		2770

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Région bruxelloise

MH_6		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	72,5	(59,5-85,5)	76,1	(61,1-86,6)	80
	Femme	85,6	(78,9-92,4)	86,2	(76,1-92,4)	161
GROUPE D'AGE	15 - 24	85,8	(42,4-100,0)	84,5	(32,8-98,4)	5
	25 - 34	83,5	(65,1-100,0)	83,3	(59,9-94,3)	28
	35 - 44	69,1	(46,0-92,3)	68,4	(43,1-86,1)	23
	45 - 54	61,7	(41,3-82,1)	62,6	(42,0-79,5)	34
	55 - 64	93,6	(87,1-100,0)	93,1	(82,2-97,5)	46
	65 - 74	93,5	(83,9-100,0)	93,3	(75,2-98,5)	27
	75 +	82,8	(71,3-94,2)	80,4	(64,4-90,3)	78
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	83,4	(68,0-98,9)	81,8	(60,8-92,9)	43
	Secondaire inférieur	85,9	(69,2-100,0)	90,0	(70,6-97,1)	41
	Secondaire supérieur	79,6	(66,0-93,2)	80,1	(62,9-90,6)	59
	Enseignement supérieur	75,0	(63,0-87,0)	77,6	(60,8-88,5)	80
GRANDES VILLES	Bruxelles	80,6	(74,0-87,3)	82,8	(73,2-89,5)	241
	Gand et Anvers	98,4	(94,6-100,0)	98,6	(87,4-99,9)	14
	Liège et Charleroi	92,5	(77,4-100,0)	93,3	(67,4-98,9)	22
ANNEE	2008	80,6	(74,0-87,3)	, ,		241

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région bruxelloise

MH_7		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	59,3	(43,6-75,0)	92,8	(87,0-96,1)	59
	Femme	75,6	(66,6-84,5)	96,7	(94,5-98,1)	118
GROUPE D'AGE	15 - 24	100	(100,0-100,0)	100	(100,0-100,0)	3
	25 - 34	42,9	(18,3-67,5)	39,0	(18,9-63,6)	21
	35 - 44	64,0	(32,5-95,4)	65,5	(36,8-86,1)	14
	45 - 54	69,6	(46,4-92,9)	70,4	(47,1-86,4)	24
	55 - 64	79,1	(66,2-92,0)	77,5	(61,1-88,4)	41
	65 - 74	71,3	(48,7-93,8)	69,4	(42,8-87,3)	22
	75 +	78,6	(65,2-92,1)	75,6	(57,6-87,6)	52
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	76,1	(49,7-100,0)	97,1	(89,0-99,3)	25
	Secondaire inférieur	69,0	(47,2-90,8)	94,2	(85,9-97,8)	31
	Secondaire supérieur	76,6	(63,7-89,6)	96,0	(91,4-98,2)	46
	Enseignement supérieur	63,4	(49,3-77,6)	94,5	(90,0-97,1)	63
GRANDES VILLES	Bruxelles	69,5	(61,2-77,8)	63,5	(49,3-75,6)	177
	Gand et Anvers	60,1	(3,7-100,0)	55,6	(19,2-86,8)	9
	Liège et Charleroi	82,9	(63,2-100,0)	79,8	(51,5-93,6)	15
ANNEE	2008	69,5	(61,2-77,8)	, ,		177

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Région bruxelloise

MH_8		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	32,4	(17,9-46,9)	29,0	(15,6-47,4)	59
	Femme	31,3	(20,6-42,1)	30,6	(19,0-45,3)	118
GROUPE D'AGE	15 - 24	38,7	(0,0-100,0)	38,5	(4,2-90,0)	3
	25 - 34	30,4	(7,1-53,7)	30,1	(13,0-55,3)	21
	35 - 44	29,3	(0,0-59,3)	29,4	(10,3-60,2)	14
	45 - 54	43,5	(18,9-68,2)	43,5	(23,1-66,5)	24
	55 - 64	44,1	(26,4-61,8)	43,8	(27,7-61,3)	41
	65 - 74	17,4	(0,0-34,9)	17,3	(6,2-39,9)	22
	75 +	6,9	(0,0-15,0)	6,8	(2,0-20,4)	52
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	18,1	(0,0-36,3)	21,1	(6,0-52,9)	25
	Secondaire inférieur	28,0	(5,2-50,7)	28,9	(11,4-56,0)	31
	Secondaire supérieur	19,0	(5,6-32,4)	15,0	(6,7-30,3)	46
	Enseignement supérieur	44,7	(29,8-59,5)	40,4	(25,0-58,0)	63
GRANDES VILLES	Bruxelles	31,7	(23,1-40,3)	29,6	(19,3-42,5)	177
	Gand et Anvers	30,3	(0,0-87,8)	24,4	(5,4-64,5)	9
	Liège et Charleroi	26,9	(0,0-54,6)	21,6	(6,0-54,4)	15
ANNEE	2008	31,7	(23,1-40,3)	, ,		177

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà eu des pensées suicidaires, Région bruxelloise

SL02_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	15,1	(12,3-17,9)	14,5	(12,0-17,4)	867
	Femme	17,1	(14,5-19,8)	16,8	(14,3-19,6)	1052
GROUPE D'AGE	15 - 24	16,5	(10,8-22,1)	16,4	(11,6-22,8)	238
	25 - 34	15,8	(11,7-19,9)	15,8	(12,0-20,4)	392
	35 - 44	14,1	(10,1-18,2)	14,1	(10,5-18,6)	345
	45 - 54	20,7	(14,6-26,9)	20,7	(15,3-27,5)	258
	55 - 64	20,2	(14,8-25,5)	20,1	(15,3-25,9)	262
	65 - 74	12,5	(6,2-18,9)	12,4	(7,4-20,1)	137
	75 +	9,2	(4,9-13,4)	9,0	(5,6-14,1)	287
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	11,1	(5,5-16,8)	11,3	(6,8-18,4)	181
	Secondaire inférieur	16,7	(11,1-22,4)	16,5	(11,6-22,9)	261
	Secondaire supérieur	14,3	(10,6-17,9)	14,0	(10,7-18,1)	509
	Enseignement supérieur	17,6	(14,5-20,6)	17,2	(14,3-20,5)	901
GRANDES VILLES	Bruxelles	16,2	(14,1-18,2)	15,3	(13,4-17,5)	1919
	Gand et Anvers	16,8	(11,7-21,9)	16,2	(12,0-21,7)	365
	Liège et Charleroi	15,8	(10,2-21,4)	14,9	(10,3-21,1)	242
ANNEE	2004	16,6	(14,6-18,6)	15,9	(14,0-17,9)	2121
	2008	16,2	(14,1-18,2)	15,4	(13,5-17,5)	1919

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise

SL03_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	5,1	(3,4-6,8)	5,0	(3,5-7,0)	865
	Femme	5,8	(4,2-7,4)	5,8	(4,3-7,6)	1050
GROUPE D'AGE	15 - 24	6,3	(3,0-9,6)	6,3	(3,7-10,4)	237
	25 - 34	5,0	(2,4-7,5)	5,0	(3,0-8,2)	390
	35 - 44	4,7	(2,3-7,2)	4,7	(2,8-7,8)	344
	45 - 54	5,5	(2,1-9,0)	5,5	(2,9-10,2)	258
	55 - 64	7,8	(4,2-11,4)	7,8	(4,8-12,2)	262
	65 - 74	5,1	(0,6-9,6)	5,1	(2,1-11,7)	137
	75 +	3,8	(1,1-6,5)	3,7	(1,8-7,5)	287
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	6,8	(2,0-11,7)	6,9	(3,3-13,9)	181
	Secondaire inférieur	8,8	(4,2-13,4)	8,7	(5,1-14,4)	260
	Secondaire supérieur	4,3	(2,3-6,3)	4,3	(2,6-6,8)	507
	Enseignement supérieur	5,1	(3,5-6,7)	5,0	(3,6-6,9)	900
GRANDES VILLES	Bruxelles	5,5	(4,3-6,7)	5,1	(4,0-6,5)	1915
	Gand et Anvers	5,8	(2,3-9,2)	5,6	(3,2-9,8)	362
	Liège et Charleroi	4,4	(1,9-6,9)	4,1	(2,3-7,3)	242
ANNEE	2008	5,5	(4,3-6,7)	, ,		1915

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà tenté de se suicider, Région bruxelloise

SL04_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	5,5	(3,7-7,2)	5,0	(3,6-7,0)	855
	Femme	6,9	(5,1-8,8)	6,6	(5,0-8,6)	1038
GROUPE D'AGE	15 - 24	5,3	(2,3-8,3)	5,2	(3,0-9,1)	234
	25 - 34	3,9	(1,8-6,1)	3,9	(2,2-6,7)	386
	35 - 44	6,8	(3,7-9,8)	6,7	(4,3-10,5)	343
	45 - 54	10,5	(5,7-15,4)	10,5	(6,6-16,3)	253
	55 - 64	8,4	(4,9-11,8)	8,2	(5,4-12,4)	257
	65 - 74	4,2	(0,8-7,5)	4,1	(1,8-8,9)	135
	75 +	2,8	(0,4-5,3)	2,7	(1,1-6,4)	285
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	5,1	(1,7-8,5)	5,2	(2,6-10,0)
Secondaire inférieur		9,5	(4,9-14,1)	9,0	(5,5-14,3)	262
Secondaire supérieur		6,3	(3,7-8,9)	6,0	(3,9-9,1)	502
Enseignement supérieur		5,5	(3,7-7,2)	5,0	(3,6-7,0)	889
GRANDES VILLES	Bruxelles	6,2	(4,9-7,5)	5,6	(4,4-7,1)	1893
	Gand et Anvers	7,5	(4,1-11,0)	6,8	(4,4-10,4)	365
	Liège et Charleroi	7,0	(2,8-11,1)	6,1	(3,3-11,1)	240
ANNEE	2004	5,6	(4,4-6,9)	5,2	(4,2-6,4)	2114
	2008	6,2	(4,9-7,5)	5,7	(4,6-7,1)	1893

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise

SL05_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	0,6	(0,0-1,3)	0,0	,	848
	Femme	0,3	(0,0-0,6)	0,0	,	1035
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,5	(0,0-1,3)	0,5	(0,1-2,4)	233
	25 - 34	0,1	(0,0-0,4)	0,1	(0,0-1,0)	384
	35 - 44	0,4	(0,0-1,1)	0,4	(0,1-2,3)	341
	45 - 54	1,4	(0,0-3,1)	1,4	(0,5-3,8)	253
	55 - 64	0,5	(0,0-1,4)	0,5	(0,1-3,6)	254
	65 - 74	0,0	,	0,0	(0,0-0,0)	135
	75 +	0,0	,	0,0	(0,0-0,0)	283
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	0,4	(0,0-1,1)	0,0	(0,0-0,2)	173
	Secondaire inférieur	0,8	(0,0-2,0)	0,0	(0,0-0,2)	259
	Secondaire supérieur	0,1	(0,0-0,3)	0,0	(0,0-0,0)	500
	Enseignement supérieur	0,6	(0,0-1,3)	0,0	(0,0-0,1)	885
GRANDES VILLES	Bruxelles	0,5	(0,1-0,8)	0,1	(0,0-0,2)	1883
	Gand et Anvers	0,5	(0,0-1,1)	0,1	(0,0-0,2)	364
	Liège et Charleroi	1,1	(0,0-2,3)	0,1	(0,0-0,4)	240
ANNEE	2004	0,6	(0,2-1,0)	0,0	,	2099
	2008	0,5	(0,1-0,8)	0,0	,	1883

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, Région bruxelloise

MH_11		Taux brut (%)	95% CI brut	Taux stand*	95% CI stand	N
SEXE						
	Homme	7.3	(5.6-9.0)	6.1	(4.6-8.1)	1269
	Femme	13.1	(11.2-14.9)	10.2	(8.3-12.6)	1544
GROUPE D'AGE						
	15 - 24	2.2	(0.1-4.2)	2.1	(0.8-5.2)	372
	25 - 34	2.8	(1.4-4.3)	2.7	(1.6-4.5)	529
	35 - 44	7.9	(5.1-10.7)	7.8	(5.4-11.0)	470
	45 - 54	9.3	(5.4-13.3)	9.1	(5.8-13.9)	355
	55 - 64	17.4	(12.9-22.0)	16.9	(13.0-21.8)	349
	65 - 74	23.8	(17.2-30.4)	23.0	(17.2-30.2)	204
	75 +	27.5	(22.6-32.3)	25.5	(21.1-30.5)	534
NIVEAU D'INSTRUCTION						
	Primaire/sans diplôme	16.6	(11.5-21.6)	9.4	(5.8-14.7)	371
	Secondaire inférieur	11.6	(8.1-15.2)	8.2	(5.6-12.0)	401
	Secondaire supérieur	9.8	(7.2-12.5)	8.2	(6.0-11.2)	725
	Enseignement supérieur	8.1	(6.2-10.0)	7.0	(5.3-9.1)	1185
GRANDES VILLES						
	Bruxelles	10.3	(9.0-11.7)	7.3	(5.9-9.1)	2813
	Gand et Anvers	11.2	(7.0-15.4)	6.8	(4.5-10.1)	398
	Liège et Charleroi	9.8	(5.9-13.7)	6.3	(4.0-9.8)	326
ANNEE						
	1997	7.5	(6.2-8.8)	5.5	(4.6-6.6)	2561
	2001	9.4	(8.1-10.7)	6.6	(5.6-7.7)	2485
	2004	10.3	(9.1-11.6)	7.6	(6.5-8.8)	2970
	2008	10.3	(9.0-11.7)	7.8	(6.6-9.2)	2813

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, Région bruxelloise

MH_12		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	5,9	(4,5-7,4)	5,6	(4,3-7,3)	1269
	Femme	11,8	(9,9-13,7)	10,8	(8,8-13,0)	1544
GROUPE D'AGE	15 - 24	3,3	(0,9-5,7)	3,1	(1,5-6,4)	372
	25 - 34	4,7	(2,6-6,8)	4,5	(2,8-7,1)	529
	35 - 44	6,9	(4,4-9,3)	6,7	(4,7-9,5)	470
	45 - 54	11,2	(7,2-15,2)	10,7	(7,4-15,3)	355
	55 - 64	14,4	(10,2-18,6)	13,7	(10,2-18,3)	349
	65 - 74	14,1	(8,9-19,4)	13,3	(9,0-19,2)	204
	75 +	17,5	(13,3-21,8)	15,6	(12,2-19,8)	534
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	11,8	(7,3-16,3)	8,8	(5,5-13,9)	371
	Secondaire inférieur	11,2	(7,4-15,0)	9,6	(6,5-13,9)	401
	Secondaire supérieur	8,2	(6,0-10,5)	7,7	(5,8-10,1)	725
	Enseignement supérieur	7,4	(5,6-9,1)	6,9	(5,3-8,8)	1185
GRANDES VILLES	Bruxelles	9,0	(7,7-10,2)	7,6	(6,3-9,2)	2813
	Gand et Anvers	5,1	(2,3-8,0)	3,9	(2,2-6,8)	398
	Liège et Charleroi	11,0	(6,8-15,1)	8,9	(5,9-13,1)	326
ANNEE	1997	6,2	(5,1-7,3)	5,4	(4,5-6,6)	2561
	2001	7,8	(6,6-9,0)	6,6	(5,6-7,7)	2485
	2004	8,0	(6,9-9,2)	7,0	(5,9-8,1)	2970
	2008	9,0	(7,7-10,2)	7,9	(6,7-9,2)	2813

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, Région bruxelloise

MH_13		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	4,7	(3,4-6,0)	4,2	(3,1-5,8)	1266
	Femme	9,0	(7,4-10,7)	8,1	(6,4-10,1)	1541
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,2	(0,1-4,2)	2,0	(0,8-5,2)	372
	25 - 34	3,4	(1,5-5,3)	3,2	(1,8-5,7)	527
	35 - 44	5,5	(3,2-7,9)	5,4	(3,5-8,2)	469
	45 - 54	8,8	(5,4-12,2)	8,4	(5,6-12,4)	354
	55 - 64	14,8	(10,4-19,2)	14,2	(10,5-18,9)	348
	65 - 74	9,5	(5,1-13,9)	8,9	(5,5-14,1)	204
	75 +	10,5	(7,5-13,6)	9,3	(6,8-12,5)	533
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	8,8	(4,9-12,8)	7,0	(4,0-12,0)
Secondaire inférieur		11,2	(7,5-14,8)	9,3	(6,4-13,5)	399
Secondaire supérieur		6,8	(4,6-8,9)	6,1	(4,3-8,5)	723
Enseignement supérieur		4,7	(3,3-6,2)	4,1	(2,9-5,7)	1185
GRANDES VILLES	Bruxelles	6,9	(5,8-8,1)	5,9	(4,7-7,3)	2807
	Gand et Anvers	5,7	(2,7-8,7)	4,6	(2,7-7,7)	396
	Liège et Charleroi	4,9	(2,3-7,5)	3,9	(2,2-6,7)	325
ANNEE	1997	5,1	(4,0-6,2)	4,2	(3,4-5,3)	2538
	2001	6,4	(5,3-7,4)	5,1	(4,2-6,1)	2483
	2004	7,0	(5,9-8,1)	5,7	(4,8-6,9)	2964
	2008	6,9	(5,8-8,1)	5,7	(4,7-7,0)	2807

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, Région bruxelloise

MH_14		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	11,8	(9,7-13,8)	10,9	(9,0-13,2)	1266
	Femme	20,6	(18,3-22,8)	18,4	(16,0-21,1)	1541
GROUPE D'AGE	15 - 24	5,0	(2,3-7,8)	4,9	(2,8-8,3)	372
	25 - 34	7,0	(4,4-9,5)	6,7	(4,6-9,6)	527
	35 - 44	13,1	(9,6-16,5)	12,9	(9,9-16,7)	469
	45 - 54	17,8	(12,9-22,6)	17,3	(13,0-22,7)	354
	55 - 64	24,9	(19,8-30,1)	24,4	(19,7-29,8)	348
	65 - 74	31,6	(24,4-38,9)	30,7	(24,0-38,4)	204
	75 +	37,3	(32,0-42,6)	35,0	(30,0-40,3)	533
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	22,4	(16,9-28,0)	15,5	(11,1-21,2)	370
	Secondaire inférieur	20,7	(16,0-25,4)	17,5	(13,1-22,9)	399
	Secondaire supérieur	15,1	(11,9-18,3)	14,1	(11,2-17,7)	723
	Enseignement supérieur	13,3	(10,9-15,6)	12,6	(10,4-15,3)	1185
GRANDES VILLES	Bruxelles	16,3	(14,7-18,0)	13,6	(11,8-15,7)	2807
	Gand et Anvers	16,3	(11,6-21,0)	11,9	(8,6-16,1)	396
	Liège et Charleroi	17,6	(12,2-23,0)	13,8	(9,9-19,0)	325
ANNEE	1997	12,7	(11,1-14,2)	10,6	(9,2-12,2)	2538
	2001	15,7	(14,1-17,3)	12,7	(11,3-14,2)	2483
	2004	16,7	(15,2-18,3)	14,1	(12,6-15,7)	2964
	2008	16,3	(14,7-18,0)	14,0	(12,4-15,8)	2807

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Score moyen de bien-être psychologique mesuré par le GHQ-12 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région wallonne

WB_1		Moyenne brut	+ IC 95%	Moyenne stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	1,2	(1,0-1,3)	1,2	(1,0-1,3)	1182
	Femme	1,7	(1,5-1,9)	1,7	(1,5-1,8)	1459
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,5	(1,2-1,8)	1,5	(1,2-1,8)	319
	25 - 34	1,5	(1,2-1,8)	1,5	(1,2-1,8)	328
	35 - 44	1,3	(1,1-1,6)	1,3	(1,1-1,6)	445
	45 - 54	1,8	(1,5-2,2)	1,8	(1,5-2,2)	444
	55 - 64	1,1	(0,8-1,4)	1,1	(0,8-1,4)	413
	65 - 74	1,2	(0,9-1,5)	1,2	(0,9-1,5)	257
	75 +	1,4	(1,1-1,8)	1,4	(1,0-1,7)	435
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	1,9	(1,4-2,4)	2,0	(1,4-2,5)	353
	Secondaire inférieur	1,6	(1,2-1,9)	1,6	(1,2-2,0)	476
	Secondaire supérieur	1,3	(1,1-1,5)	1,3	(1,1-1,5)	870
	Enseignement supérieur	1,4	(1,2-1,6)	1,3	(1,2-1,5)	877
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	1,4	(1,2-1,6)	1,4	(1,2-1,6)	1049
	Zone semi-urbaine	1,5	(1,2-1,7)	1,4	(1,2-1,7)	413
	Zone rurale	1,4	(1,2-1,6)	1,4	(1,2-1,6)	1179
ANNEE	1997	1,9	(1,7-2,0)	1,8	(1,7-2,0)	2902
	2001	1,5	(1,4-1,6)	1,5	(1,3-1,6)	3733
	2004	1,5	(1,4-1,6)	1,5	(1,4-1,6)	3579
	2008	1,4	(1,3-1,6)	1,4	(1,3-1,6)	2641

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des difficultés psychologiques récentes (score GHQ au seuil 2+), Région wallonne

WB_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	22,7	(19,8-25,6)	22,6	(19,9-25,6)	1182
	Femme	34,0	(30,9-37,0)	34,0	(31,0-37,1)	1459
GROUPE D'AGE	15 - 24	31,8	(25,5-38,1)	31,4	(25,5-37,9)	319
	25 - 34	34,5	(28,3-40,7)	33,8	(27,8-40,3)	328
	35 - 44	27,9	(23,0-32,9)	27,4	(22,7-32,6)	445
	45 - 54	31,0	(26,1-36,0)	30,6	(25,9-35,8)	444
	55 - 64	21,9	(16,8-26,9)	21,5	(16,9-27,0)	413
	65 - 74	24,1	(17,9-30,3)	23,3	(17,8-29,7)	257
	75 +	27,3	(21,3-33,4)	26,2	(20,6-32,6)	435
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	32,3	(25,3-39,3)	33,7	(26,6-41,8)	353
	Secondaire inférieur	29,1	(23,8-34,4)	29,4	(24,1-35,3)	476
	Secondaire supérieur	26,9	(23,2-30,5)	25,7	(22,3-29,5)	870
	Enseignement supérieur	28,7	(24,9-32,4)	27,4	(23,8-31,4)	877
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	27,3	(24,0-30,7)	26,9	(23,7-30,4)	1049
	Zone semi-urbaine	30,5	(25,3-35,7)	28,9	(23,9-34,3)	413
	Zone rurale	29,5	(26,0-33,0)	28,9	(25,6-32,5)	1179
ANNEE	1997	35,2	(32,7-37,8)	34,3	(31,8-37,0)	2902
	2001	28,2	(26,3-30,2)	27,6	(25,7-29,6)	3733
	2004	29,7	(27,5-32,0)	29,0	(26,8-31,4)	3579
	2008	28,7	(26,5-30,9)	28,2	(26,0-30,4)	2641

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente un trouble psychologique récent probable (score GHQ au seuil 4+), Région wallonne

WB_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	11,5	(9,3-13,7)	11,2	(9,3-13,5)	1182
	Femme	18,1	(15,6-20,5)	17,8	(15,4-20,4)	1459
GROUPE D'AGE	15 - 24	15,6	(10,1-21,1)	15,2	(10,6-21,3)	319
	25 - 34	16,4	(11,4-21,4)	15,9	(11,5-21,5)	328
	35 - 44	13,1	(9,3-17,0)	12,7	(9,5-17,0)	445
	45 - 54	20,4	(16,0-24,8)	19,9	(15,9-24,7)	444
	55 - 64	10,2	(6,9-13,6)	10,0	(7,1-13,9)	413
	65 - 74	13,0	(8,0-18,1)	12,5	(8,4-18,0)	257
	75 +	14,0	(9,4-18,7)	13,3	(9,4-18,4)	435
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	20,4	(14,5-26,3)	21,1	(15,2-28,6)	353
	Secondaire inférieur	16,9	(12,0-21,8)	16,6	(12,2-22,2)	476
	Secondaire supérieur	13,1	(10,4-15,7)	12,1	(9,8-14,9)	870
	Enseignement supérieur	13,8	(11,0-16,7)	12,8	(10,3-15,8)	877
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	15,0	(12,3-17,7)	14,4	(11,9-17,3)	1049
	Zone semi-urbaine	15,6	(11,6-19,7)	14,2	(10,8-18,5)	413
	Zone rurale	14,7	(12,0-17,5)	14,1	(11,6-17,0)	1179
ANNEE	1997	20,0	(17,8-22,2)	19,2	(17,1-21,4)	2902
	2001	15,2	(13,6-16,7)	14,5	(13,1-16,1)	3733
	2004	14,6	(13,0-16,1)	13,9	(12,4-15,5)	3579
	2008	15,0	(13,2-16,7)	14,3	(12,7-16,2)	2641

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Score moyen de vitalité (santé mentale positive) mesurée par le SF-36 (VT) au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région wallonne

WB_4		Moyenne brut	+ IC 95%	Moyenne stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	59,6	(58,2-61,0)	59,5	(58,1-60,9)	1100
	Femme	54,2	(52,9-55,5)	54,2	(52,9-55,5)	1368
GROUPE D'AGE	15 - 24	58,2	(55,7-60,7)	58,3	(55,8-60,7)	317
	25 - 34	57,3	(54,4-60,2)	57,5	(54,6-60,3)	325
	35 - 44	57,2	(55,2-59,1)	57,3	(55,4-59,2)	438
	45 - 54	55,6	(53,5-57,7)	55,6	(53,5-57,7)	424
	55 - 64	58,2	(55,4-61,0)	58,3	(55,5-61,1)	373
	65 - 74	58,1	(55,1-61,2)	58,5	(55,5-61,5)	216
	75 +	49,7	(46,6-52,8)	50,1	(47,1-53,2)	375
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	49,4	(46,2-52,6)	50,2	(46,9-53,6)	312
	Secondaire inférieur	54,9	(51,6-58,1)	54,9	(51,6-58,3)	421
	Secondaire supérieur	58,6	(57,0-60,3)	58,7	(57,1-60,3)	821
	Enseignement supérieur	57,9	(56,5-59,3)	57,9	(56,4-59,3)	851
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	57,5	(55,9-59,1)	57,5	(56,0-59,1)	1005
	Zone semi-urbaine	57,6	(55,5-59,7)	57,9	(55,8-60,1)	388
	Zone rurale	55,6	(54,1-57,1)	55,6	(54,1-57,1)	1075
ANNEE	2004	55,5	(54,6-56,3)	55,5	(54,7-56,3)	3611
	2008	56,7	(55,7-57,7)	56,8	(55,8-57,8)	2468

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents de somatisation (score au SCL-90R), Région wallonne

SL_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	6,9	(5,2-8,6)	6,0	(4,6-7,7)	1175
	Femme	10,0	(8,1-11,9)	8,7	(7,0-10,7)	1446
GROUPE D'AGE	15 - 24	3,5	(1,3-5,7)	3,4	(1,8-6,3)	323
	25 - 34	4,4	(2,1-6,7)	4,3	(2,5-7,2)	332
	35 - 44	5,4	(2,9-8,0)	5,3	(3,3-8,4)	450
	45 - 54	11,6	(8,2-15,0)	11,4	(8,5-15,2)	440
	55 - 64	13,5	(9,2-17,8)	13,3	(9,5-18,2)	409
	65 - 74	8,9	(4,8-13,0)	8,6	(5,4-13,5)	251
	75 +	15,8	(10,7-21,0)	15,2	(10,8-21,1)	416
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	16,0	(11,0-21,0)	11,6	(7,9-16,8)	347
	Secondaire inférieur	14,3	(10,0-18,5)	11,6	(8,1-16,4)	466
	Secondaire supérieur	8,7	(6,5-10,9)	7,6	(5,9-9,8)	867
	Enseignement supérieur	3,8	(2,3-5,3)	3,3	(2,2-5,0)	876
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	10,5	(8,2-12,7)	8,8	(6,8-11,2)	1051
	Zone semi-urbaine	7,8	(4,9-10,7)	6,7	(4,6-9,9)	413
	Zone rurale	6,8	(5,0-8,6)	5,8	(4,4-7,6)	1157
ANNEE	2001	8,6	(7,5-9,8)	7,3	(6,3-8,5)	3727
	2004	9,3	(8,0-10,6)	8,0	(6,8-9,3)	3569
	2008	8,6	(7,3-9,9)	7,1	(6,0-8,4)	2621

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble dépressif (score au SCL-90R), Région wallonne

SL_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	7,2	(5,4-9,1)	6,8	(5,3-8,8)	1178
	Femme	13,8	(11,7-15,9)	13,1	(11,0-15,4)	1454
GROUPE D'AGE	15 - 24	5,6	(2,5-8,8)	5,3	(3,0-9,2)	323
	25 - 34	8,8	(5,5-12,2)	8,3	(5,6-12,0)	332
	35 - 44	8,3	(5,6-11,0)	7,8	(5,6-10,8)	451
	45 - 54	14,0	(10,0-17,9)	13,3	(9,8-17,8)	440
	55 - 64	11,6	(7,7-15,6)	11,2	(7,8-15,7)	410
	65 - 74	12,7	(7,3-18,0)	11,7	(7,6-17,8)	256
	75 +	17,3	(12,4-22,1)	15,9	(11,8-21,1)	420
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	22,2	(16,0-28,3)	18,7	(13,1-25,9)	348
	Secondaire inférieur	13,4	(9,3-17,6)	11,7	(8,3-16,3)	471
	Secondaire supérieur	10,2	(7,9-12,5)	9,3	(7,3-11,7)	870
	Enseignement supérieur	6,9	(4,8-8,9)	6,3	(4,5-8,7)	878
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	12,1	(9,8-14,5)	10,8	(8,7-13,4)	1054
	Zone semi-urbaine	9,9	(6,6-13,2)	8,6	(6,1-12,1)	416
	Zone rurale	9,6	(7,3-11,8)	8,6	(6,7-10,9)	1162
ANNEE	2001	10,1	(8,8-11,4)	9,2	(8,0-10,6)	3735
	2004	9,7	(8,4-11,1)	8,9	(7,7-10,3)	3575
	2008	10,8	(9,3-12,2)	9,8	(8,4-11,3)	2632

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble anxieux (score au SCL-90R), Région wallonne

SL_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	5,7	(4,1-7,4)	5,3	(4,0-7,1)	1174
	Femme	8,4	(6,7-10,1)	7,9	(6,3-9,8)	1447
GROUPE D'AGE	15 - 24	5,0	(2,3-7,7)	4,9	(2,8-8,3)	321
	25 - 34	5,6	(2,8-8,4)	5,4	(3,2-9,0)	332
	35 - 44	6,7	(4,2-9,1)	6,5	(4,5-9,3)	450
	45 - 54	10,5	(7,2-13,8)	10,3	(7,5-14,1)	439
	55 - 64	8,3	(4,9-11,8)	8,2	(5,3-12,4)	408
	65 - 74	4,2	(0,9-7,5)	4,0	(1,8-8,6)	252
	75 +	8,1	(4,4-11,8)	7,7	(4,8-12,2)	419
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	15,0	(9,5-20,5)	15,1	(10,0-22,4)	346
	Secondaire inférieur	9,3	(5,4-13,2)	8,5	(5,5-12,9)	467
	Secondaire supérieur	6,8	(4,9-8,7)	5,9	(4,4-8,0)	866
	Enseignement supérieur	4,0	(2,5-5,5)	3,4	(2,3-5,0)	877
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	7,7	(5,8-9,6)	7,0	(5,4-9,1)	1051
	Zone semi-urbaine	4,9	(2,4-7,3)	4,4	(2,6-7,3)	410
	Zone rurale	7,3	(5,3-9,4)	6,7	(5,0-9,0)	1160
ANNEE	2001	7,9	(6,7-9,1)	7,5	(6,4-8,7)	3728
	2004	7,3	(6,2-8,5)	6,9	(5,8-8,2)	3573
	2008	7,2	(5,9-8,4)	6,7	(5,6-8,0)	2621

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui présente des symptômes récents d'un trouble du sommeil (score au SCL-90R), Région wallonne

SL_4		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	22,7	(19,8-25,6)	22,1	(19,3-25,1)	1170
	Femme	24,3	(21,5-27,0)	23,6	(21,0-26,5)	1445
GROUPE D'AGE	15 - 24	17,2	(12,0-22,4)	17,2	(12,6-22,9)	321
	25 - 34	22,3	(16,9-27,7)	22,2	(17,3-28,0)	331
	35 - 44	16,3	(12,6-20,1)	16,3	(12,9-20,4)	449
	45 - 54	30,1	(25,0-35,2)	30,1	(25,3-35,4)	438
	55 - 64	25,9	(20,8-31,0)	25,9	(21,1-31,4)	405
	65 - 74	30,0	(22,8-37,1)	29,9	(23,3-37,4)	253
	75 +	25,8	(19,9-31,7)	25,7	(20,2-32,0)	418
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	34,2	(27,4-41,1)	32,3	(25,4-39,9)	346
	Secondaire inférieur	34,3	(28,6-40,1)	33,0	(27,6-38,9)	466
	Secondaire supérieur	21,1	(17,9-24,3)	20,6	(17,6-24,0)	863
	Enseignement supérieur	18,4	(15,5-21,3)	18,1	(15,3-21,3)	875
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	23,4	(20,3-26,6)	22,5	(19,6-25,8)	1051
	Zone semi-urbaine	25,8	(21,0-30,5)	25,0	(20,5-30,1)	411
	Zone rurale	22,9	(19,8-26,0)	22,5	(19,5-25,7)	1153
ANNEE	2001	20,9	(19,1-22,6)	20,4	(18,7-22,2)	3728
	2004	20,7	(18,8-22,6)	20,3	(18,4-22,3)	3578
	2008	23,5	(21,5-25,6)	22,9	(21,0-25,0)	2615

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'une dépression au cours des 12 derniers mois, Région wallonne

MH_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	5,4	(3,8-6,9)	4,8	(3,6-6,3)	1514
	Femme	9,0	(7,4-10,5)	8,2	(6,7-9,9)	1851
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,0	(0,6-3,4)	2,0	(1,0-3,8)	441
	25 - 34	6,3	(3,5-9,1)	6,1	(3,8-9,6)	394
	35 - 44	8,3	(5,3-11,2)	8,0	(5,6-11,4)	534
	45 - 54	10,7	(7,5-14,0)	10,4	(7,5-14,3)	518
	55 - 64	8,9	(5,8-12,1)	8,8	(6,1-12,4)	477
	65 - 74	7,5	(4,2-10,7)	7,0	(4,5-10,8)	314
	75 +	5,9	(3,6-8,1)	5,3	(3,6-7,8)	687
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	10,7	(7,3-14,1)	10,1	(7,1-14,2)
Secondaire inférieur		11,4	(7,7-15,1)	10,3	(7,3-14,3)	601
Secondaire supérieur		7,5	(5,5-9,4)	6,4	(4,9-8,5)	1087
Enseignement supérieur		4,1	(2,8-5,4)	3,3	(2,4-4,6)	1040
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	8,1	(6,3-9,8)	7,0	(5,5-8,9)	1321
	Zone semi-urbaine	7,0	(4,1-10,0)	6,2	(4,0-9,4)	516
	Zone rurale	6,4	(4,9-8,0)	5,6	(4,3-7,1)	1528
ANNEE	1997	8,3	(6,9-9,7)	7,6	(6,4-9,1)	3000
	2001	8,0	(6,8-9,1)	7,2	(6,2-8,4)	4136
	2004	7,5	(6,3-8,6)	6,7	(5,7-7,9)	4227
	2008	7,3	(6,2-8,4)	6,5	(5,6-7,6)	3365

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Région wallonne

MH_2		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	78,8	(66,7-90,9)	76,2	(59,6-87,4)	64
	Femme	86,4	(79,2-93,5)	84,9	(75,9-91,0)	167
GROUPE D'AGE	15 - 24	59,4	(12,6-100,0)	55,2	(19,9-85,9)	11
	25 - 34	74,8	(50,7-98,8)	75,7	(48,3-91,3)	20
	35 - 44	79,2	(61,2-97,1)	77,9	(55,0-91,0)	39
	45 - 54	88,4	(78,4-98,5)	88,6	(75,0-95,3)	52
	55 - 64	86,1	(73,4-98,8)	85,1	(67,2-94,1)	41
	65 - 74	92,9	(82,0-100,0)	91,8	(69,8-98,2)	26
	75 +	88,1	(73,5-100,0)	85,4	(59,3-95,9)	42
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	83,0	(70,7-95,3)	73,0	(47,3-89,0)	53
	Secondaire inférieur	76,4	(61,4-91,4)	72,6	(52,1-86,6)	61
	Secondaire supérieur	87,0	(76,8-97,2)	87,1	(73,0-94,4)	66
	Enseignement supérieur	88,3	(77,4-99,3)	87,6	(67,8-95,9)	45
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	76,7	(65,9-87,5)	73,6	(59,7-83,9)	100
	Zone semi-urbaine	79,7	(62,7-96,8)	71,0	(44,1-88,4)	30
	Zone rurale	94,5	(89,0-99,9)	93,8	(83,9-97,8)	101
ANNEE	2008	83,7	(77,6-89,9)	, ,		231

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région wallonne

MH_3		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	83,3	(71,3-95,3)	80,8	(61,8-91,7)	46
	Femme	86,1	(78,8-93,5)	84,3	(74,2-90,9)	137
GROUPE D'AGE	15 - 24	53,0	(34,3-71,7)	51,0	(16,0-85,1)	8
	25 - 34	79,2	(61,7-96,8)	79,7	(52,3-93,3)	17
	35 - 44	82,5	(64,0-100,0)	81,9	(58,1-93,6)	31
	45 - 54	89,6	(78,3-100,0)	89,6	(73,7-96,4)	42
	55 - 64	91,1	(80,5-100,0)	90,5	(72,2-97,2)	33
	65 - 74	82,4	(65,4-99,4)	81,0	(52,8-94,2)	19
	75 +	93,4	(82,8-100,0)	92,7	(69,0-98,6)	33
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	83,9	(68,5-99,3)	76,6	(41,4-93,8)	40
	Secondaire inférieur	77,4	(62,6-92,2)	70,8	(48,2-86,4)	47
	Secondaire supérieur	91,1	(80,8-100,0)	91,7	(78,2-97,1)	53
	Enseignement supérieur	83,8	(70,9-96,7)	80,5	(57,7-92,6)	38
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	81,1	(71,3-90,9)	78,5	(65,0-87,8)	74
	Zone semi-urbaine	89,4	(78,9-100,0)	86,8	(63,2-96,2)	27
	Zone rurale	88,3	(77,6-99,0)	86,2	(68,2-94,8)	82
ANNEE	1997	73,8	(66,1-81,5)	70,2	(61,3-77,8)	242
	2001	80,3	(74,1-86,4)	78,8	(71,7-84,5)	329
	2004	84,6	(78,6-90,6)	82,8	(75,0-88,5)	307
	2008	85,2	(79,1-91,4)	82,9	(74,5-88,9)	183

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une dépression au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Région wallonne

MH_4		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	38,7	(21,4-56,1)	34,0	(19,4-52,5)	46
	Femme	36,0	(26,0-45,9)	36,3	(25,2-49,1)	135
GROUPE D'AGE	15 - 24	52,7	(0,0-100,0)	51,9	(17,0-85,0)	8
	25 - 34	32,9	(5,5-60,4)	33,2	(13,6-61,2)	16
	35 - 44	53,4	(31,3-75,6)	53,0	(31,7-73,2)	31
	45 - 54	41,5	(22,7-60,4)	41,6	(25,5-59,7)	42
	55 - 64	31,0	(12,0-50,0)	30,3	(15,0-51,8)	33
	65 - 74	10,1	(0,0-30,8)	9,8	(1,3-46,7)	19
	75 +	21,3	(0,7-41,8)	20,5	(7,1-46,6)	32
	NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	23,4	(4,1-42,7)	27,3	(12,0-50,7)
Secondaire inférieur		30,7	(14,2-47,2)	29,9	(14,2-52,2)	46
Secondaire supérieur		40,8	(24,1-57,5)	35,7	(21,0-53,7)	53
Enseignement supérieur		44,6	(24,1-65,1)	41,6	(22,9-63,1)	37
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	34,9	(21,3-48,5)	33,3	(20,7-48,9)	73
	Zone semi-urbaine	33,5	(7,8-59,2)	34,5	(15,3-60,7)	26
	Zone rurale	40,4	(26,3-54,4)	37,8	(22,6-55,9)	82
ANNEE	2004	16,0	(7,9-24,2)	14,8	(8,6-24,5)	307
	2008	36,9	(27,9-45,8)	37,3	(27,0-49,0)	181

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a rapporté avoir souffert d'anxiété chronique au cours des 12 derniers mois, Région wallonne

MH_5		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	6,7	(5,1-8,3)	5,8	(4,5-7,5)	1516
	Femme	11,8	(10,0-13,7)	9,9	(8,3-11,9)	1849
GROUPE D'AGE	15 - 24	1,8	(0,5-3,2)	1,8	(0,9-3,7)	444
	25 - 34	6,7	(3,7-9,6)	6,4	(4,1-10,0)	398
	35 - 44	7,3	(4,5-10,1)	7,1	(4,8-10,5)	536
	45 - 54	10,4	(7,5-13,4)	10,1	(7,5-13,5)	517
	55 - 64	14,3	(10,4-18,2)	14,0	(10,6-18,4)	478
	65 - 74	13,2	(8,9-17,5)	12,5	(9,0-17,3)	309
	75 +	17,2	(12,5-22,0)	15,9	(11,9-20,9)	683
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	14,4	(10,2-18,6)	9,4	(6,6-13,2)	531
	Secondaire inférieur	14,5	(10,6-18,3)	11,3	(8,2-15,3)	603
	Secondaire supérieur	8,1	(6,1-10,2)	7,2	(5,5-9,5)	1085
	Enseignement supérieur	6,3	(4,5-8,1)	5,5	(4,0-7,4)	1041
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	9,0	(7,3-10,8)	7,3	(5,8-9,1)	1320
	Zone semi-urbaine	9,0	(6,0-11,9)	7,5	(5,3-10,5)	514
	Zone rurale	9,9	(7,7-12,0)	8,1	(6,3-10,4)	1531
ANNEE	2008	9,4	(8,1-10,6)	, ,		3365

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont consulté un professionnel de la santé pour ce trouble, Région wallonne

MH_6		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	78,5	(69,1-87,8)	77,1	(65,1-85,9)	93
	Femme	82,9	(76,8-89,0)	82,0	(73,5-88,2)	236
GROUPE D'AGE	15 - 24	67,0	(30,6-100,0)	67,3	(34,2-89,1)	13
	25 - 34	86,3	(72,2-100,0)	86,1	(66,4-95,1)	25
	35 - 44	75,6	(64,0-87,2)	75,4	(58,6-86,8)	39
	45 - 54	82,3	(70,2-94,3)	82,4	(67,9-91,2)	56
	55 - 64	88,3	(79,9-96,6)	87,7	(76,3-94,0)	56
	65 - 74	77,5	(60,7-94,3)	76,3	(55,1-89,4)	42
	75 +	78,8	(65,9-91,8)	77,2	(59,5-88,7)	98
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	88,3	(79,4-97,3)	88,0	(72,0-95,4)	75
	Secondaire inférieur	72,9	(61,2-84,5)	71,6	(56,9-82,7)	83
	Secondaire supérieur	86,9	(78,7-95,2)	86,5	(73,7-93,6)	93
	Enseignement supérieur	78,5	(66,7-90,2)	74,7	(59,5-85,5)	64
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	80,9	(72,6-89,2)	79,4	(68,5-87,2)	136
	Zone semi-urbaine	73,5	(57,7-89,2)	69,4	(50,8-83,3)	46
	Zone rurale	84,2	(77,1-91,2)	82,9	(73,7-89,3)	147
ANNEE	2008	81,4	(76,3-86,4)	, ,		329

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont pris des médicaments pour ce trouble, Région wallonne

MH_7		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	68,6	(55,0-82,2)	63,5	(48,0-76,6)	68
	Femme	72,6	(64,0-81,2)	69,7	(57,6-79,6)	171
GROUPE D'AGE	15 - 24	47,5	(18,7-76,2)	47,7	(17,7-79,5)	12
	25 - 34	65,6	(35,2-96,0)	64,8	(34,7-86,4)	16
	35 - 44	59,6	(33,6-85,6)	59,3	(34,0-80,4)	31
	45 - 54	76,7	(61,1-92,4)	77,2	(59,2-88,8)	40
	55 - 64	87,2	(77,8-96,6)	86,7	(73,9-93,7)	47
	65 - 74	61,5	(37,4-85,5)	58,6	(34,2-79,4)	27
	75 +	65,7	(47,1-84,4)	63,9	(43,1-80,5)	66
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	75,9	(58,8-93,0)	70,0	(45,4-86,7)	47
	Secondaire inférieur	63,0	(45,6-80,3)	57,6	(38,2-74,9)	64
	Secondaire supérieur	79,4	(69,2-89,7)	77,8	(63,8-87,5)	69
	Enseignement supérieur	67,8	(50,8-84,7)	59,8	(39,4-77,3)	48
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	69,0	(57,5-80,5)	62,4	(48,2-74,7)	89
	Zone semi-urbaine	61,2	(42,3-80,1)	55,0	(33,8-74,5)	36
	Zone rurale	75,8	(63,7-87,9)	73,4	(57,3-85,0)	114
ANNEE	2008	71,2	(63,6-78,8)	, ,		239

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage des personnes (de 15 ans et plus) ayant rapporté une anxiété chronique au cours des 12 derniers mois qui ont suivi une psychothérapie pour ce trouble, Région wallonne

MH_8		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	30,3	(15,7-44,9)	24,7	(13,0-41,7)	67
	Femme	24,9	(16,0-33,8)	25,4	(17,1-36,1)	170
GROUPE D'AGE	15 - 24	18,6	(0,0-49,8)	18,6	(4,9-50,3)	12
	25 - 34	49,6	(19,6-79,7)	49,5	(23,2-76,1)	16
	35 - 44	33,2	(14,9-51,5)	33,1	(17,1-54,4)	31
	45 - 54	35,4	(16,6-54,3)	35,5	(20,0-54,7)	40
	55 - 64	28,6	(11,4-45,8)	28,5	(14,4-48,5)	46
	65 - 74	12,5	(0,0-29,9)	12,3	(3,1-38,4)	27
	75 +	3,4	(0,0-8,1)	3,4	(0,8-12,6)	65
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	16,1	(1,6-30,5)	20,5	(6,8-47,7)	47
	Secondaire inférieur	27,9	(14,1-41,7)	30,6	(16,2-50,1)	64
	Secondaire supérieur	25,6	(11,4-39,8)	21,9	(11,8-37,0)	68
	Enseignement supérieur	27,2	(9,3-45,0)	20,4	(9,3-39,0)	47
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	24,0	(12,9-35,1)	22,4	(12,7-36,2)	89
	Zone semi-urbaine	28,8	(7,4-50,2)	24,6	(11,0-46,2)	36
	Zone rurale	28,6	(17,0-40,2)	27,5	(16,6-41,9)	112
ANNEE	2008	26,8	(19,3-34,3)	, ,		237

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà eu des pensées suicidaires, Région wallonne

SL02_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	11,6	(9,3-13,9)	11,3	(9,3-13,8)	1173
	Femme	16,5	(14,2-18,9)	16,3	(14,1-18,8)	1454
GROUPE D'AGE	15 - 24	14,6	(10,1-19,2)	14,4	(10,5-19,4)	320
	25 - 34	15,0	(10,6-19,5)	14,6	(10,7-19,7)	328
	35 - 44	14,9	(11,1-18,7)	14,6	(11,2-18,7)	450
	45 - 54	15,9	(11,7-20,0)	15,6	(11,9-20,3)	442
	55 - 64	13,6	(9,3-18,0)	13,5	(9,7-18,4)	408
	65 - 74	13,7	(7,8-19,7)	13,3	(8,7-20,0)	256
	75 +	8,3	(4,8-11,7)	7,9	(5,1-12,0)	423
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	13,3	(7,9-18,6)	13,9	(8,9-20,9)	344
	Secondaire inférieur	15,2	(10,8-19,6)	14,9	(11,1-19,9)	473
	Secondaire supérieur	12,6	(9,9-15,2)	11,9	(9,6-14,8)	867
	Enseignement supérieur	15,4	(12,4-18,3)	14,4	(11,7-17,7)	877
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	14,3	(11,6-17,0)	13,8	(11,4-16,7)	1044
	Zone semi-urbaine	12,9	(8,9-16,8)	12,2	(8,9-16,5)	415
	Zone rurale	14,6	(12,0-17,3)	14,0	(11,6-16,8)	1168
ANNEE	2004	15,5	(13,6-17,5)	14,8	(13,0-16,8)	3609
	2008	14,2	(12,5-15,9)	13,6	(12,0-15,4)	2627

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, Région wallonne

SL03_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	4,0	(2,6-5,4)	3,8	(2,7-5,4)	1177
	Femme	4,8	(3,6-6,0)	4,6	(3,5-5,9)	1452
GROUPE D'AGE	15 - 24	6,2	(3,5-8,9)	6,2	(4,0-9,5)	319
	25 - 34	5,5	(3,0-8,1)	5,5	(3,4-8,6)	328
	35 - 44	4,4	(2,2-6,6)	4,3	(2,6-7,2)	450
	45 - 54	5,0	(2,2-7,8)	5,0	(2,8-8,7)	441
	55 - 64	2,5	(1,0-4,1)	2,5	(1,4-4,7)	408
	65 - 74	2,3	(0,3-4,3)	2,3	(0,9-5,3)	257
	75 +	4,0	(1,6-6,4)	4,0	(2,2-7,1)	426
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	5,4	(2,2-8,5)	6,3	(3,3-11,7)	346
	Secondaire inférieur	5,0	(2,1-7,9)	5,1	(2,8-9,1)	475
	Secondaire supérieur	5,0	(3,3-6,6)	4,4	(3,1-6,2)	864
	Enseignement supérieur	3,2	(2,0-4,5)	2,9	(1,9-4,2)	877
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	4,9	(3,3-6,5)	4,7	(3,4-6,5)	1045
	Zone semi-urbaine	4,4	(2,1-6,8)	4,0	(2,3-6,9)	415
	Zone rurale	3,9	(2,6-5,1)	3,7	(2,6-5,1)	1169
ANNEE	2008	4,4	(3,5-5,4)	, ,		2629

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a déjà tenté de se suicider, Région wallonne

SL04_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	3,6	(2,4-4,9)	3,4	(2,4-4,9)	1156
	Femme	8,7	(6,8-10,5)	8,3	(6,7-10,3)	1431
GROUPE D'AGE	15 - 24	6,7	(3,4-10,0)	6,1	(3,7-10,0)	316
	25 - 34	5,7	(2,9-8,5)	5,1	(2,9-8,6)	324
	35 - 44	6,5	(3,6-9,3)	5,8	(3,8-8,8)	448
	45 - 54	8,5	(5,5-11,4)	7,7	(5,4-10,8)	432
	55 - 64	6,0	(3,0-8,9)	5,5	(3,2-9,2)	401
	65 - 74	5,7	(2,2-9,3)	5,1	(2,7-9,2)	251
	75 +	2,7	(0,8-4,5)	2,3	(1,1-4,6)	415
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	8,7	(4,0-13,5)	8,5	(4,6-15,4)	338
	Secondaire inférieur	5,9	(3,2-8,6)	5,2	(3,3-8,2)	465
	Secondaire supérieur	6,3	(4,4-8,2)	5,3	(3,8-7,2)	853
	Enseignement supérieur	5,8	(3,9-7,7)	4,8	(3,3-6,8)	864
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	6,5	(4,6-8,3)	5,6	(4,1-7,5)	1031
	Zone semi-urbaine	5,5	(2,9-8,0)	4,5	(2,7-7,5)	408
	Zone rurale	6,5	(4,6-8,3)	5,5	(4,1-7,4)	1148
ANNEE	2004	5,9	(4,7-7,1)	5,2	(4,2-6,4)	3587
	2008	6,3	(5,1-7,5)	5,6	(4,6-6,8)	2587

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui a tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, Région wallonne

SL05_1		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	0,3	(0,0-0,8)	0,0	,	1152
	Femme	0,6	(0,1-1,0)	0,0	,	1427
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,9	(0,0-1,8)	0,8	(0,3-2,3)	315
	25 - 34	0,8	(0,0-2,0)	0,7	(0,1-4,5)	323
	35 - 44	0,8	(0,0-1,8)	0,7	(0,2-2,6)	448
	45 - 54	0,1	(0,0-0,4)	0,1	(0,0-1,0)	428
	55 - 64	0,3	(0,0-0,8)	0,3	(0,0-1,9)	401
	65 - 74	0,0	,	0,0	(0,0-0,0)	250
	75 +	0,0	,	0,0	(0,0-0,0)	414
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	1,0	(0,0-3,0)	0,1	(0,0-0,4)	336
	Secondaire inférieur	0,4	(0,0-1,0)	0,0	(0,0-0,1)	464
	Secondaire supérieur	0,6	(0,0-1,3)	0,0	(0,0-0,1)	850
	Enseignement supérieur	0,2	(0,0-0,4)	0,0	(0,0-0,0)	862
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	0,3	(0,0-0,7)	0,0	(0,0-0,0)	1028
	Zone semi-urbaine	0,8	(0,0-2,2)	0,0	(0,0-0,2)	407
	Zone rurale	0,5	(0,0-1,0)	0,0	(0,0-0,1)	1144
ANNEE	2004	0,6	(0,2-0,9)	0,4	(0,2-0,8)	3560
	2008	0,5	(0,1-0,8)	0,3	(0,2-0,7)	2579

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, Région wallonne

MH_11		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	7,1	(5,3-8,9)	4,0	(2,9-5,4)	1528
	Femme	14,2	(12,4-16,0)	7,7	(6,1-9,7)	1872
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,6	(0,0-1,2)	0,5	(0,2-1,5)	444
	25 - 34	1,3	(0,3-2,3)	1,2	(0,6-2,7)	399
	35 - 44	5,8	(3,3-8,3)	5,6	(3,6-8,6)	539
	45 - 54	11,4	(8,2-14,6)	10,9	(8,1-14,5)	523
	55 - 64	13,3	(9,7-16,9)	12,9	(9,7-17,0)	483
	65 - 74	26,7	(19,2-34,1)	25,5	(18,7-33,7)	315
	75 +	32,2	(27,0-37,4)	29,9	(25,0-35,2)	697
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	20,7	(16,1-25,2)	6,7	(4,6-9,6)	542
	Secondaire inférieur	16,7	(12,2-21,2)	7,6	(5,3-10,9)	608
	Secondaire supérieur	7,7	(5,8-9,6)	4,7	(3,4-6,6)	1094
	Enseignement supérieur	7,6	(5,7-9,6)	5,1	(3,8-6,9)	1049
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	11,0	(9,0-13,0)	5,6	(4,2-7,5)	1338
	Zone semi-urbaine	10,7	(7,8-13,6)	5,8	(4,0-8,3)	518
	Zone rurale	10,6	(8,4-12,9)	5,5	(4,2-7,3)	1544
ANNEE	1997	7,6	(5,9-9,3)	5,1	(3,9-6,5)	3004
	2001	8,6	(7,4-9,7)	4,7	(3,9-5,6)	4149
	2004	10,6	(9,3-11,8)	6,0	(5,0-7,2)	4260
	2008	10,8	(9,4-12,2)	6,2	(5,2-7,3)	3400

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, Région wallonne

MH_12		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	8,0	(6,2-9,7)	6,5	(5,1-8,3)	1528
	Femme	15,6	(13,5-17,7)	12,7	(10,7-15,1)	1872
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,0	(0,5-3,4)	1,9	(0,9-3,9)	444
	25 - 34	5,8	(3,1-8,6)	5,5	(3,4-8,8)	399
	35 - 44	9,6	(6,5-12,7)	9,2	(6,6-12,8)	539
	45 - 54	15,7	(12,1-19,3)	15,1	(11,8-19,0)	523
	55 - 64	18,0	(13,6-22,4)	17,5	(13,5-22,5)	483
	65 - 74	19,2	(13,9-24,4)	18,0	(13,4-23,7)	315
	75 +	19,2	(14,8-23,6)	17,2	(13,5-21,6)	697
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	18,6	(14,0-23,1)	11,4	(8,4-15,4)	542
	Secondaire inférieur	16,3	(12,1-20,5)	11,8	(8,7-15,8)	608
	Secondaire supérieur	9,5	(7,3-11,6)	8,0	(6,1-10,3)	1094
	Enseignement supérieur	9,5	(7,3-11,8)	7,9	(6,0-10,4)	1049
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	11,7	(9,6-13,8)	8,9	(7,1-11,1)	1338
	Zone semi-urbaine	9,7	(6,6-12,7)	7,6	(5,3-10,7)	518
	Zone rurale	13,0	(10,5-15,4)	10,1	(8,1-12,6)	1544
ANNEE	1997	6,8	(5,5-8,2)	5,7	(4,7-7,1)	3004
	2001	8,1	(6,9-9,2)	6,2	(5,2-7,3)	4149
	2004	8,8	(7,6-10,1)	6,7	(5,7-8,0)	4260
	2008	11,9	(10,5-13,4)	9,3	(8,0-10,7)	3400

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, Région wallonne

MH_13		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	4,5	(3,1-5,9)	3,3	(2,3-4,7)	1523
	Femme	8,3	(6,8-9,9)	6,2	(4,8-8,0)	1868
GROUPE D'AGE	15 - 24	0,6	(0,0-1,3)	0,5	(0,1-1,9)	442
	25 - 34	3,1	(1,1-5,0)	2,9	(1,5-5,5)	399
	35 - 44	6,2	(3,8-8,6)	6,0	(4,0-8,8)	539
	45 - 54	10,6	(7,3-14,0)	10,2	(7,3-14,1)	521
	55 - 64	10,7	(7,1-14,3)	10,4	(7,3-14,5)	482
	65 - 74	7,3	(3,8-10,7)	6,7	(4,1-10,8)	314
	75 +	7,3	(4,8-9,8)	6,5	(4,6-9,1)	694
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	9,1	(5,9-12,2)	5,9	(3,9-8,9)	539
	Secondaire inférieur	8,8	(5,2-12,5)	6,2	(3,9-9,6)	606
	Secondaire supérieur	6,5	(4,7-8,3)	4,9	(3,4-6,8)	1091
	Enseignement supérieur	4,4	(2,9-5,9)	3,1	(2,1-4,6)	1048
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	6,8	(5,1-8,5)	4,7	(3,4-6,6)	1334
	Zone semi-urbaine	6,5	(3,7-9,3)	4,7	(2,9-7,5)	517
	Zone rurale	6,2	(4,5-7,8)	4,3	(3,1-5,8)	1540
ANNEE	1997	5,4	(4,3-6,6)	4,4	(3,5-5,5)	2995
	2001	6,6	(5,5-7,6)	5,0	(4,2-6,0)	4145
	2004	8,3	(7,0-9,7)	6,4	(5,3-7,7)	4257
	2008	6,5	(5,4-7,6)	4,9	(4,1-6,0)	3391

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) qui déclare avoir pris des médicaments psychotropes au cours des 2 dernières semaines, Région wallonne

MH_14		Taux brut (%)	+ IC 95%	Taux stand*	+ IC 95%	N
SEXE	Homme	13,3	(11,0-15,6)	10,4	(8,4-12,7)	1524
	Femme	24,4	(21,9-26,8)	19,1	(16,6-21,9)	1868
GROUPE D'AGE	15 - 24	2,4	(0,8-3,9)	2,3	(1,2-4,4)	443
	25 - 34	7,4	(4,4-10,5)	7,0	(4,6-10,7)	399
	35 - 44	14,0	(10,4-17,6)	13,6	(10,4-17,6)	539
	45 - 54	23,3	(19,0-27,5)	22,7	(18,7-27,3)	521
	55 - 64	25,6	(20,5-30,7)	25,2	(20,3-30,9)	482
	65 - 74	35,9	(28,5-43,4)	34,6	(27,4-42,6)	314
	75 +	40,6	(35,1-46,2)	38,1	(32,8-43,7)	694
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	30,9	(25,6-36,2)	16,9	(13,2-21,4)	540
	Secondaire inférieur	27,7	(22,1-33,3)	19,5	(15,1-24,8)	606
	Secondaire supérieur	14,8	(12,1-17,4)	12,2	(9,8-15,1)	1091
	Enseignement supérieur	14,9	(12,1-17,6)	12,6	(10,1-15,5)	1048
DEGRE D'URBANISATION	Zone urbaine	19,4	(16,7-22,1)	14,5	(12,0-17,3)	1334
	Zone semi-urbaine	17,7	(13,9-21,5)	13,6	(10,5-17,4)	517
	Zone rurale	19,1	(16,2-22,0)	14,3	(11,8-17,2)	1541
ANNEE	1997	13,9	(11,9-15,9)	11,6	(9,9-13,5)	2995
	2001	16,2	(14,7-17,8)	11,9	(10,6-13,4)	4145
	2004	18,4	(16,6-20,1)	13,8	(12,2-15,5)	4257
	2008	19,1	(17,3-20,8)	14,4	(12,8-16,1)	3392

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2001 comme référence)



Figures Supplémentaires

Belgique

Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008.....	663
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008	663
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008	663

Région flamande

Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande....	664
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande	664
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande	664

Région bruxelloise

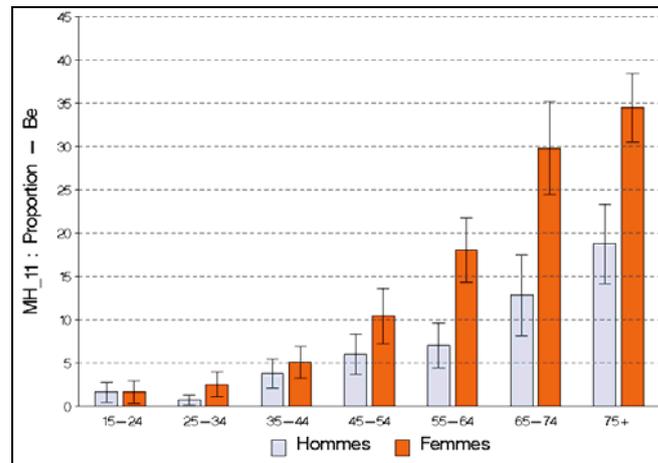
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise.....	665
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise.....	665
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise.....	665

Région wallonne

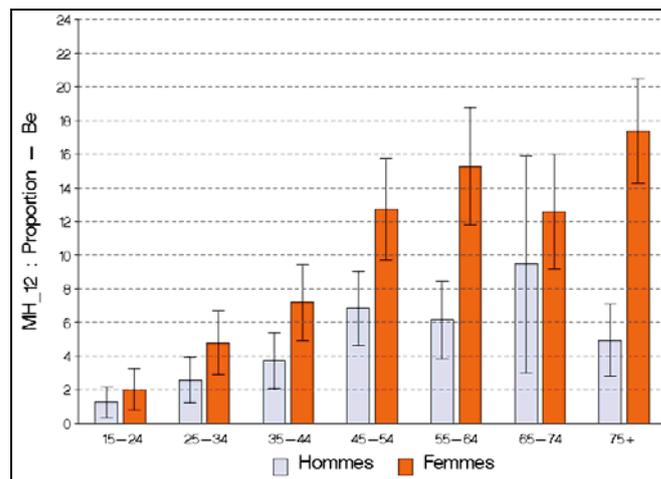
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne.....	666
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne.....	666
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne.....	666



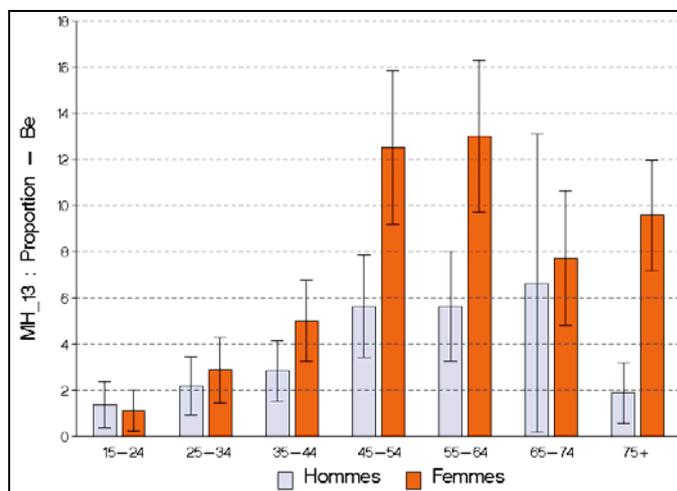
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008

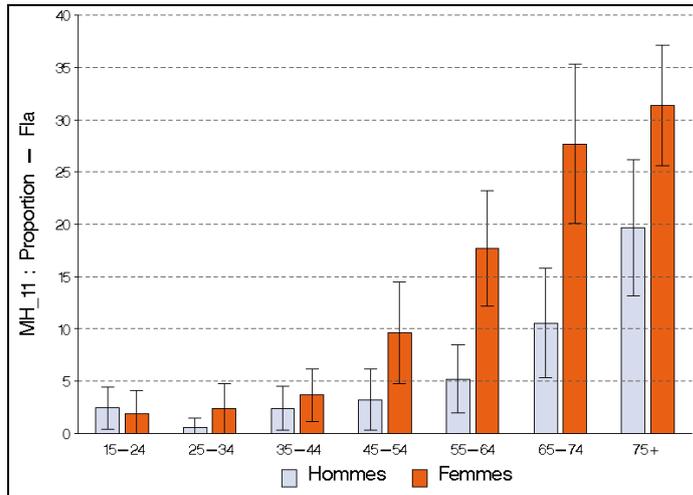


Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008

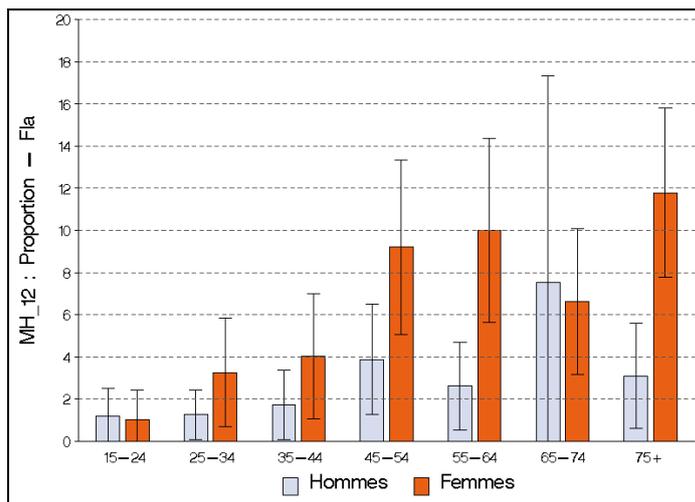




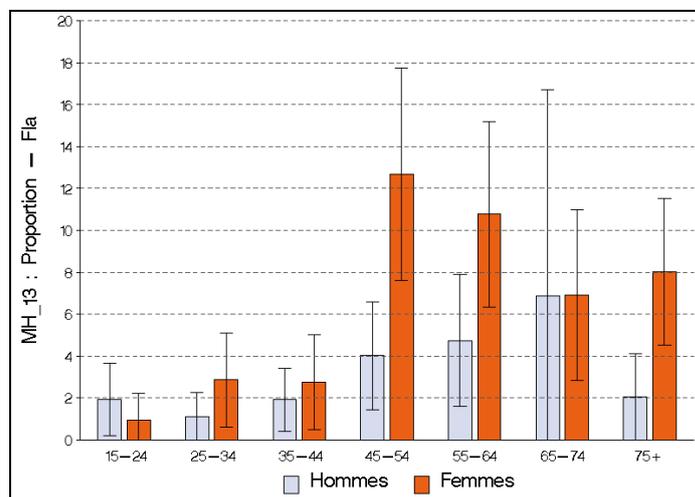
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande

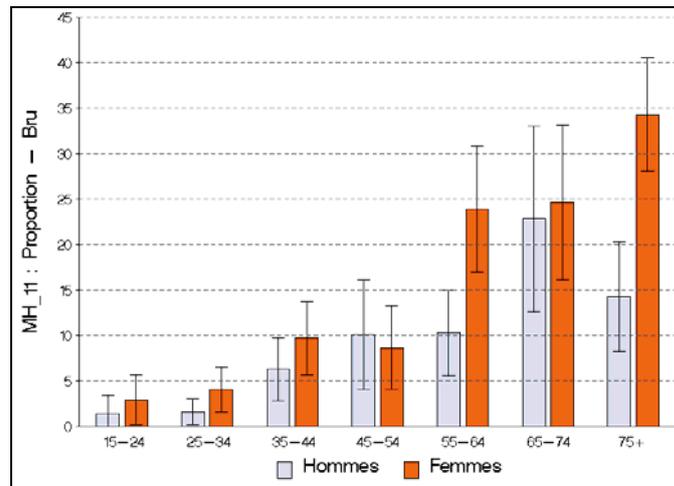


Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région flamande

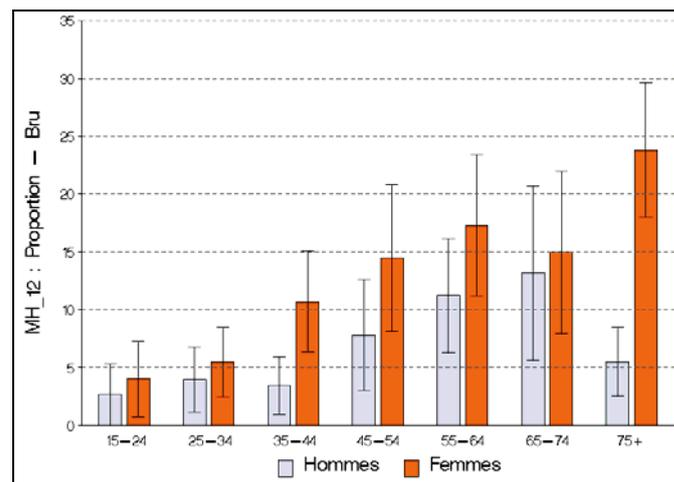




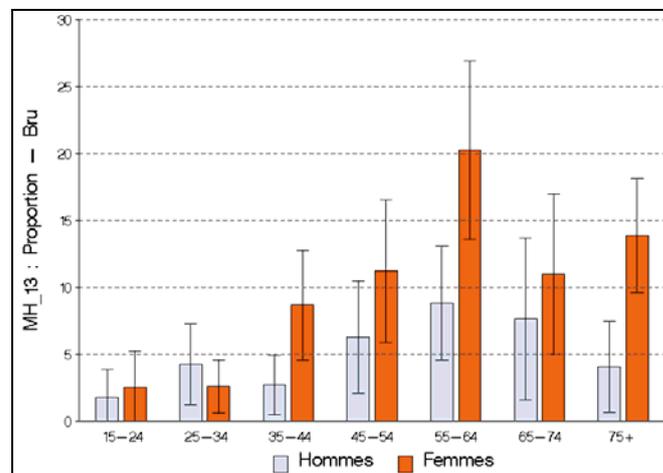
Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise

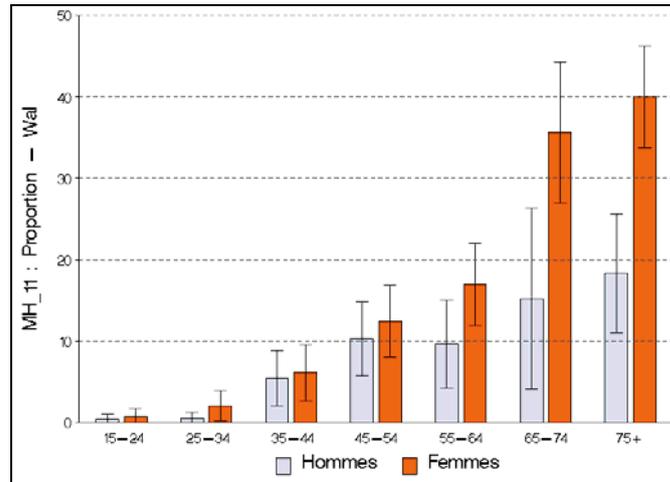


Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région bruxelloise

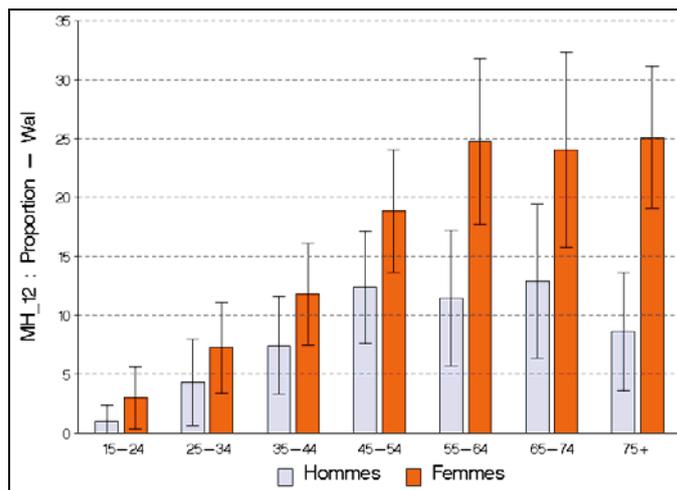




Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des somnifères au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des tranquillisants au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne



Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) ayant pris des antidépresseurs au cours des 2 dernières semaines, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2008 – Région wallonne

