

# SYNTHÈSE DES RÉSULTATS BELHEALTH - VAGUE 1 À 6

Données sur la santé mentale des adultes  
belges à la suite du COVID-19 : Septembre  
2022 – Juin 2024

---

H. JONKER • C. DUVEAU • R. CHARAFEDDINE • R. CHARAFEDDINE •  
L. GISLE • S. DEMAREST

## Sciensano

Épidémiologie et santé publique - Information de santé  
**BELHEALTH**

Février 2025 • Bruxelles • Belgique  
Validé par : Stefaan Demarest, Chef fonctionnel

—  
**H. Jonker<sup>1</sup>**

•

**C. Duveau<sup>1</sup>**

•

**R. Charafeddine<sup>1</sup>**

•

**L. Gisle<sup>1</sup>**

•

**S. Demarest<sup>1</sup>**

•

<sup>1</sup> Sciensano, Épidémiologie et santé publique, Information de santé, Brussels

Personne de contact : Hans Jonker • [hans.jonker@sciensano.be](mailto:hans.jonker@sciensano.be)

Avec le soutien financier de



Merci de citer cette publication comme suit : H. Jonker, C. Duveau, R. Charafeddine, L. Gisle, S. Demarest. Synthèse des résultats BELHEALTH - Vague 1 à 6. Données sur la santé mentale des adultes belges dans le sillage de COVID-19 : Septembre 2022 – Juin 2024. Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2025 24p. Numéro de rapport : D/2025.14.440/20. Disponible en ligne : <https://doi.org/10.25608/23gm-s227>

# TABLE DES MATIÈRES

---

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>3</b>
<b>PRINCIPAUX RÉSULTATS : ANXIÉTÉ, DÉPRESSION, SATISFACTION À L'ÉGARD DE LA VIE, INQUIÉTUDES, SOUTIEN ET CONTACTS SOCIAUX</b> .....	<b>5</b>
<b>SYNTHÈSE DES RÉSULTATS DES SECTIONS SPÉCIFIQUES : DIFFÉRENTS ASPECTS IMPORTANTS DE LA SANTÉ MENTALE MIS EN ÉVIDENCE</b> .....	<b>11</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>20</b>
<b>1. Méthode</b> .....	<b>20</b>
1.1. Questionnaire et liste des variables .....	20
1.2. Taille de l'échantillon et méthodes d'échantillonnage .....	20
1.3. Collecte des données .....	21
<b>2. Éthique et protection des données</b> .....	<b>22</b>

# INTRODUCTION

La pandémie de COVID-19 a eu un impact majeur sur les populations et les sociétés, menaçant à la fois la santé physique et les systèmes de soins de santé à l'échelle mondiale<sup>1</sup>. De plus, elle a sérieusement affecté la santé mentale et le bien-être, comme le montrent les enquêtes de santé belge COVID-19, qui ont révélé une augmentation significative du stress, de l'anxiété et de la dépression. Il s'avère que **la santé et le bien-être n'ont pas retrouvé les niveaux observés avant la pandémie**. En outre, la santé et le bien-être des Belges ont été menacés par d'autres crises après la pandémie : les guerres et leurs conséquences, comme les prix de l'énergie extrêmement élevés, la hausse du coût de la vie et d'autres menaces telles que le changement climatique.

Pour ces raisons, Sciensano a maintenu la surveillance de la santé et du bien-être de la population générale en lançant un projet de cohorte en septembre 2022. L'objectif principal est **d'examiner l'impact de multiples sources de stress sur la santé et le bien-être** de la population adulte, et d'identifier les sous-populations les plus à risque de troubles de la santé mentale face aux menaces mondiales. En analysant les facteurs sociodémographiques et personnels, ce projet met en lumière les sous-populations les plus vulnérables aux problèmes de santé mentale. De plus, le projet vise à informer les décideurs politiques et à fournir des recommandations sur les interventions en matière de santé mentale. **Les stratégies de résilience et d'adaptation** sont aussi intégrées à l'étude. **Une surveillance continue de la santé mentale est essentielle** pour identifier et répondre aux tendances émergentes, en particulier compte tenu des conséquences à long terme de la pandémie et de l'impact des crises concomitantes, telles que l'instabilité économique et le changement climatique.

Le projet **Cohorte Belge Santé et Bien-être** (BELHEALTH) est le successeur des *Enquêtes de santé COVID-19*<sup>2</sup>, qui ont été organisées onze fois entre avril 2020 et juin 2022. Plus d'informations sur la méthodologie du projet BELHEALTH sont fournies dans l'annexe 1 Méthode. La méthodologie spécifique à chaque vague de BELHEALTH est disponible en ligne<sup>3</sup>.

Le questionnaire en ligne de BELHEALTH est administré trois fois par an. Il se compose d'un ensemble de **questions de base** répétées, et est complété par des questions spécifiques à chaque vague qui permettent de recueillir des informations contextuelles ou personnelles supplémentaires. Les résultats suivants, de septembre 2022 à juin 2024, sont synthétisés dans ce rapport. Dans un premier temps, les résultats des questions de base de chaque vague seront présentés.



Anxiété



Dépression



Satisfaction de  
vie



Préoccupations  
spécifique



Soutien social et  
interaction

Dans un deuxième temps, les résultats de certaines **sections spécifiques** seront explorés, en se concentrant sur les aspects importants de la santé mentale.

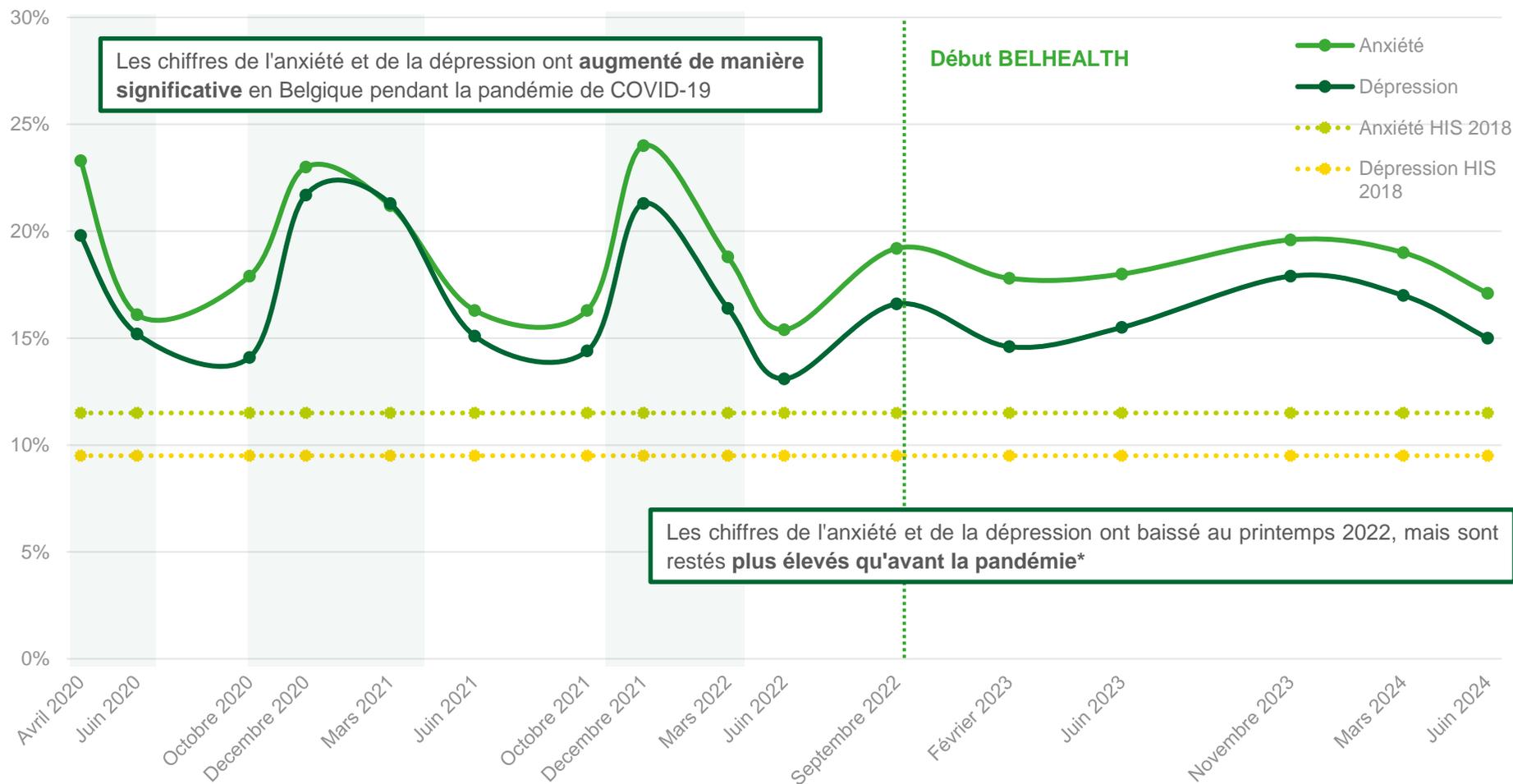
---

<sup>1</sup> Bruggeman, H.; Smith, P.; Berete, F.; Demarest, S.; Hermans, L.; Braekman, E.; Charafeddine, R.; Drieskens, S.; De Ridder, K.; Gisle, L. Anxiety and Depression in Belgium during the First 15 Months of the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Study. *Behav. Sci.* 2022, 12, 141. <https://doi.org/10.3390/bs12050141>

<sup>2</sup> <https://www.sciensano.be/fr/projets/covid-19-enquete-sante>

<sup>3</sup> <https://www.sciensano.be/fr/projets/cohorte-belge-sante-et-bien-etre>

# PRINCIPAUX RÉSULTATS : ANXIÉTÉ, DÉPRESSION, SATISFACTION À L'ÉGARD DE LA VIE, INQUIÉTUDES, SOUTIEN ET CONTACTS SOCIAUX



Note: Enquête de santé (HIS), 2018. <https://www.sciensano.be/fr/projets/enquete-de-sante>

Résilience, soutien social et solitude, trois facteurs de risque pour l'anxiété et la dépression

Une faible capacité à rebondir après des périodes difficiles (résilience)



Résilience



Les personnes ayant un **faible niveau de résilience** étaient **6 fois plus susceptibles de souffrir d'anxiété**



Les personnes ayant un **faible niveau de résilience** étaient **6 fois plus susceptibles de souffrir de dépression**



Les personnes ayant un **faible niveau de soutien social** étaient **4 fois plus susceptibles de souffrir d'anxiété**



Les personnes ayant un **faible niveau de soutien social** étaient **7 fois plus susceptibles de souffrir de dépression**



Soutien social

Solitude

Dans quelle mesure les gens se sentent-ils seuls ?

Les personnes se sentaient **moins seuls** en juin 2024 par rapport à septembre 2023



Quels sont les groupes de personnes qui ressentent le plus de solitude ?



**65 ans et plus**  
29%



**Femmes**  
25%



**Au plus un diplôme secondaire**  
25%



**Avec invalidité**  
39%

Comment les gens évaluent-ils leur satisfaction de vie et leur santé mentale ?

Dans quelle mesure les gens étaient-ils **satisfaits de leur vie** ?



Comment les gens évaluent-ils leur **santé mentale** au fil du temps ?



Quels étaient les groupes qui **percevaient le moins bien** leur état de santé mentale ?



**En incapacité de travailler**  
69%



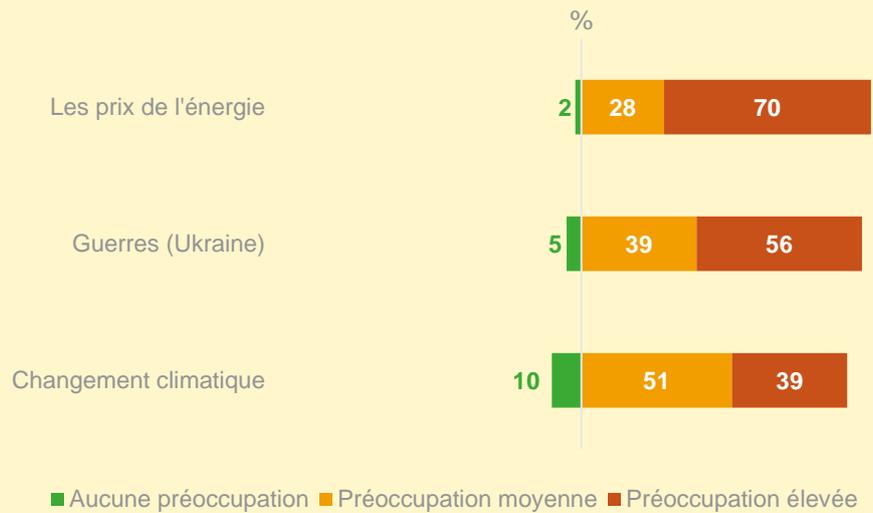
**Sans emploi**  
66%



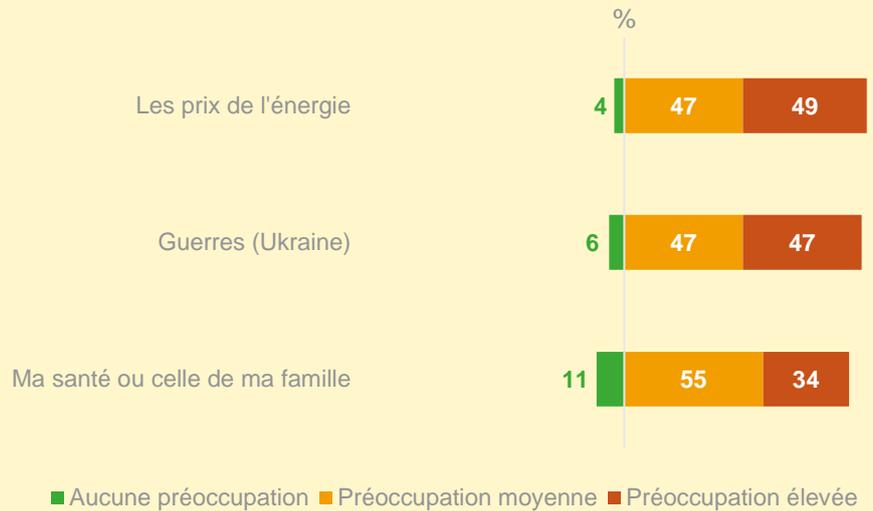
**Vivant seul-e (avec des enfants)**  
47%

Quelles étaient les trois principales préoccupations des personnes au fil du temps ?

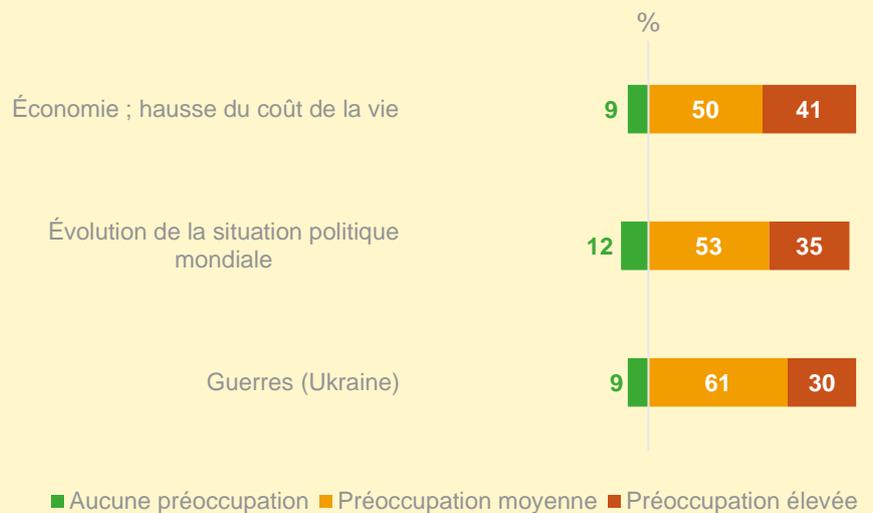
**Septembre 2022:**  
Les prix de l'énergie, les guerres et le changement climatique étaient les principales préoccupations



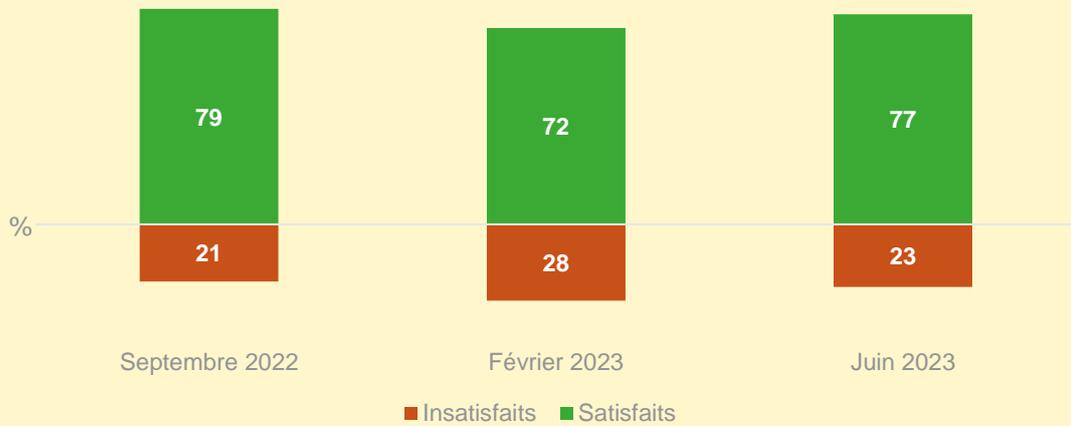
**Mai 2023:**  
Les prix de l'énergie, les guerres et la santé des personnes ou de leur famille étaient des préoccupations majeures



**Mars 2024**  
L'économie, les guerres et les développements politiques dans le monde étaient des préoccupations majeures



Dans quelle mesure les gens étaient-ils satisfaits de leurs interactions sociales au fil du temps ?



Quels sont les groupes qui se sentent le moins soutenus par leur entourage ?



30 à 49 ans  
29%

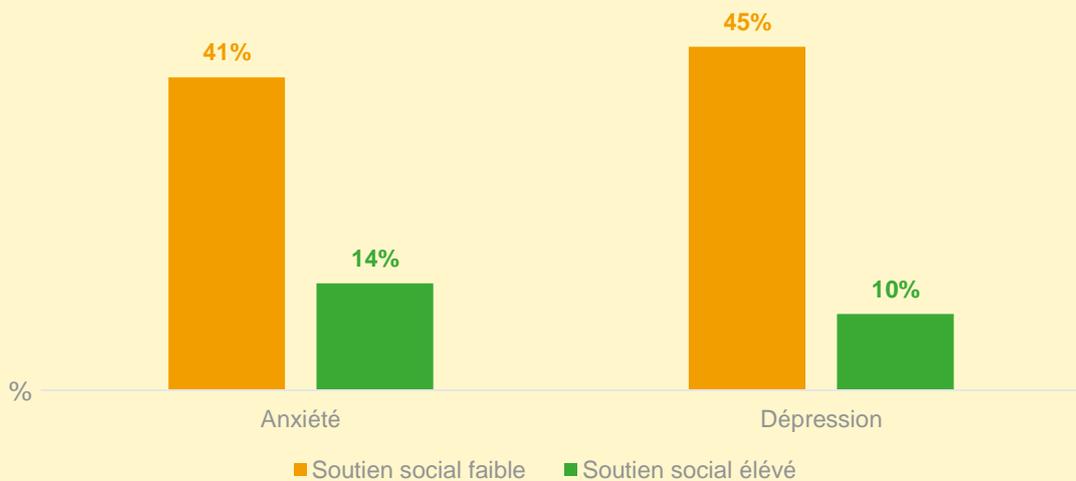


Vivant seul-e (avec des enfants)  
41%



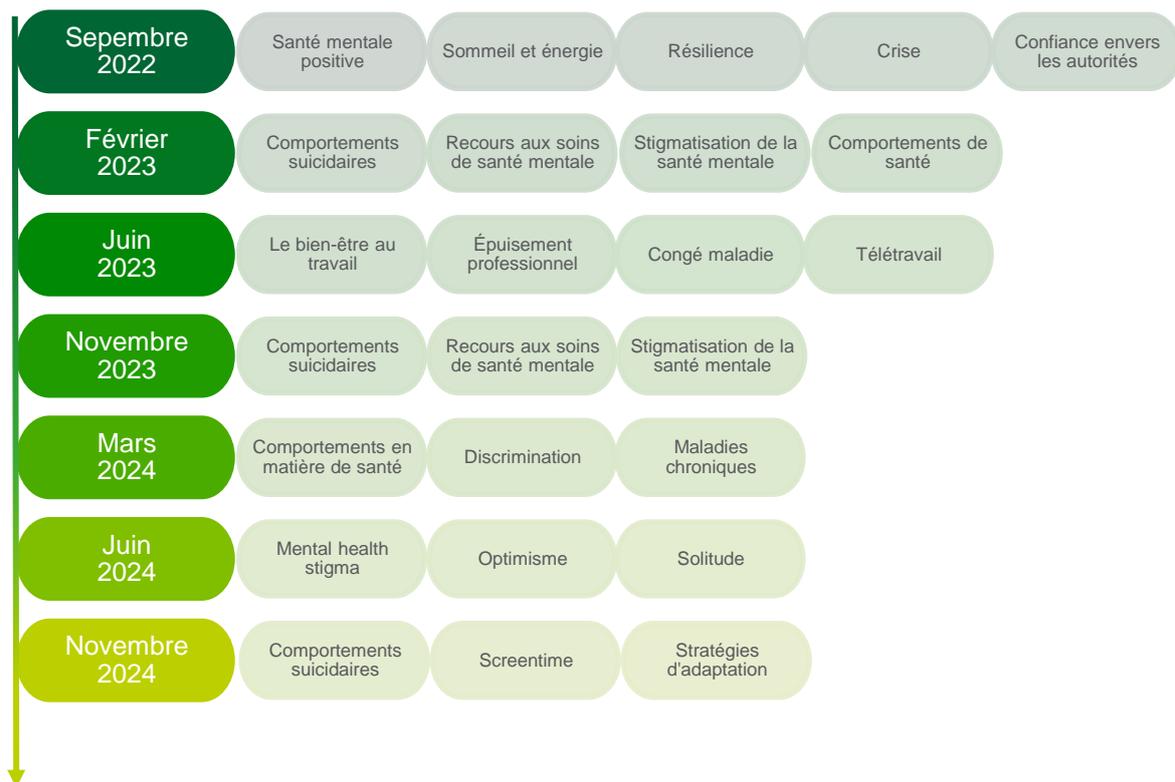
Ayant au plus un diplôme secondaire  
30%

Les personnes bénéficiant d'un **faible soutien social** présentaient **des niveaux d'anxiété et de dépression plus élevés** que celles bénéficiant d'un soutien social élevé.



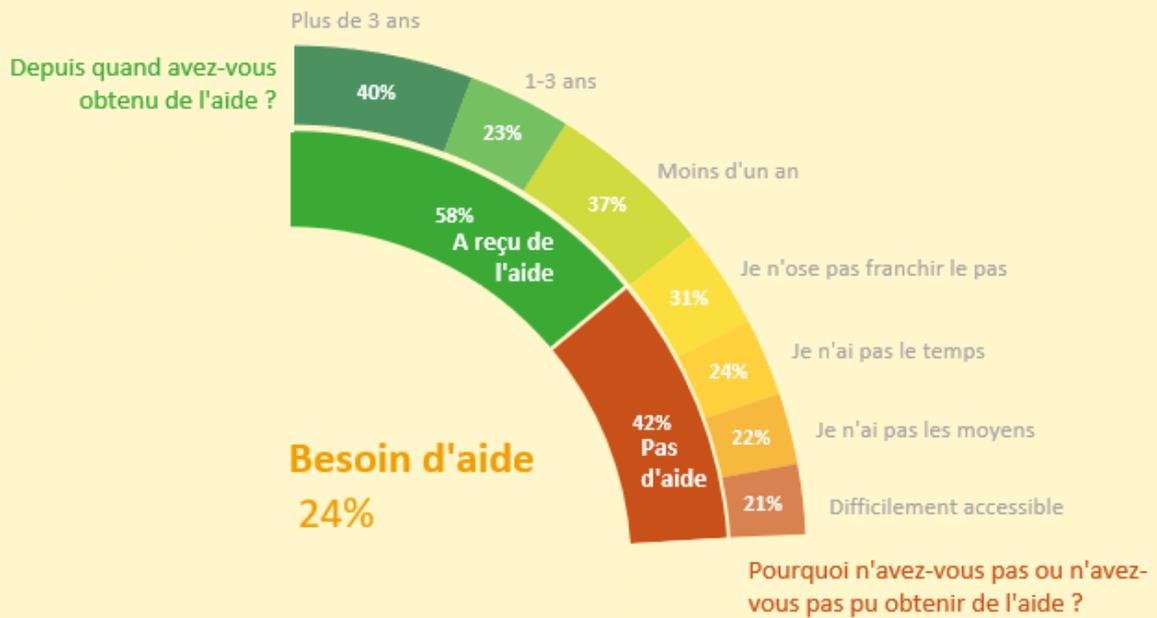
# SYNTHÈSE DES RÉSULTATS DES SECTIONS SPÉCIFIQUES : DIFFÉRENTS ASPECTS IMPORTANTS DE LA SANTÉ MENTALE MIS EN ÉVIDENCE

Le deuxième chapitre de ce rapport se concentrera sur les résultats de la section spécifique de la cohorte BELHEALTH, en se concentrant sur une variété d'aspects importants de la santé mentale. Ces aspects ont été évalués dans le cadre de la cohorte BELHEALTH au cours des vagues suivantes



Ce rapport se poursuit de la manière suivante. Dans un premier temps, l'utilisation et l'accès aux soins de santé mentale seront étudiés, puis l'engagement professionnel et l'épuisement sur le lieu de travail, l'utilisation de médicaments psychotropes, le manque de sommeil, les comportements suicidaires, la discrimination et la stigmatisation à l'égard de la santé mentale, ainsi que les changements dans la consommation d'alcool.

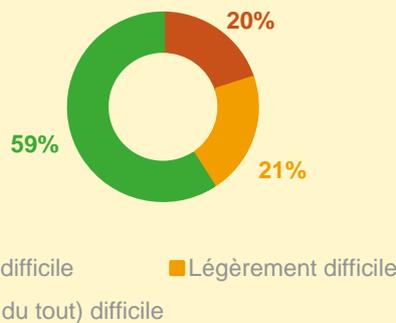
Les gens ont-ils eu recours à des soins de santé mentale ?



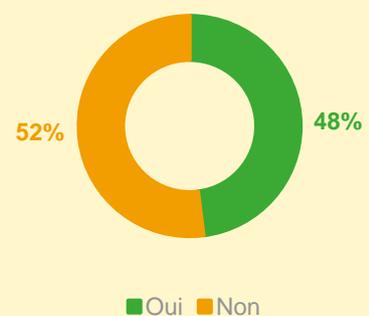
En février 2023, **24% des personnes ont déclaré avoir ressenti le besoin d'une aide professionnelle au cours des six derniers mois**. Plus de la moitié (58 %) de ces personnes ont obtenu de l'aide, et la plupart (40 %) d'entre elles ont obtenu de l'aide pendant plus de trois ans. Plus d'un tiers (37 %) des personnes qui ont eu besoin d'aide et qui en ont obtenu la recevait depuis moins d'un an ; plus de la moitié d'entre elles (59 %) n'ont eu aucune difficulté à obtenir un rendez-vous, tandis que 41 % ont eu du mal à obtenir un rendez-vous. Près de la moitié (52 %) des personnes qui ont cherché de l'aide il y a moins d'un an ont obtenu le remboursement des séances, bénéficiant ainsi de la récente réforme des soins de santé qui offre un remboursement partiel des consultations auprès d'un psychologue agréé de première ligne.

En février 2023, dans le contexte de la **surcharge des demandes d'aide psychologique** pendant le COVID-19 et du nouveau régime de remboursement des soins de santé mentale, on a demandé aux personnes si elles avaient reçu de l'aide au cours de l'année écoulée :

A-t-il été **difficile** d'obtenir un **rendez-vous** ?



Les sessions ont-elles été **remboursées** ?

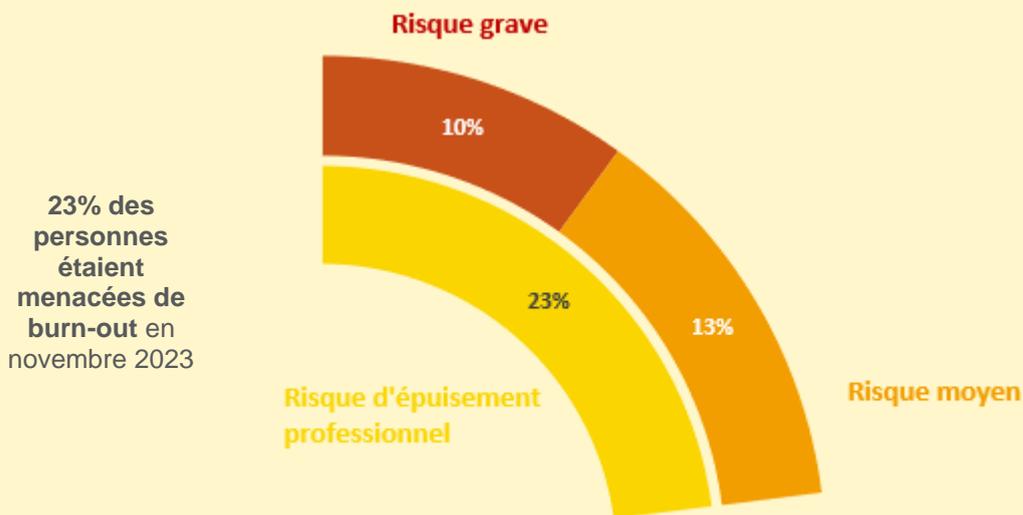


### Les personnes se sentaient-elles engagées au travail ?

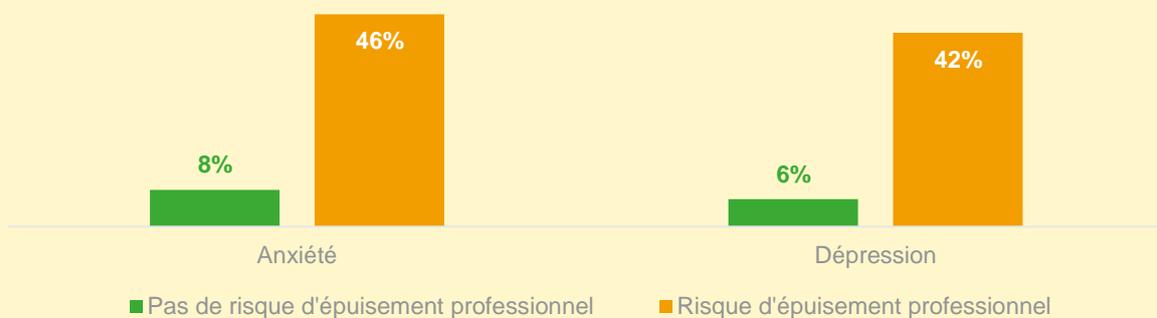


La grande majorité des personnes étaient **satisfaites** (87 %) et **engagées** (82 %) dans leur travail en juin 2023.

### Les personnes étaient-elles exposées au risque d'épuisement professionnel sur leur lieu de travail ?



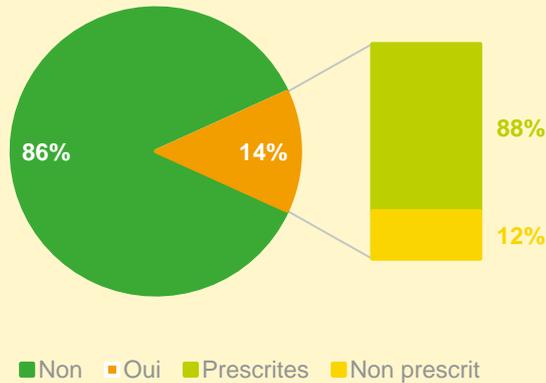
### Les personnes exposées au risque d'épuisement professionnel présentent un risque plus élevé de problèmes de santé mentale



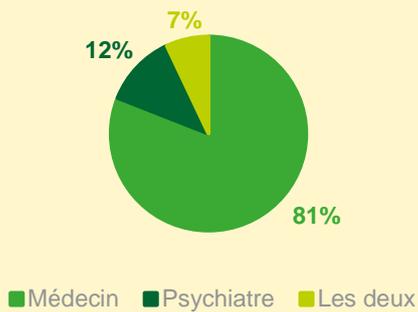
### Qui a pris des sédatifs ?

14% des personnes avaient pris un sédatif au cours des deux semaines précédant l'enquête de février 2023.

88% des sédatifs ont été **prescrits** par un professionnel de la santé



### Qui avait prescrit le sédatif ?



### Quelles étaient les principales plaintes ?



### Fréquence



71% les prenaient quotidiennement ou régulièrement

### Duration



74% les avaient pris pendant plus d'un an

### Type



80% des sédatifs étaient des benzodiazépines ou des drogues Z

Quels étaient les **groupes** de personnes les plus susceptibles de prendre des sédatifs ?



65 ans et plus  
19%



Résident en Wallonie  
20%



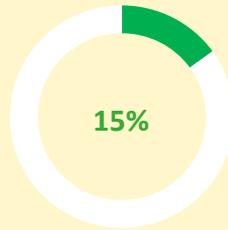
Ayant au plus un diplôme secondaire  
16%



Souffrant d'anxiété ou de dépression  
30% (les deux respectivement)

### Qui a pris des antidépresseurs ?

15% des personnes avaient pris un antidépresseur au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête de février 2023



#### Professionnel de la santé



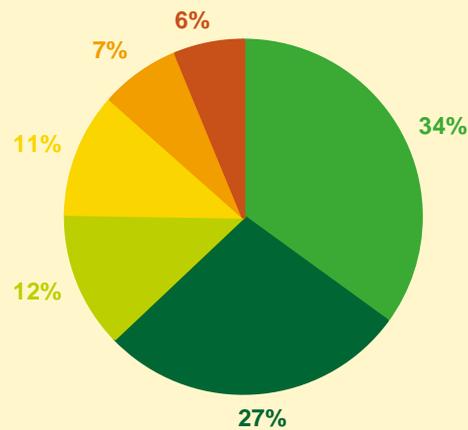
Les antidépresseurs ont été prescrits par un médecin (63%), un psychiatre (26%) ou les deux (11%)

#### Duration



66% les avaient pris pendant plus d'un an

#### Quelles étaient les principales plaintes<sup>4</sup> ?



■ Dépression ■ Anxiété ■ Crises de panique ■ Sommeil ■ SSPT ■ Douleur chronique

#### Quels étaient les groupes de personnes les plus susceptibles de prendre des antidépresseurs ?



50-64 ans  
20%



Résident en Wallonie  
18%



Ayant au plus un  
diplôme secondaire  
au maximum  
18%

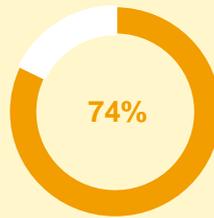


Anxiété ou  
dépression  
33% et 37%  
respectivement

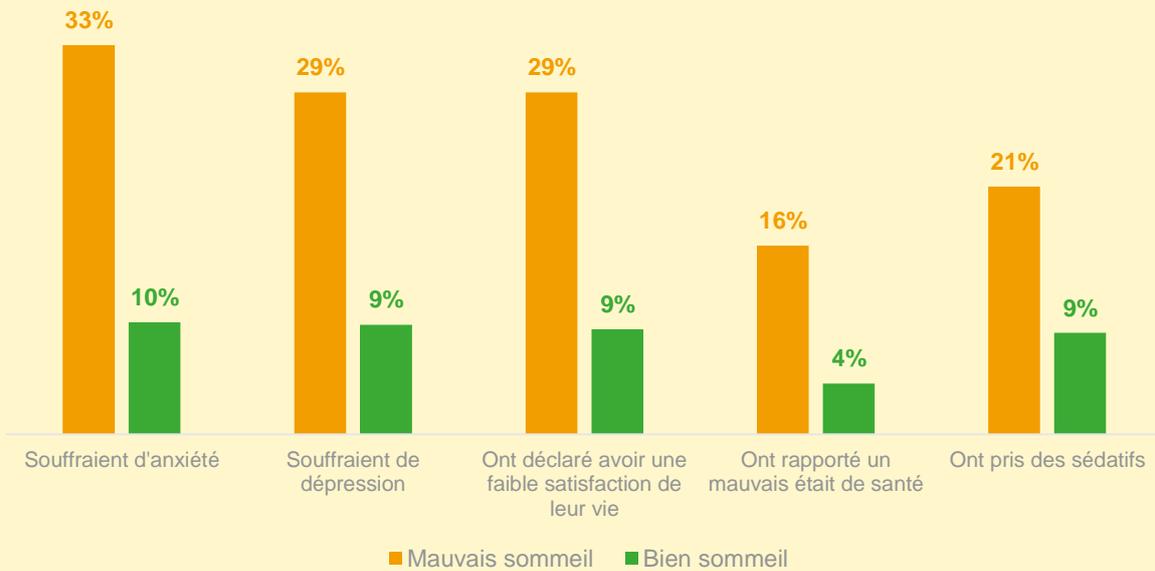
<sup>4</sup> SSPT: syndrome de stress post-traumatique.

### Qui sont les personnes ayant déclaré avoir mal dormi ?

Près de trois quarts (74 %) des personnes ont connu des problèmes de sommeil en mars 2024



Les personnes qui dormaient mal présentaient un **risque plus élevé** de **souffrir de divers troubles de la santé mentale**



Quels étaient les **groupes** de personnes qui avaient rapporté dormir moins bien ?



18-29 ans  
52%



Vivant seul-e avec des  
enfants  
58%



Ayant au plus un diplôme  
secondaire  
44%

Quelles étaient les **causes** principales des troubles du sommeil ?



Tracas quotidiens ou  
facteurs de stress  
(34%)



Douleur ou gêne physique  
(13%)

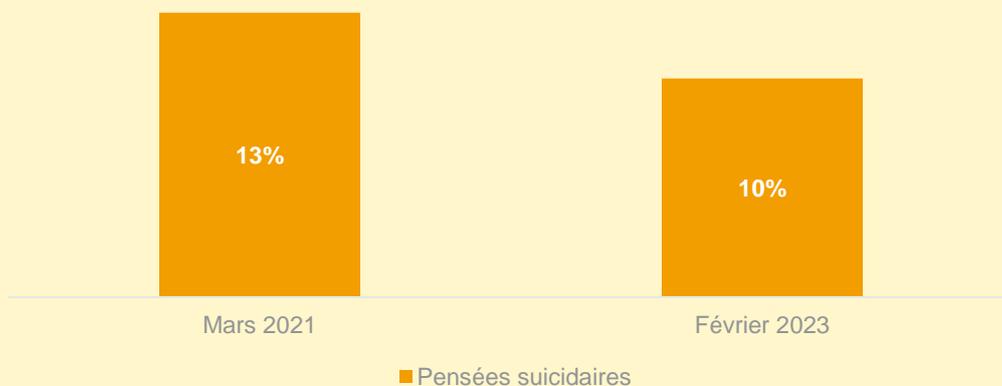


Problèmes ou  
préoccupations d'ordre  
personnel  
(11%)

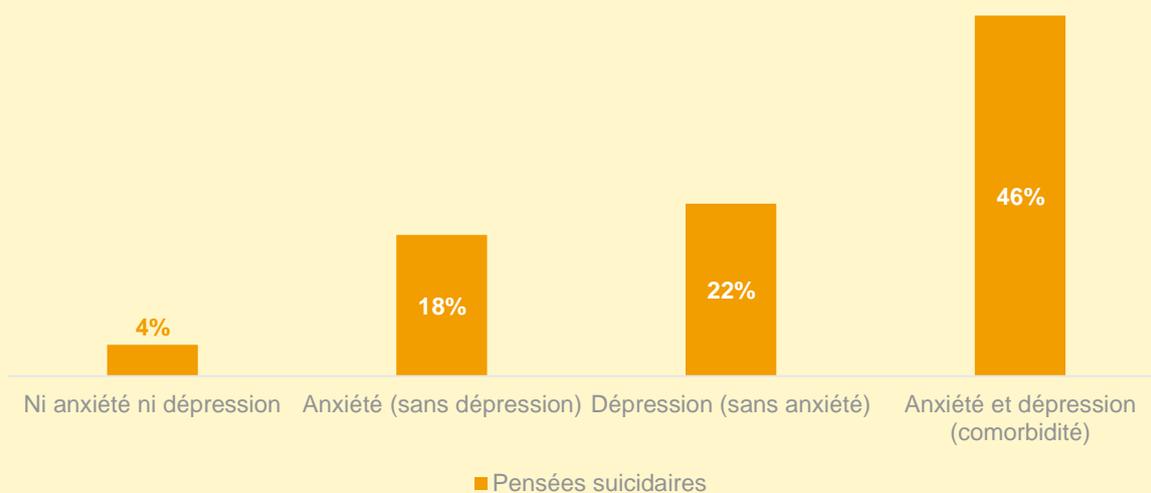
## SYNTHÈSE DES RÉSULTATS DES SECTIONS SPÉCIFIQUES : DIFFÉRENTS ASPECTS IMPORTANTS DE LA SANTÉ MENTALE MIS EN ÉVIDENCE

### Dans les moments difficiles, les personnes pouvaient penser à mettre fin à leur vie

En mars 2021, **13%** des personnes ont eu des idées suicidaires au cours des 12 derniers mois. En février 2023, cette proportion était de **10%**.



Les personnes ayant déclaré avoir pensé au suicide au cours de l'année écoulée sont beaucoup plus susceptibles de souffrir d'un **trouble anxieux** ou de **dépression**.



Quels étaient les **groupes** de personnes ayant déclaré avoir eu plus d'idées suicidaires ?



**18-29 ans**  
19%



**Résident en Wallonie**  
14%



**Ayant au plus un diplôme secondaire au maximum**  
12%

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS DES SECTIONS SPÉCIFIQUES : DIFFÉRENTS ASPECTS  
IMPORTANTES DE LA SANTÉ MENTALE MIS EN ÉVIDENCE

Quelles étaient les personnes qui se sentaient appartenir à un groupe susceptible d'être victime de discrimination ?



En juin 2024, **15 % des personnes** ont indiqué faire partie d'un groupe discriminé en Belgique

Les trois principaux motifs de discrimination étaient les suivants



**Genre**  
27%

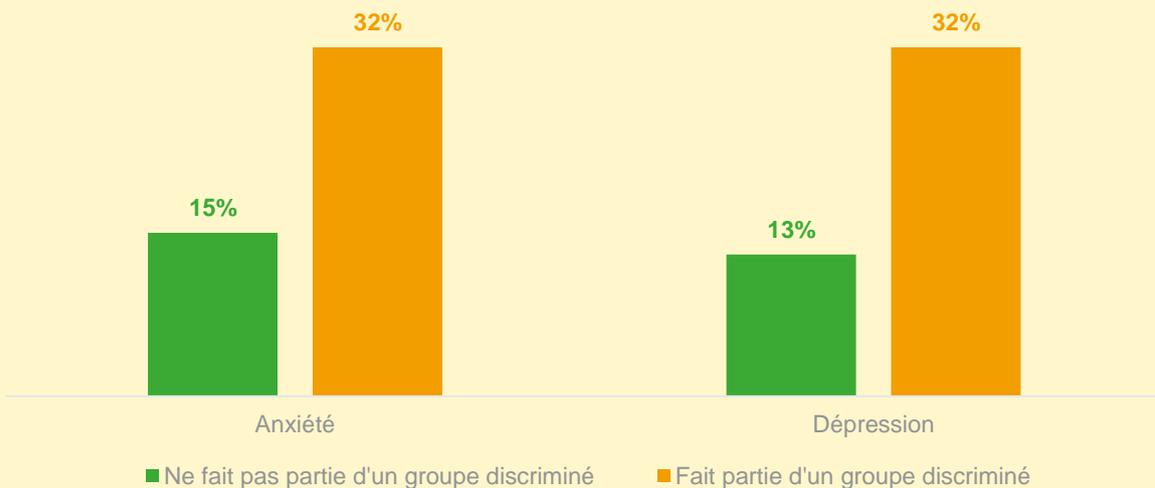


**Orientation sexuelle**  
24%



**Handicap**  
22%

L'appartenance à un groupe discriminé était associée à **une prévalence d'anxiété et de dépression deux fois plus élevée.**



### Stigmatisation de la santé mentale



**29%** des personnes étaient d'accord avec l'affirmation selon laquelle, dans notre société, les gens pensent **qu'on ne se remet jamais de problèmes de santé mentale**



**45%** des personnes étaient d'accord avec l'affirmation selon laquelle, dans notre société, les gens pensent que si quelqu'un parle de ses problèmes de santé mentale, **il risque de perdre des amis**

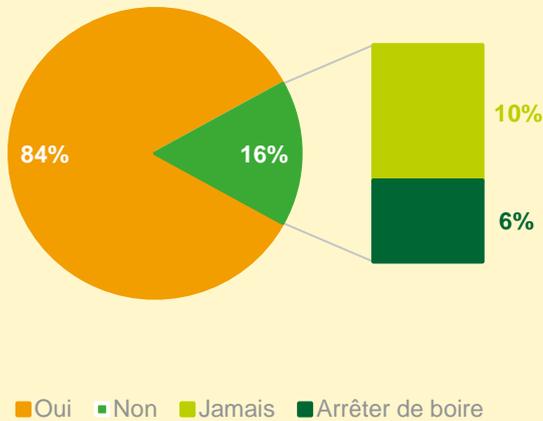


**54%** des personnes étaient d'accord avec l'affirmation selon laquelle, dans notre société, les gens pensent que si un employeur découvre qu'un employé souffre de problèmes de santé mentale, celui-ci risque de **perdre son emploi**

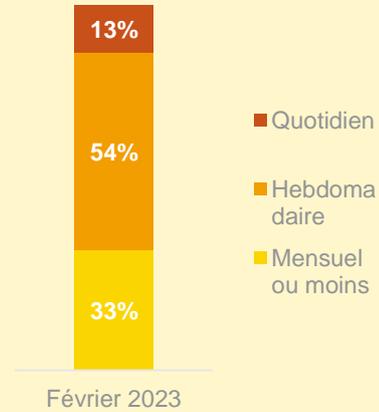
SYNTHÈSE DES RÉSULTATS DES SECTIONS SPÉCIFIQUES : DIFFÉRENTS ASPECTS IMPORTANTS DE LA SANTÉ MENTALE MIS EN ÉVIDENCE

Y a-t-il eu des changements dans la consommation d'alcool en mars 2024 par rapport à l'année précédente ?

Avez-vous **bu de l'alcool** au cours des douze derniers mois ?



Si oui, quelle était la **fréquence** de la consommation d'alcool ?



Quelles étaient les **caractéristiques** des buveurs quotidiens ?

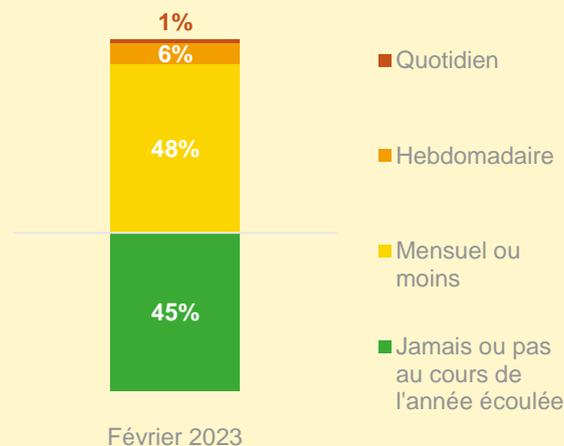


**Les personnes âgées (55+)** buvaient plus quotidiennement (17%) que les autres groupes d'âge.



**Deux fois plus d'hommes (14%)** que de femmes (7%) buvaient quotidiennement.

Quelle était la fréquence de **risky single occasion drinking**<sup>5</sup> ?



<sup>5</sup> Risky single occasion drinking (RSOD) se réfère à la consommation d'au moins six verres standard d'alcool à une seule occasion.

# ANNEXES

## 1. Méthode

### 1.1. QUESTIONNAIRE ET LISTE DES VARIABLES

Pour le développement du questionnaire de BELHEALTH, les questions de la section principale ont été principalement extraites du questionnaire des *Enquêtes de santé* du 2018 et des *Enquêtes santé COVID-19*. De cette manière, des comparaisons avant, pendant et après la pandémie ont été possibles. Pour les questions de la section spécifique, d'autres questionnaires ou échelles validés ont été utilisés.

Outre la section principale et la section spécifique, le questionnaire portait sur les sujets suivants

- Informations démographiques :
  - o Résidence en Belgique, âge, sexe, code postal, nationalité, pays de naissance, composition du ménage, niveau d'éducation et situation professionnelle et financière (y compris les changements dans la situation professionnelle ou financière).
- *Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration Scale* (BPNSFS)
- Réaction au stress péri-traumatique
- Traits de personnalité Difficultés économiques
- Changements dans les habitudes alimentaires et l'activité physique
- Taille et poids
- Conditions du ménage : encombrement (nombre de pièces du ménage par rapport au nombre de personnes dans le ménage), satisfaction à l'égard du ménage.

Le questionnaire était disponible en français, néerlandais, allemand et anglais. Les participants pouvaient utiliser un PC ou un smartphone pour remplir le questionnaire.

### 1.2. TAILLE DE L'ÉCHANTILLON ET MÉTHODES D'ÉCHANTILLONAGE

La cohorte était constituée de participant·e·s aux anciennes enquêtes de santé COVID-19 qui ont accepté d'être recontacté·e·s dans le cadre des futures enquêtes Sciensano. afin d'obtenir une bonne représentativité de la population adulte générale, la cohorte a été enrichie par des recrutements de rafraîchissement basés sur l'échantillon. Les membres de la cohorte ont été invités à remplir un questionnaire en ligne tous les 3 à 4 mois, comprenant des questions sur la santé et le bien-être ainsi que sur les déterminants potentiels des troubles mentaux.

Les anciens participants aux enquêtes de santé COVID-19 qui avaient consenti à être recontactés ont été invités à rejoindre la cohorte BELHEALTH Cela s'est fait en deux temps :

- Les participants à l'enquête finale COVID-HIS ont été invités à indiquer s'ils étaient intéressés par la cohorte BELHEALTH.
- Ceux qui n'ont pas participé à l'enquête finale COVID-HIS mais qui avaient consenti à être contactés ultérieurement ont reçu un courrier électronique. Ce courriel contenait les résultats de l'enquête COVID-19 HIS, des informations sur l'étude BELHEALTH et un lien permettant d'exprimer son intérêt pour la cohorte.

Pour garantir un échantillon plus représentatif, une sélection aléatoire supplémentaire de groupes sous-représentés a été recrutée via le registre national en collaboration avec Statbel. Ces personnes ont reçu des invitations postales personnelles avec un lien vers l'enquête en ligne.

Afin de remédier aux abandons et de maintenir la représentativité, la cohorte a fait l'objet de recrutements périodiques. Des analyses descriptives ont été effectuées à chaque vague pour évaluer

la représentativité en fonction du sexe, de l'âge, de la région, de l'éducation, de la situation professionnelle et de la composition du ménage. Cette approche a permis d'obtenir un échantillon large et représentatif de la population adulte en Belgique au fil du temps.

### **1.3. COLLECTE DES DONNÉES**

La première vague de collecte de données a débuté en septembre 2022. Lors de chaque vague, l'enquête est restée en ligne pendant 14 jours. Après une semaine, un e-mail de rappel a été envoyé. L'enquête a été réalisée en ligne via LimeSurvey, une application web fonctionnant sur un serveur situé auprès de Sciensano. L'accès à l'administration de l'application LimeSurvey est réservé à un nombre limité de personnes impliquées dans la gestion administrative de l'enquête, qui sont authentifiées par un nom d'utilisateur et un mot de passe.

Les données des questionnaires ont été transférées dans une base de données SAS sécurisée de Sciensano, dont l'accès est limité aux chercheur·se·s impliqué·e·s dans cette enquête. La gestion et l'analyse des données ont été effectuées en SAS 9.4®. Dans l'annexe suivante, nous donnons plus d'informations sur le traitement minutieux des données des participants.

## 2. Éthique et protection des données

L'objectif de la collecte de données de BELHEALTH était double. D'une part, elle visait à fournir aux autorités sanitaires des informations précises et actualisées sur la santé et le bien-être de la population adulte en Belgique. D'autre part, la collecte de données était nécessaire à des fins de recherche scientifique. Les principes stricts d'éthique des données sont toujours garantis, car le traitement des données est conforme aux articles 9 §2 i) et 9 §2 j) du *Règlement Général sur la Protection des Données* (RGPD). Les mesures suivantes ont été mises en place pour garantir les principes éthiques et de confidentialité des données :

- **Consentement éclairé** : Les participants ont été informés du contexte et des objectifs de l'enquête, du caractère volontaire de leur participation, ainsi que de leurs droits, tels que le droit de consulter et de corriger leurs données (pour ceux qui ont fourni leur adresse e-mail) et le droit de se retirer de l'étude à tout moment sans préjudice. Les coordonnées nécessaires pour exercer ces droits ont été fournies. La première page du questionnaire contenait toutes les informations nécessaires pour éclairer le consentement des participants.
- **Informations complémentaires** : À la fin de l'enquête, le principe de suivi a été appliqué. Un texte avec un lien a été fourni pour les personnes rencontrant des problèmes de santé mentale ou des difficultés sociales (<http://www.tele-onthaal.be>).
- **Confidentialité** : La collecte et le transfert des données se sont effectués via l'application web LimeSurvey, hébergée sur un serveur situé dans le centre de données de Sciensano. Aucune donnée n'a été stockée en dehors de Sciensano. L'accès à l'administration de LimeSurvey était limité à un nombre restreint de personnes impliquées dans la gestion administrative de l'enquête, authentifiées par un nom d'utilisateur et un mot de passe. Les données des questionnaires ont été transférées dans une base de données sécurisée Sciensano SAS, avec un accès restreint aux chercheurs impliqués dans cette enquête.
- **Participation anonyme et pseudo-anonymisation temporaire** : Le traitement confidentiel des données des participants a toujours été garanti. Étant donné que les participants devaient fournir leur adresse e-mail, un identifiant d'étude (*token*) a été attribué à chaque participant. Ce token était la seule connexion entre les adresses e-mail des participants et les données de l'enquête, car les adresses e-mail n'étaient jamais incluses dans le fichier de données. La clé a été conservée en toute sécurité dans LimeSurvey et n'était accessible qu'au nombre limité de personnes responsables de l'administration de LimeSurvey. Après la période de collecte des données, les adresses e-mail seront supprimées.
- **Stockage des données** : Les données des questionnaires ont été stockées sur le serveur sécurisé de Sciensano et seront conservées uniquement pour la durée nécessaire à la recherche, soit pendant 10 ans après la fin des travaux de terrain.
- **Rapport des données** : Les données individuelles ne seront jamais transmises à des tiers ; seules des données agrégées seront publiées. Nous adhérons au principe FAIR pour les données ; les données préalablement anonymisées peuvent être partagées avec d'autres chercheurs sur demande justifiée. Dans ce cas, un accord de partage des données sera rédigé et signé (par exemple, pour convenir de ne pas partager les données avec des parties externes, et que les publications seront toujours discutées au préalable avec Sciensano). Les données demandées seront partagées via le système sécurisé BELNET. Cela permet de protéger les données et leur accessibilité, tout en définissant les règles et conditions de réutilisation (avec qui, quand, quelles données, etc.).



## CONTACT

Hans Jonker • [hans.jonker@sciensano.be](mailto:hans.jonker@sciensano.be)

### POUR PLUS D'INFORMATIONS

Rendez-vous sur notre site  
web >[www.sciensano.be](http://www.sciensano.be) ou  
contactez-nous à l'adresse  
>[info@sciensano.be](mailto:info@sciensano.be)

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

Éditeur responsable : C. Léonard, Directeur général • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • D/2025.14.440/20