



L'ENREGISTREMENT TDI EN BELGIQUE

**RAPPORT ANNUEL
ANNÉE D'ENREGISTREMENT 2018**

QUI NOUS SOMMES

SCIENSANO, ce sont plus de 700 collaborateurs qui s'engagent chaque jour au service de notre devise « toute une vie en bonne santé ». Comme notre nom l'indique, la science et la santé sont au coeur de notre mission. Sciensano puise sa force et sa spécificité dans une approche holistique et multidisciplinaire de la santé. Plus spécifiquement, nos activités sont guidées par l'interconnexion indissociable de la santé de l'homme, de l'animal et de leur environnement (le concept « One health » ou « Une seule santé »). Dans cette optique, en combinant plusieurs angles de recherche, Sciensano contribue d'une manière unique à la santé de tous.

Issu de la fusion entre l'ancien Centre d'Étude et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques (CERVA) et l'ex-Institut scientifique de Santé publique (ISP), Sciensano s'appuie sur plus de 100 ans d'expertise scientifique.

Sciensano

Epidémiologie et santé publique
Style de vie et maladies chroniques

Décembre 2019 • Bruxelles • Belgique
Numéro de dépôt : D/2019/14.440/105

Auteur

JÉRÔME ANTOINE

En collaboration avec

Els Plettinckx, Sciensano
Luk van Baelen, Sciensano
Lies Gremeaux, Sciensano (Ed.)

Avec l'approbation du comité de coordination du TDI (COCOTDI)

Jérôme Antoine • T +32 2 642 57 61 • jerome.antoine@sciensano.be

LES COMMANDITAIRES DE REGISTRE BELGE DU TREATMENT DEMAND INDICATOR SONT :

Pour le gouvernement fédéral : Maggie De Block, Ministre des Affaires Sociales, de la Santé Publique et de l'Asile et la Migration

Pour la Communauté flamande : Wouter Beke, Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté

Pour la Région Wallonne : Christie Morreale, Vice-Présidente et Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes

Pour la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale : Elke Van den Brandt, Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune (COCOM) chargée de la politique de la santé et de l'action sociale

Pour la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale : Alain Maron, Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune (COCOM) chargé de la politique de la santé et de l'action sociale

Pour le Collège de la Commission Communautaire Française de Bruxelles-Capitale : Alain Maron, Membre du Collège de la Commission communautaire française, compétent pour la Politique de Santé et l'action sociale

Pour la Communauté germanophone : Antonios Antoniadis, Ministre de la Famille, de la Santé et des Affaires sociales

REMERCIEMENTS

Le programme drogue du service Style de vie et maladies chroniques de Sciensano souhaite remercier chaleureusement tout le personnel des centres de traitement, des services de santé mentale et des hôpitaux qui participe à la collecte et au transfert des données qui sont utilisées dans ce rapport.

Merci de citer cette publication comme suit : Antoine, J., L'enregistrement TDI en Belgique, Rapport annuel, année d'enregistrement 2018. Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2019. 118p. Numéro de dépôt légal : D/2019/14.440/105.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE D'ABREVIATIONS	7
ELEMENTS-CLÉ	9
1. INTRODUCTION	11
2. CONTEXTE	13
2.1 L'ÉPIDÉMIOLOGIE DES DROGUES	13
2.2 LE PROTOCOLE EUROPÉEN	13
2.3 LE PROTOCOLE BELGE	14
3. MÉTHODOLOGIE	15
3.1 CONCEPTS	15
3.2 GESTION DES DONNÉES	18
4. RÉSULTATS ET ANALYSES	21
4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS	21
4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL	39
4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS	50
4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACES	62
4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAINE	74
4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE	86
4.7 TRAITEMENTS POUR D'AUTRES SUBSTANCES	98
5. DISCUSSIONS ET PERSPECTIVES	101
6. REFERENCES	103
ANNEXE 1 : FORMULAIRE TDI	105
ANNEXE 2 : CONTRÔLE QUALITÉ EN AMONT	109
ANNEXE 3 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS	110

LISTE D'ABREVIATIONS

TDI	Treatment Demand Indicator (Indicateur de la demande de traitement)
EMCDDA	European Monitoring Center for Drug and Drug Addiction (Observatoire européen des drogues et toxicomanies)
Eurotox	Observatoire socio-épidémiologique alcool-drogues en Wallonie et à Bruxelles
VAD	Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (Centre d'expertise flamand sur l'alcool et autres drogues)
PFCSM	Plate-forme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale
PG	Pompidou Group (Groupe de coopération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite de stupéfiants)
SPF	Service public fédéral
INAMI	Institut national d'assurance maladie-invalidité
MASS	Maison d'accueil socio-sanitaire
COCOF	Commission Communautaire Française
NRN	Numéro de registre national

ELEMENTS-CLÉ

- ▶ L'indicateur de la demande de traitement (TDI) enregistre en Belgique depuis 2011 les épisodes de traitement des personnes présentant un problème lié à une consommation de substances (alcool, substance illicite ou médicament).
- ▶ En 2018, près de 29500 épisodes de traitement ont été enregistrés dans la base de données TDI par plus de 200 unités de traitement à travers tout le pays. En outre, un tiers des épisodes sont transmis par une unité ambulatoire et deux tiers par une unité résidentielle (hospitalier ou non). La proportion des données rapportées par une unité ambulatoire a tendance à baisser depuis 2015 et la proportion rapportée par une structure hospitalière a tendance à augmenter. 62% des épisodes sont enregistrés dans une unité de traitement située en Flandre, 26% en Wallonie et 12% à Bruxelles.
- ▶ Près de 4 patients enregistrés sur 10 en 2018 ont débuté un traitement pour un problème lié à l'usage de substances pour la première fois de leur vie. Cette proportion a tendance à augmenter pour l'alcool et à baisser pour les autres substances.
- ▶ Les épisodes de traitement mentionnant l'alcool comme substance principale représentent environ 50% des épisodes enregistrés en 2018. Ensuite le cannabis avec 14% des épisodes de traitement est la deuxième substance principale la plus fréquemment à l'origine du traitement. La cocaïne suit comme troisième produit dans cette liste avec 12% des épisodes. Cette dernière est de plus en plus souvent citée, que ce soit comme substance principale ou substance secondaire depuis 2015. Par contre, les demandes de traitement pour l'héroïne sont en baisse depuis 2015 et ne concernent plus que 8% du nombre total des épisodes de traitement.
- ▶ Le vieillissement de la population en traitement, toutes substances principales confondues, est significatif. L'augmentation globale de l'âge moyen est de 0,5 ans entre 2015 et 2018. Celle-ci atteint plus de 2 ans pour les patients en traitement pour les stimulants autres que la cocaïne, 1,5 ans pour les patients en traitement pour le cannabis ou les opiacés et 1 an pour ceux traités pour la cocaïne.
- ▶ Les femmes ne représentent globalement qu'un peu moins d'un patient sur trois mais on peut observer une augmentation de cette proportion, surtout parmi les patients en traitement pour le cannabis et l'alcool.
- ▶ Les données montrent également une baisse de la proportion des personnes en traitement présentant une situation sociale défavorable en terme de logement, d'emploi ou de niveau d'éducation.

1. INTRODUCTION

Cette nouvelle édition du rapport annuel TDI qui analyse les demandes de traitement liées à la consommation de substances licites et illicites présente les données récoltées en 2018 en Belgique. Ces données rassemblées à travers tout le pays au sein d'un grand nombre de lieux de traitement différents offrent une source d'information extrêmement riche afin de mieux appréhender la problématique des drogues dans notre pays.

Grâce à la participation régulière des professionnels de terrain qui collectent, encodent et rapportent les données TDI de leurs patients depuis maintenant 8 ans, Sciensano a pu constituer une base de données de qualité. Celle-ci offre des informations temporelles non seulement sur les traitements pour assuétudes mais également sur le profil des consommateurs et les modes d'usage des différentes substances.

Il convient également de correctement analyser et interpréter tous ces chiffres. Sciensano est aidé dans cette tâche par les nombreux contacts avec des experts tant au niveau régional, fédéral qu'international grâce au groupe d'experts européens du TDI réunis par l'observatoire européen des drogues et toxicomanies (EMCDDA).

Cette année nous allons tenter dans ce rapport de mieux encore mettre en perspective les données présentées et de fournir à la fois une présentation claire et structurée de l'information et une interprétation des résultats de l'indicateur.

Les résultats sont structurés selon la substance principale du patient, c'est-à-dire la substance identifiée comme causant le plus de dommages à la personne. Cette classification n'est certes pas parfaite puisqu'avec la multiplicité des substances consommées, il devient hasardeux de classer un patient dans l'une ou l'autre catégorie. Cependant ce critère nous semble toujours à l'heure actuelle le plus déterminant pour toute une série de caractéristiques socio-démographiques des patients.

Nous avons essayé dans l'interprétation des données de relever principalement les évolutions dans le temps des différents indicateurs et de leur donner une valeur statistique afin de savoir si les tendances observées ne sont simplement pas dues au hasard. Nous pointons également le plus souvent possible les différences régionales existantes et la comparaison avec les autres pays européens proches. Mais nous n'allons en général pas beaucoup plus loin dans les explications selon d'autres facteurs sociaux ou démographiques. Cependant cette information est présente dans les tableaux et tout qui est intéressé par un type de centre de traitement, par un groupe d'individus ou une substance en particulier pourra trouver l'information qui l'intéresse.

Nous espérons que ce rapport suscitera de l'intérêt de la part des professionnels de terrain et les aidera dans une réflexion globale sur leur travail et les perspectives à venir. Quant aux décideurs politiques, nous souhaitons qu'ils puissent également y voir une source d'information fiable pour mener une politique basée sur les faits.

2. CONTEXTE

2.1 L'ÉPIDÉMIOLOGIE DES DROGUES

Les politiques et plans d'action actuels en matière de drogues nécessitent des données solides et complètes sur ce qui, en ce moment, pose principalement problème en matière de drogues et sur la manière potentielle d'intervenir. Pour mieux comprendre les différents aspects du phénomène et l'impact des mesures qui y sont liées, l'échange d'informations, la collecte de données et la surveillance de la situation au niveau national et européen sont d'une importance capitale (Council of the European Union, 2017; EMCDDA, 2015; European Union, 2012).

Le dernier rapport européen sur les drogues pointe que plus de 92 millions d'adultes, soit un peu plus d'un quart des personnes âgées de 15 à 64 ans dans l'Union européenne auraient déjà consommé des drogues illicites dans leur vie (EMCDDA, 2018). En Belgique, 15% de la population (15-64 ans) aurait déjà consommé du cannabis au cours de leur vie et 3,6% d'autres substances illicites (Gisle et al., 2015). Ces données sur la consommation obtenues grâce à l'enquête santé dans la population générale restent cependant limitées pour étudier un phénomène de santé d'importance restreinte et socialement stigmatisé. Ces chiffres de prévalence ont en outre été obtenus par une enquête en 2013. Elle est actuellement reconduite en 2018 et fournira de nouveaux résultats en 2019.

D'autres études épidémiologiques permettent d'évaluer le phénomène de l'usage des substances comme les enquêtes dans des groupes ciblés de la population (population en milieu scolaire (Kraus et al., 2016) ou encore plus récemment les analyses des eaux usées de certaines villes (EMCDDA, 2018).

Mais lorsque les personnes atteintes de troubles liés à l'utilisation de drogues ou d'alcool entrent en contact avec des professionnels de la santé, les données collectées représentent alors la source d'information principale en ce qui concerne l'épidémiologie des drogues. L'indicateur de demande de traitement (TDI) a donc été adopté et standardisé comme indicateur épidémiologique dans l'Union européenne pour le compte de l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies (EMCDDA). Grâce à cet indicateur, les caractéristiques, les comportements à risque et les schémas d'utilisation des drogues des patients traités pour leur consommation de drogues sont alors mieux connus. Cet indicateur permet également de suivre (idéalement en association avec d'autres indicateurs sur les drogues) les tendances dans la durée et les modes d'utilisation des drogues (Simon et al., 2000).

2.2 LE PROTOCOLE EUROPÉEN

Un protocole commun (Hartnoll, 1994) pour la collecte de données sur les patients qui débutent un traitement pour des problèmes de consommation de drogues a été défini pour la première fois par le Groupe Pompidou (GP) qui a coordonné quelques études au niveau de villes (Dublin et Londres en 1991).

En 1994, l'EMCDDA est créé et chargé en tant que tel de poursuivre la collecte des données européennes en matière de demande de traitement. Le "protocole de l'indicateur de demande de traitement 2.0" (Simon et al., 1999) est publié sur la base d'une révision du premier protocole du GP. Il a été précédé par une étude de faisabilité concernant la méthodologie et la collecte de données (Origer, 1996) ainsi que par une évaluation des expériences nationales en matière de rapportage des données à l'aide du TDI (Simon and Pfeiffer, 1999; Van Baelen and Wydoodt, 1998). Depuis 2000, l'EMCDDA a mis en place un système de rapportage des données par les États membres de l'Union européenne et adopté différents accords formels avec ceux-ci dans le but de stimuler et de faciliter la collecte et le rapportage des données du niveau national vers le niveau européen.

2. CONTEXTE

Durant 10 ans, les données à l'échelon européen ont été enregistrées à l'aide de ce protocole. Au cours de cette période, de nouveaux phénomènes sont apparus en Europe en ce qui concerne l'usage des drogues, mais aussi les types de traitement et les systèmes d'information nationaux et internationaux. Afin que le TDI reflète ces changements, une nouvelle adaptation du protocole fut nécessaire et c'est ainsi qu'une troisième version a vu le jour en 2013 et est toujours d'application aujourd'hui (EMCDDA, 2012). Actuellement, l'indicateur rassemble des données dans 30 pays (28 États membres de l'Union européenne, Norvège et Turquie) et permet d'obtenir des informations sur pratiquement 500.000 patients par an (EMCDDA, 2018).

2.3 LE PROTOCOLE BELGE

C'est en 2011 que la Belgique a débuté la collecte standardisée de données pour le TDI, lorsque les ministres en charge de la santé ont pris la décision de mettre sur pied un enregistrement coordonné des demandes de traitement (Conférence interministérielle Santé publique, 2006). Auparavant, plusieurs initiatives visant à réunir des informations à différents niveaux (région, ville, groupes de centres) sur les demandes de traitement pour des problèmes liés à l'utilisation des drogues avaient déjà vu le jour (Hogge and Stévenot, 2017; Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale, 2010; Raes and Lombaert, 2004; Van Deun, 2009). Mais ces initiatives étaient trop différentes d'un point de vue méthodologique pour offrir une vue nationale cohérente du phénomène. C'est pour cette raison qu'il a été choisi de travailler sur base d'un protocole national similaire à la version 2 du protocole européen (Antoine et al., 2016).

Dans ce protocole national, Sciensano (anciennement Institut scientifique de Santé Publique WIV-ISP) a été désigné comme coordinateur du registre. En outre, Sciensano a été chargé de développer des outils techniques flexibles et sécurisés visant à faciliter l'enregistrement des données en accord avec les règles nationales sur le respect de la vie privée (Commission de protection de la vie privée, 2010; Commission de protection de la vie privée, 2011; Commission de protection de la vie privée, 2012). Depuis l'année d'enregistrement 2015, ce protocole a été mis à jour dans le but d'y inclure les modifications nécessaires qu'implique l'utilisation du troisième protocole européen (Antoine et al., 2016; Conférence interministérielle Santé publique, 2013).

Depuis le début de l'enregistrement standardisé, tous les centres avec une convention INAMI ainsi que quelques autres sans convention (Maisons d'accueil socio-sanitaire (MASS), centres de jour ou de consultation, centres résidentiels de crise, communautés thérapeutiques) participent à la collecte. Le nombre d'hôpitaux participant à l'enregistrement a progressivement augmenté grâce aux différents projets pilotes organisés par le SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement sur base volontaire (entre 2011 et 2014). Ensuite le caractère obligatoire de l'enregistrement pour tous les hôpitaux en 2015 a également accru le taux de participation. Les services de santé mentale en Flandre sont tenus d'enregistrer le TDI depuis 2013. En Wallonie, seuls les services de santé mentale avec une intervention spécifique en assuétude doivent participer. A Bruxelles aucun service de santé mentale (mis à part celui financé par la communauté flamande) n'est obligé de participer au TDI. Enfin, en Wallonie et à Bruxelles, les centres spécialisés en assuétudes sont tenus d'y participer pour autant que la situation clinique rencontrée corresponde aux critères d'inclusion du protocole dans le cadre des agréments de la Région Wallonne ou de la Commission communautaire francophone (COCOF).

3. MÉTHODOLOGIE

3.1 CONCEPTS

3.1.1 DÉFINITION DE CAS

L'enregistrement TDI belge rassemble des informations lors de chaque épisode de traitement débuté par un patient dans un centre de traitement pour sa consommation d'alcool ou de drogues illicites.

3.2.1 DÉFINITIONS

- Un patient est :

toute personne sans restriction d'âge, de nationalité ou de lieu de résidence ayant eu un contact direct avec un centre de traitement pour son problème de consommation d'alcool ou de drogues.

Exclusion : Toute personne ayant eu un contact par téléphone, par lettre, par Internet ou par l'intermédiaire de sa famille ne sera pas inclus dans l'enregistrement.

En outre, chaque patient doit être averti de l'enregistrement des données pour des raisons de respect de la vie privée. Il doit être informé au minimum de l'existence et des objectifs de l'enregistrement, des coordonnées de la personne responsable des données, de la destination des données ainsi que de son droit d'accès et de rectification des données. Un patient peut renoncer à participer à cet enregistrement en le mentionnant par écrit. Il n'existe pas actuellement de système permettant d'évaluer systématiquement le nombre de patients ayant refusé l'enregistrement.

- Un centre de traitement est :

un établissement ou un praticien offrant un traitement pour des problèmes d'usage de substances. Ce centre peut proposer un service ambulatoire ou résidentiel, être spécialisés dans le traitement de l'addiction ou inclus dans une palette de services plus large visant différents groupes de patients, être médicalisé ou non. Ce centre peut faire parfois l'objet d'une reconnaissance au sein d'une convention avec les autorités.

Exclusion : Les groupes de soutien non professionnels, les centres n'offrant que des activités de réduction des risques, de réintégration sociale, les services de prévention ou les activités de sensibilisation ne sont pas considérés comme des centres de traitement.

- Un type d'unité est :

une forme d'organisation des soins correspondant aux catégories suivantes :

- ▶ Consultations ambulatoires : cette catégorie regroupe les maisons d'accueil socio-sanitaires (MASS), établissements de soins bas-seuil et les consultations ambulatoires offrant principalement des soins individuels sur base d'entretiens avec différents professionnels.
- ▶ Centres de jour : Les centres de jour visent à offrir un traitement ambulatoire individuel ou en groupe ainsi que des activités en journée.
- ▶ Services de santé mentale (SSM) : Un SSM répond aux difficultés psychiques et psychologiques des patients dans un cadre ambulatoire spécialisé ou non selon un mode pluridisciplinaire.

3. MÉTHODOLOGIE

- ▶ Centres d'intervention de crise (CIC) : Un centre d'intervention de crise se définit comme une structure résidentielle non hospitalière de bas-seuil dont le but à court terme est de stabiliser l'état de crise où se trouve le patient.
- ▶ Programmes de traitement / Communautés thérapeutiques (CT) : Les CT offrent un programme thérapeutique résidentiel à long terme dans lequel pendant une certaine période les résidents sont eux-mêmes responsables ensemble au sein d'un groupe structuré de l'organisation de la vie communautaire.
- ▶ Hôpitaux généraux : Les services psychiatriques des hôpitaux généraux accueillent des personnes ayant divers problèmes de santé mentale y compris l'utilisation problématique de substances. Au sein de certains hôpitaux généraux des unités de crise psychiatriques orientées pour les personnes avec des troubles liés aux substances ont également été créées. La prise en charge dans les hôpitaux généraux est en général de courte durée.
- ▶ Hôpitaux psychiatriques : La plupart des hôpitaux psychiatriques ont une unité spécifique pour le traitement des problèmes d'assuétude. L'approche est médico-psychiatrique et vise une prise en charge globale individualisée. Le traitement est généralement d'une durée plus longue qu'en hôpital général.

- Le traitement est défini comme :

toute activité visant directement une personne ayant des problèmes de consommation de drogues ou d'alcool et dont le but est d'obtenir des résultats en termes de réduction ou d'élimination de ces problèmes. Les activités possibles sont la désintoxication ou l'abstinence, le traitement de substitution, la pharmacothérapie, les programmes à long terme de réadaptation des patients, la psychothérapie, le service de conseil, le traitement structuré avec une forte composante sociale, le traitement médicalement assisté, les interventions non médicales, le traitement spécifique en prison ou les interventions visant à réduire les dommages liés aux drogues si elles sont incluses dans un programme planifié. Contrairement au protocole européen, le protocole belge inclut l'alcool dans les substances visées.

Exclusion : Le traitement des conséquences dues à l'utilisation de substances dans lequel l'usage des drogues ou de l'alcool ne constitue pas la raison principale de la demande d'aide et les interventions sporadiques ne faisant pas partie d'un programme planifié ne sont pas considérées comme un traitement.

- Un épisode de traitement est défini comme étant :

la période comprise entre le début du traitement et la fin des activités dans le contexte du programme prescrit. Le début de l'épisode est le premier contact face à face entre le professionnel et le patient. La fin de l'épisode est définie différemment selon que le patient est traité en unité ambulatoire ou résidentielle. Dans un cadre ambulatoire, un épisode de traitement prend fin quand le patient ne se présente pas au centre pendant plus de 6 mois. En soins résidentiels, la fin du traitement est définie lorsque le patient quitte le centre et qu'aucune autre admission ultérieure n'est prévue. L'enregistrement de nouveaux épisodes de traitement se poursuit au fil des années d'enregistrement, ce qui signifie qu'un patient qui visite régulièrement un service ambulatoire au cours de plusieurs années consécutives sans arrêt d'au moins 6 mois sera uniquement enregistré dans le TDI au moment du tout premier contact avec ce centre de traitement spécifique.

- Les substances prises en compte sont :

- ▶ la catégorie des opiacés incluant l'héroïne, la méthadone détournée, la buprénorphine, le fentanyl illicite ou d'autres opioïdes
- ▶ la catégorie de la cocaïne incluant la cocaïne en poudre, le crack ou d'autres formes de cocaïne

3. MÉTHODOLOGIE

- ▶ la catégorie des stimulants, autres que la cocaïne incluant les amphétamines, les méthamphétamines, la MDMA ou ses dérivés, la méphédrone ou d'autres stimulants
- ▶ la catégorie des hypnotiques et des sédatifs incluant les barbituriques détournés et les benzodiazépines détournées, le GBH/GBL ou d'autres hypnotiques ou sédatifs détournés
- ▶ la catégorie des hallucinogènes incluant le LSD, la kétamine ou d'autres hallucinogènes
- ▶ les inhalants volatils
- ▶ la catégorie du cannabis incluant la marijuana (herbe), le haschich (résine) ou d'autres types de cannabis (ex. huile de haschich, cannabinoïdes de synthèse)
- ▶ l'alcool
- ▶ la catégorie des autres substances non incluses dans les catégories ci-dessus.

Exclusion : Le tabac et l'utilisation de substances pour un traitement médical ou d'autres raisons somatiques ou psychiatriques sont exclus. L'addiction comportementale comprenant l'addiction au sexe, aux jeux de hasard, aux jeux vidéo ou à Internet, n'est pas reprise dans cet enregistrement.

3.1.3 LE QUESTIONNAIRE TDI

Le questionnaire est préférablement complété par un professionnel au cours des premiers entretiens face à face avec le patient lors d'un nouvel épisode de traitement. Le questionnaire TDI V3.0 basique est disponible à l'Annexe 1. Le code lié aux questions utilisé dans le questionnaire est repris dans la description ci-dessous.

- L'identification du centre se fait au niveau du centre lui-même et au niveau d'une unité, d'un programme ou d'un satellite au sein du centre (CI2). Le type de programme de traitement et sa localisation géographique permettent de caractériser le traitement fourni et de différencier l'origine du traitement.
- L'identification du patient doit être faite de préférence à l'aide du numéro unique de registre national (NRN) (PI2). Ce numéro est propre à chaque citoyen belge ou à chaque personne ayant droit à la sécurité sociale sans être citoyen belge. L'utilisation de ce numéro dans le TDI permet d'éviter un double comptage par identification d'une personne lors des différents épisodes de traitement. S'il est impossible d'utiliser le NRN ou si un patient refuse que ce numéro soit enregistré, l'enregistrement peut être effectué de manière anonyme en mentionnant cette situation (PI1). Les règles de protection de la vie privée ont été respectées et la Commission de protection de la vie privée a donné son accord à l'utilisation du NRN dans le cadre de ce projet.
- Le statut sociodémographique et économique du patient comprend les variables sexe (PD1) et âge (PD2) et les informations socio-économiques sur le type de logement (PD3), le type de ménage (PD4, PD5), le niveau d'instruction réussi (PD6), la situation professionnelle et de revenus (PD7, PD8). Ces variables permettent de décrire la situation socio-économique actuelle des patients et d'évaluer les relations sociales et la qualité des conditions de vie du patient.
- Les caractéristiques du traitement reprennent la date de début de l'épisode de traitement actuel (TD1), le fait que le patient ait déjà suivi auparavant d'autres traitements pour l'utilisation de substances (TD3), la source principale par laquelle le patient est entré en traitement (TD2) et sa situation concernant les traitements de substitution (TD4, TD5, TD6). La question relative au traitement antérieur permet d'identifier les patients entrant en traitement pour la toute première fois constituant un groupe épidémiologique intéressant à analyser.
- Le mode d'utilisation des substances décrit d'abord toutes les substances à l'origine du problème (AP1) puis, parmi celles-ci, est identifiée la substance principale (AP2). Trois questions sont ensuite

3. MÉTHODOLOGIE

liées au mode d'utilisation de la substance principale (AP3, AP4, AP5). Le comportement à risque du patient est enfin précisé par les questions sur le statut d'injection (AP6, AP7, AP8) et le partage de seringues (AP9, AP10).

Les autres questions spécifiques destinées à certains types de centres ou régions du pays mais qui ne sont pas récoltées dans la version de base du questionnaire TDI ne seront pas analysées ici.

3.2 GESTION DES DONNÉES

3.2.1 MÉTHODE D'ENREGISTREMENT

Les données de tous les enregistrements doivent parvenir à Sciensano qui collecte et gère les données de manière sécurisée au niveau national. Pour structurer la collecte des données, tous les dossiers d'une année donnée doivent être envoyés par les centres de traitement avant la fin du mois de mars de l'année suivante.

Pour ce faire, deux options de transfert de données ont été mises sur pied par Sciensano :

Le module d'enregistrement consiste en un formulaire en ligne réservé uniquement aux centres de traitement afin qu'ils puissent encoder et gérer leurs données épisode par épisode. Le module de dépôt est une boîte mail sécurisée par laquelle les centres de traitement peuvent envoyer des fichiers structurés contenant l'ensemble des données complètes pour une année d'enregistrement spécifique.

Pour les 2 systèmes de transfert développés, avant que les données n'arrivent chez Sciensano, le NRN du patient doit être codé afin de respecter les règles en matière de vie privée. Le codage se fait par un tiers de confiance (eHealth) en exécutant un algorithme sur le champ contenant la variable pour le module d'enregistrement ou sur la première partie spécifique du fichier structuré pour le module de dépôt.

3.2.2 CONTRÔLE QUALITÉ DES DONNÉES

- Contrôles en amont

La validité des données reçues est vérifiée au niveau des centres de traitement avant que celles-ci soient incluses dans la base de données. Ce contrôle se fait soit directement en ligne sur la plateforme web lors de l'encodage dans le cas du module d'enregistrement ou soit lors de la réception du fichier pour le module de dépôt. Ces contrôles portent sur le contenu des variables (valeurs attribuées à chaque variable) et sur la compatibilité entre les variables (lorsque la valeur pour une variable est dépendante de la valeur pour d'autres).

Les différents contrôles de validité effectués en amont sont repris dans l'Annexe 2.

- Contrôles en aval

Des vérifications sont également effectuées après l'inclusion des données en base de données par Sciensano en se référant par exemple aux données déjà disponibles ou par un contrôle plus précis des informations encodées:

- ▶ Un premier contrôle en aval, consiste à supprimer les doublons. Il s'agit des enregistrements qui possèdent le même NRN, la même date de début de traitement et le même programme de traitement. Il ne s'agit donc pas des épisodes successifs suivis par un même patient mais bien d'une erreur d'encodage au cours de laquelle le même épisode de traitement a été enregistré plusieurs fois. L'enregistrement le plus récent est conservé.
- ▶ La variable "traitement antérieur" est ensuite vérifiée grâce aux données présentes dans l'ensemble de la base de donnée de la manière suivante : Si un patient, enregistré avec son NRN, a déjà été observé précédemment dans la base de données et que la variable

3. MÉTHODOLOGIE

renseigne qu'il s'agit de son premier traitement, la variable est corrigée pour mentionner qu'il a déjà été traité précédemment. Ce contrôle ne permet pas de garantir l'exactitude complète de cette variable puisque il se peut qu'il ait été traité avant le démarrage de l'enregistrement TDI en 2011, qu'il n'ait pas été enregistré avec son NRN lors de précédents épisodes de traitements ou qu'il ait été traité dans un centre qui ne rapporte pas les données TDI (médecin généraliste par exemple). En outre, à l'inverse, la question de savoir si le patient a déjà été traité antérieurement n'est pas vérifiée de manière longitudinale dans la base de données.

- ▶ Les réponses ouvertes qui sont associées aux catégories "Autre (spécifiez)" des différentes variables sont analysées et éventuellement recodées manuellement lorsqu'il apparaît qu'une catégorie de réponse existante est plus appropriée à cette description.

3.2.3 PRÉPARATION DES DONNÉES

- Les données sont stockées dans une base de données où chaque enregistrement correspond à un épisode de traitement. Chaque épisode de traitement est identifié par le NRN codé du patient, le programme de traitement où il a été traité et la date de début du traitement. Dans le cas des patients anonymes, un numéro séquentiel identifie les patients.
- Une variable permettant d'identifier les épisodes de traitement est construite. Elle a pour but de supprimer les épisodes de traitement ambulatoires successifs dans la même unité de traitement de moins de 6 mois d'intervalle.
- Afin de pouvoir compter le nombre de patients individuels, une variable identifie le dernier épisode de traitement enregistré d'un patient identifié avec son NRN. Les patients anonymes sont quant à eux comptés et décrits séparément. Le nombre de patients présenté dans les tableaux représente donc uniquement les patients identifiés de manière unique.

3.2.4 ANALYSE DES DONNÉES

Les données sont présentées sous la forme d'indicateurs utilisant une ou plusieurs variables et décrivant :

- Les caractéristiques démographiques des patients : l'âge et le sexe
- Les caractéristiques sociales des patients : logement, situation de vie, niveau d'instruction
- Les caractéristiques liées au traitement : âge lors du premier traitement, historique de traitement
- Les caractéristiques liées au profil d'utilisation de la substance : nombre et types de substances, âge lors de la première utilisation, fréquence, comportement à risque

Chaque indicateur est décrit de la manière précise du point de vue de sa construction ou de la population sur laquelle il est basé en Annexe 3.

Les valeurs de ces indicateurs sont présentées selon :

- l'année d'enregistrement : uniquement 2015, 2016 et 2017 qui sont les 3 années pour lesquelles la couverture a été similaire et qui ne présentaient aucune différence de protocole
- le niveau géographique du centre de traitement : par province et région.
- le type d'unité : par grand type (Ambulatoire et Résidentiel) et par sous-catégories : consultations ambulatoires, centre de jour, service de santé mentale, unité de crise, communauté thérapeutique, hôpital général, hôpital psychiatrique. Les unités de polyclinique d'un hôpital sont incluses dans la catégorie consultations ambulatoiresle sexe : Homme/Femme
- la catégorie d'âge : <20ans/20-29/30-39/40+
- le niveau d'instruction : Aucun ou primaire/Secondaire/Supérieur

3. MÉTHODOLOGIE

- l'historique de traitement du patient : Premier traitement / Traitement antérieur
- la substance spécifique : lorsque cela est nécessaire

Une comparaison avec les 5 pays limitrophes de la Belgique (Pays-Bas, France, Luxembourg, Allemagne et Royaume-Uni) est également proposée pour les indicateurs comparables. Ces données se rapportent à l'année 2016 et ont été obtenues sur la page « Statistical Bulletin 2018 — treatment demand » du site de l'EMCDDA (emcdda.europa.eu).

Les analyses statistiques de tendance sur les années 2015 à 2018 portent sur l'ensemble des données et sont réalisées à l'aide du programme Joinpoint Regression.

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

La Figure 4.1.1. montre la relative stabilité des enregistrements TDI en Belgique depuis 2015 (autour de 30000 épisodes par an) même si 2018 a vu une légère baisse de 2,2% du nombre d'épisodes de traitement par rapport à 2017. Le nombre d'unités de traitement reste également stable autour de 220. Ces légères fluctuations d'enregistrement sont généralement dues à des difficultés techniques ou administratives au sein de certains centres ou chez Sciensano qui ont empêché l'envoi des données.

La qualité des données reste également constante depuis 2015 au regard de la proportion globale du choix de la catégorie « inconnu » pour l'ensemble des variables collectées (Tableau 4.1.1.). Il en est de même pour la proportion des enregistrements n'utilisant pas l'identification à l'aide du numéro de registre national qui reste autour des 20% (Tableau 4.1.1.). Quatre épisodes de traitement sur 5 peuvent donc être associés à un individu unique qui reste anonyme mais qu'il est possible de suivre dans le temps et entre les différents services de traitement. Les différences régionales ainsi que par type d'unité de traitement peuvent être importantes pour ces variables. Ceci peut s'expliquer par le type de public accueilli et la facilité de collecter ces informations ou par la disponibilité de certaines variables dans des systèmes d'enregistrements au niveau des institutions qui ne sont pas totalement en phase avec le protocole national.

La Figure 4.1.2. montre le contenu global de la base de données en 2018 en ce qui concerne le type de données disponibles. Il peut être noté que 4 patients sur 5 enregistrés à l'aide de leur numéro de registre national n'ont été encodés que pour un seul épisode de traitement au cours de l'année. Cette proportion est encore plus importante en ambulatoire (96%) car les critères définissant la fin du traitement sont plus étendus dans le temps (après 6 mois sans présentation au centre) que pour le résidentiel (après chaque sortie).

De plus sur la période totale d'enregistrement, la Figure 4.1.3. montre qu'en 2018, un peu plus d'un patient (identifié à l'aide du numéro de registre national) sur 2 est un patient qui n'a encore jamais été identifié dans la base de données TDI depuis son origine en 2011. Au contraire, près d'un patient sur 5 qui se représente en 2018 a déjà été vu en traitement il y a 4 ans ou plus dans un des centres participant. Il continue à y avoir donc chaque année une proportion importante (54%) de patients qui n'avaient jamais été captés auparavant dans la base de données (depuis 2011). A terme, cette proportion doit tendre vers la proportion des patients déclarant entrer en traitement pour la première fois (35%).

Les différences régionales sont importantes en ce qui concerne de nombre d'enregistrements (Figure 4.1.4., Tableau 4.1.1.). La Flandre représente 62% des données enregistrées, la Wallonie 26% et Bruxelles 12%. Par contre, rapporté à la population de chaque région, c'est à Bruxelles (303) que le nombre d'épisodes de traitement pour 100,000 habitants est le plus élevé comparé à la Flandre (277) et surtout à la Wallonie (209). Ces différences peuvent indiquer des différences régionales en termes d'incidence des traitements. Cependant, la différenciation géographique des épisodes est basée sur le lieu où a lieu le traitement et non le lieu de résidence du patient (qui est inconnu). Il se peut dès lors que le nombre plus élevé d'épisodes par habitants observé à Bruxelles soit également lié à l'offre de soins plus importante dans la capitale qui attire également des personnes de Wallonie. En outre, l'absence d'enregistrements provenant de certaines catégories de fournisseurs de soins comme les médecins généralistes ou les maisons médicales, par exemple, doit également être pris en considération lors de l'interprétation de ces chiffres.

Le tableau général présentant les substances (Tableau 4.1.2.) montre de manière très détaillée les différents produits rapportés à la fois comme substance problématique (principale ou secondaire, plusieurs réponses possibles par épisode) et comme substance principale uniquement (1 seule réponse par épisode). Ce tableau est également résumé aux Figures 4.1.5.a et 4.1.5.b respectivement pour les catégories de substances et pour les substances spécifiques. Certaines substances ont une spécificité

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

régionale comme les amphétamines, le GHB, la kétamine qui ne sont quasiment mentionnées qu'en Flandre. Par contre l'héroïne, le crack ou l'alcool sont plus souvent citées en Wallonie et à Bruxelles.

Les Figures 4.1.5.a et 4.1.5.b reprennent aussi pour chaque substance la proportion entre le nombre d'épisodes mentionnant la substance comme principale par rapport au nombre total mentionnant la substance comme problématique. Une proportion élevée peut signifier que la substance pose relativement plus de problèmes à la personne, ce qui est par exemple le cas pour l'héroïne ou le crack. Ceci est également lié au nombre de substances différentes consommées. Dans le cas de l'alcool par exemple 4 personnes sur 5 n'utilisent que l'alcool, ce qui explique également cette proportion élevée.

Un nombre non négligeable de substances mentionnées se rapporte à une des catégories « autre ». Il peut être intéressant de vérifier de quelles substances il s'agit (lorsque l'information est disponible). Dans la catégorie « autre opiacé », la morphine (n=46), la codéine (n=38), l'oxycodone (n=37), le tramadol (n=34), la tilidine (n=17) et l'opium (n=13) sont le plus souvent citées. Parmi les « autres stimulants » la ritaline (n=24) et les cathinones (n=13) sont surtout retrouvées. Les « autres hypnotiques » sont principalement le zolpidem (n=6) et la quétiapine (n=4). Parmi les autres hallucinogènes il s'agit surtout de champignons hallucinogènes (n=34) et de la famille des 2C-x (n=25). Enfin les « autres substances » citées sont parfois difficiles à classer et l'ont été en fonction de leurs effets comme les antidouleurs (n=41), les antidépresseurs (n=13), les antipsychotiques (n=7), les stéroïdes anabolisants (n=5) ou la classe générale des nouvelles substances psychoactives sans autre précision (n=4).

Le nombre total d'épisodes de traitement n'a pas évolué de manière significative entre 2015 et 2018 et cela dans aucune région (Figure 4.1.6). Par contre la Wallonie enregistre un nombre significativement plus élevé de nouveaux patients chaque année (+4,3% par an entre 2015 et 2018). Dans les autres régions les tendances ne sont pas significatives.

Les tableaux 4.1.3., 4.1.4 et 4.1.5. reprennent tous les indicateurs socio-démographiques et liés au traitement pour les traitements toutes substances confondues. Il est important de garder à l'esprit que ces indicateurs sont fortement corrélés aux substances principales. Il faut donc garder cela à l'esprit en lisant ces tableaux et éventuellement affiner les chiffres avec les tableaux des chapitres suivants par substance principale.

Parmi toutes les variables présentées, seule la proportion de femmes en traitement a augmenté de manière significative sur la période 2015-2018 de 1,5% par an. Il est peut être intéressant de mettre ceci en lien avec les initiatives dédiées aux femmes récemment créées en Belgique (Schamp et al., 2018). Par contre le vieillissement de la population en traitement dont il sera question par ailleurs même si il est visible, surtout dans la classe d'âge 30-39, n'apparaît pas ici significatif.

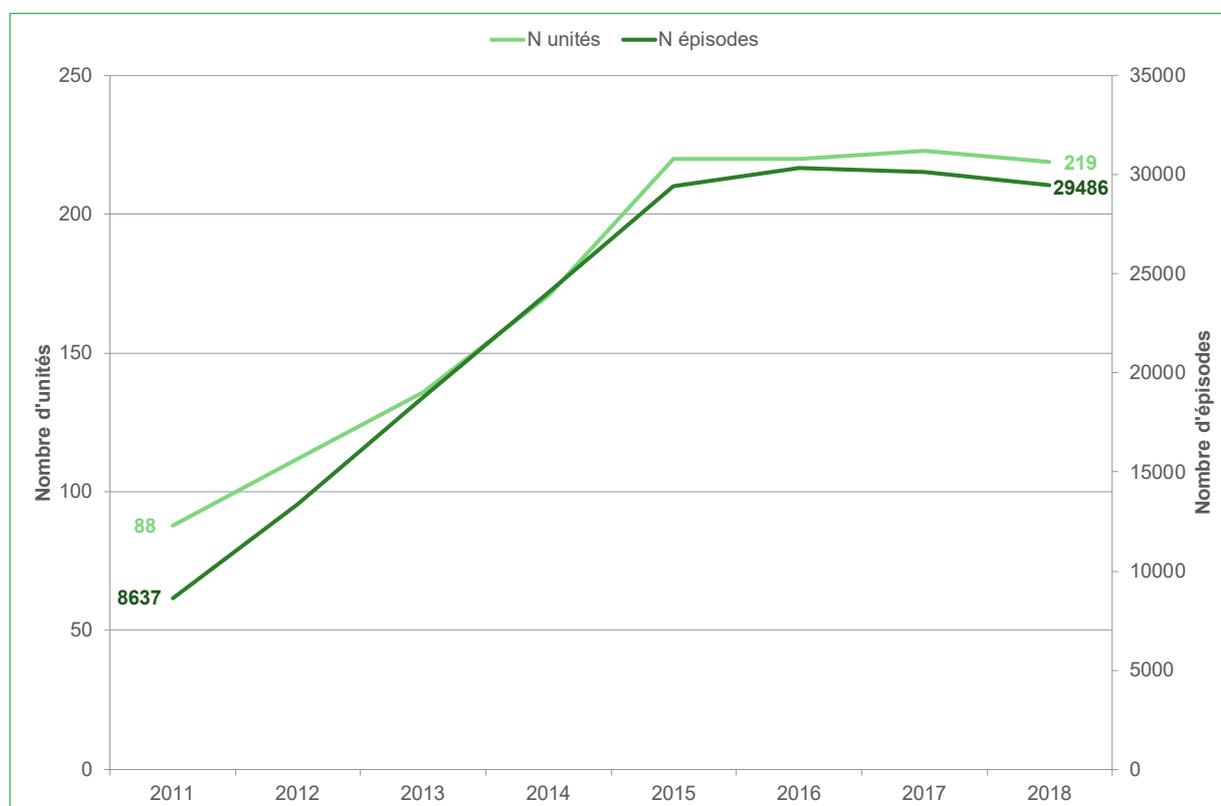
D'une manière générale, les indicateurs sociaux ont une tendance à l'amélioration sans toutefois être significative. Une amélioration est en effet à noter pour les problèmes de logement, de revenus et de faible niveau d'instruction. Les conditions de logement et de revenu sont, d'une manière générale, plus défavorables à Bruxelles que dans les 2 autres régions.

Au niveau des indicateurs liés au traitement, la proportion des personnes en traitement pour la première fois reste relativement stable au cours des années autour d'un tiers. Cependant l'âge lors du premier traitement a tendance à augmenter (+1,3 ans entre 2015 et 2018) sans être significative. La proportion des traitements en ambulatoire a tendance (de manière non-significative) à baisser au profit des traitements en résidentiel.

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Figure 4.1.1 Evolution du nombre d'unités participantes et d'épisodes de traitement dans le TDI en Belgique



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Figure 4.1.2 Description du contenu de la base de données TDI en Belgique, 2018



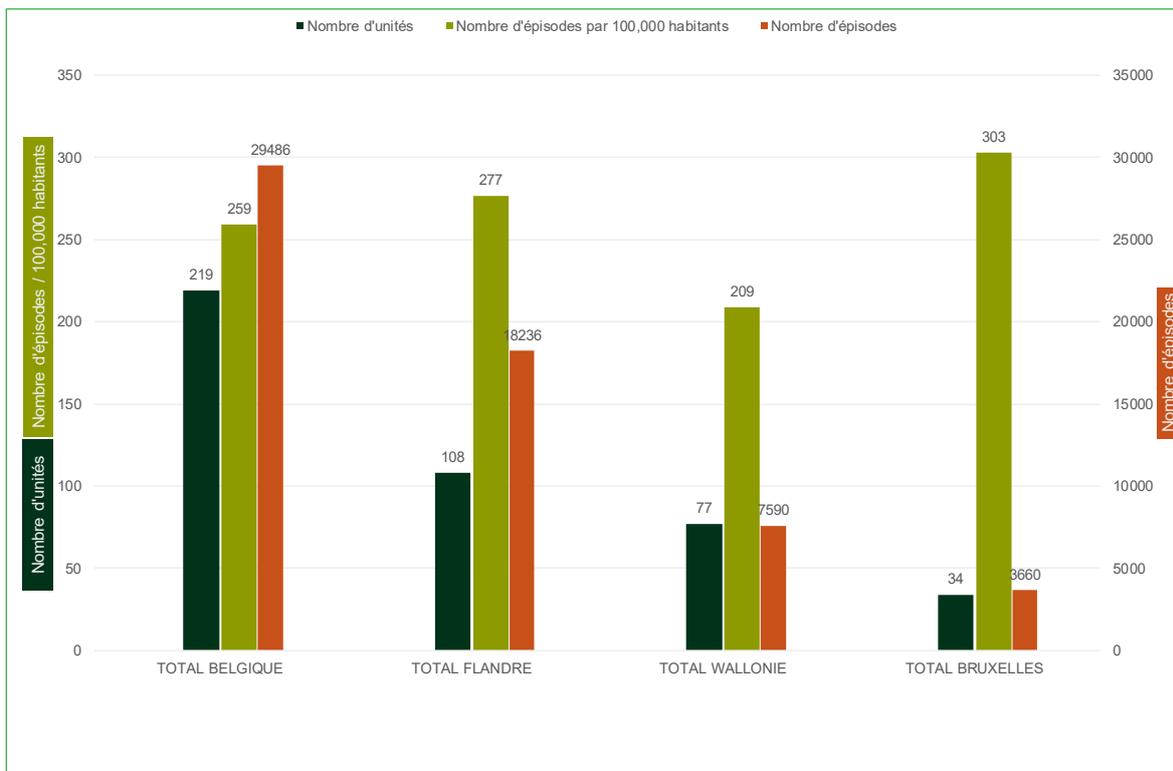
4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Figure 4.1.3. Proportion des patients selon leur année de première entrée dans la base de données TDI

Année enregistrement	Année du premier enregistrement dans la base de donnée TDI							
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
2011	100%							
2012	15%	85%						
2013	10%	13%	77%					
2014	7%	9%	12%	72%				
2015	6%	7%	8%	11%	68%			
2016	5%	6%	7%	8%	11%	63%		
2017	4%	5%	6%	7%	9%	10%	58%	
2018	4%	5%	5%	6%	7%	8%	9%	54%

Figure 4.1.4 Répartition du nombre d'unités, du nombre d'épisodes de traitement et du nombre d'épisodes de traitement rapportés à la population par région, 2018



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Figure 4.1.5.a Nombre d'épisodes de traitement par catégorie de substance mentionnée comme substance problématique ou substance principale en Belgique, 2018

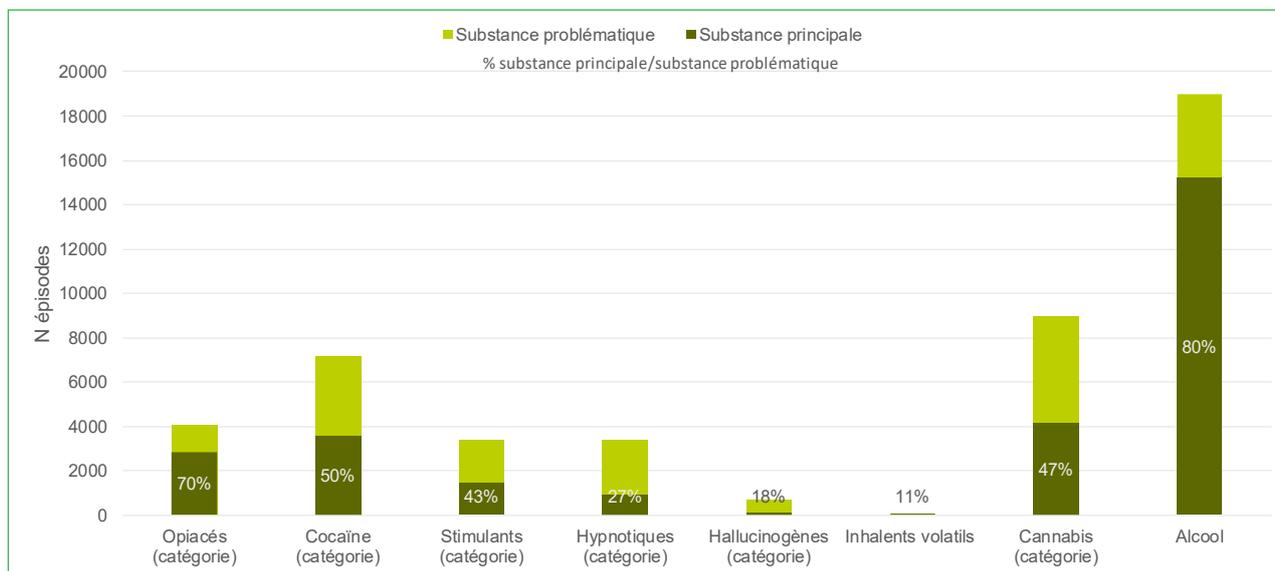
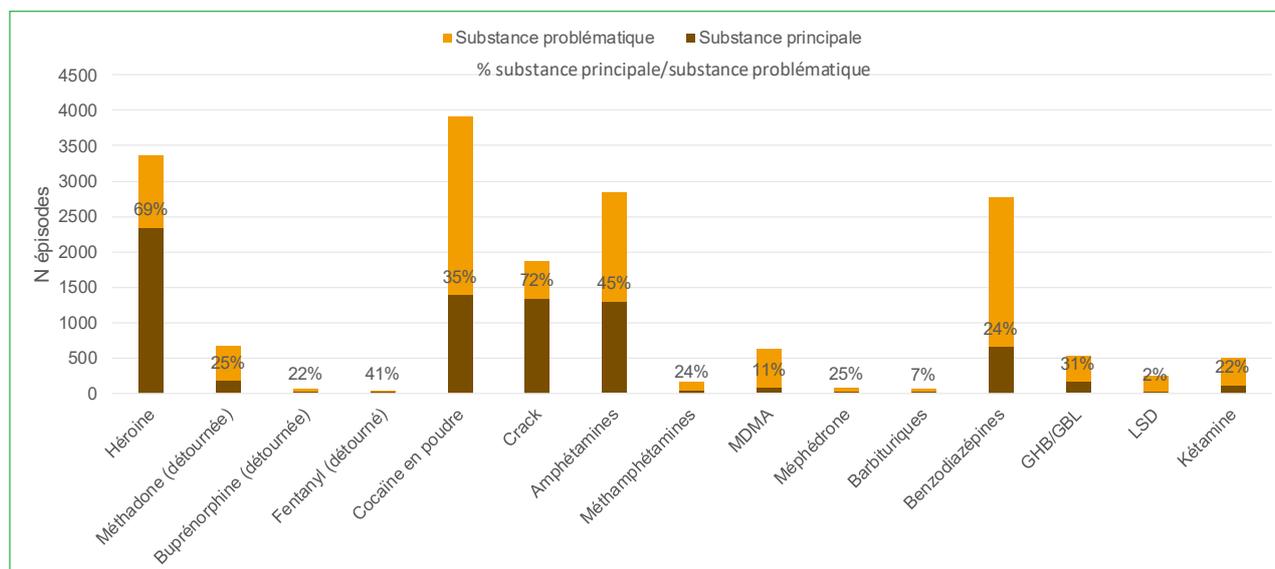


Figure 4.1.5.b Nombre d'épisodes de traitement par substance spécifique mentionnée comme substance problématique ou substance principale en Belgique, 2018



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Figure 4.1.6.a Evolution du nombre total d'épisodes de traitement

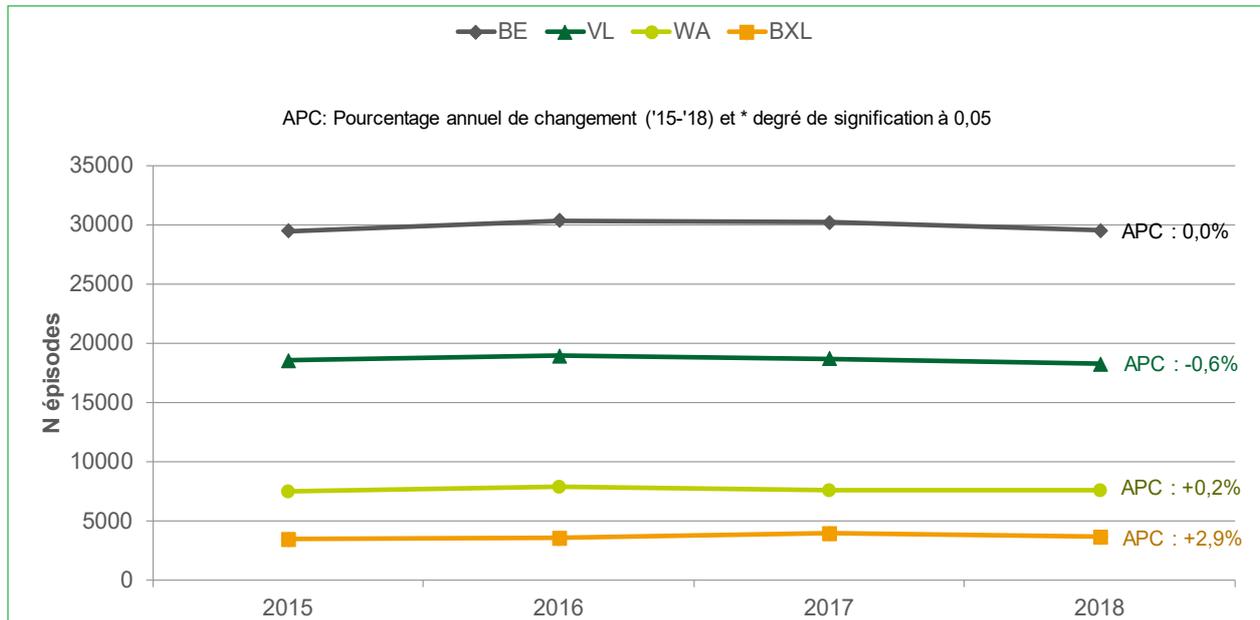
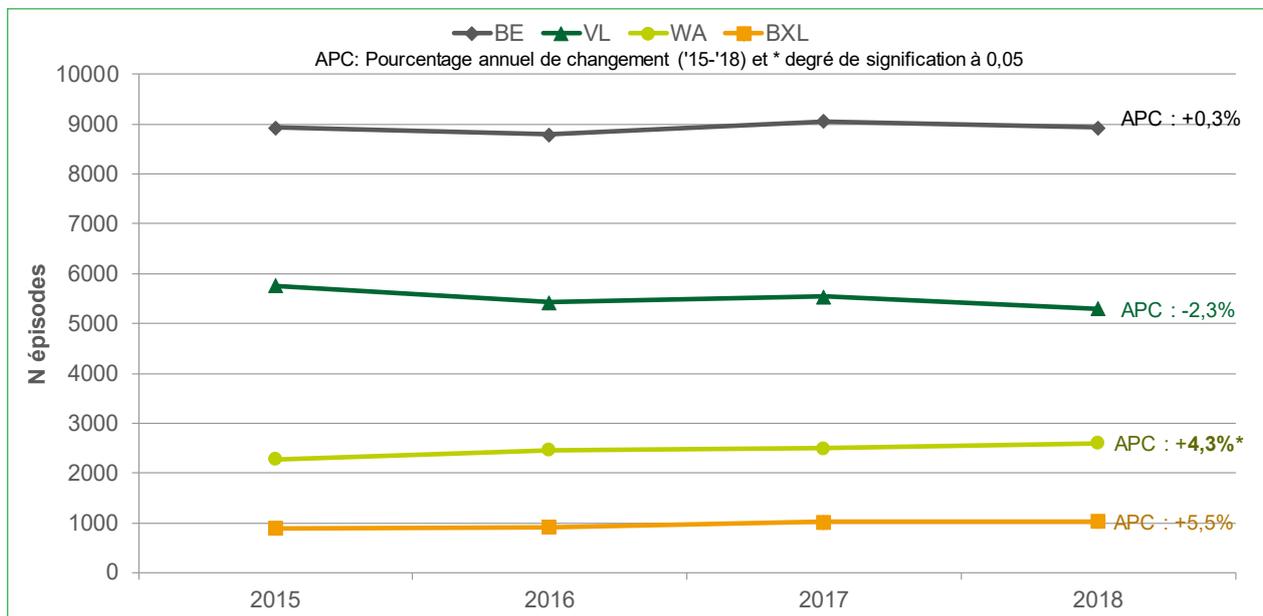


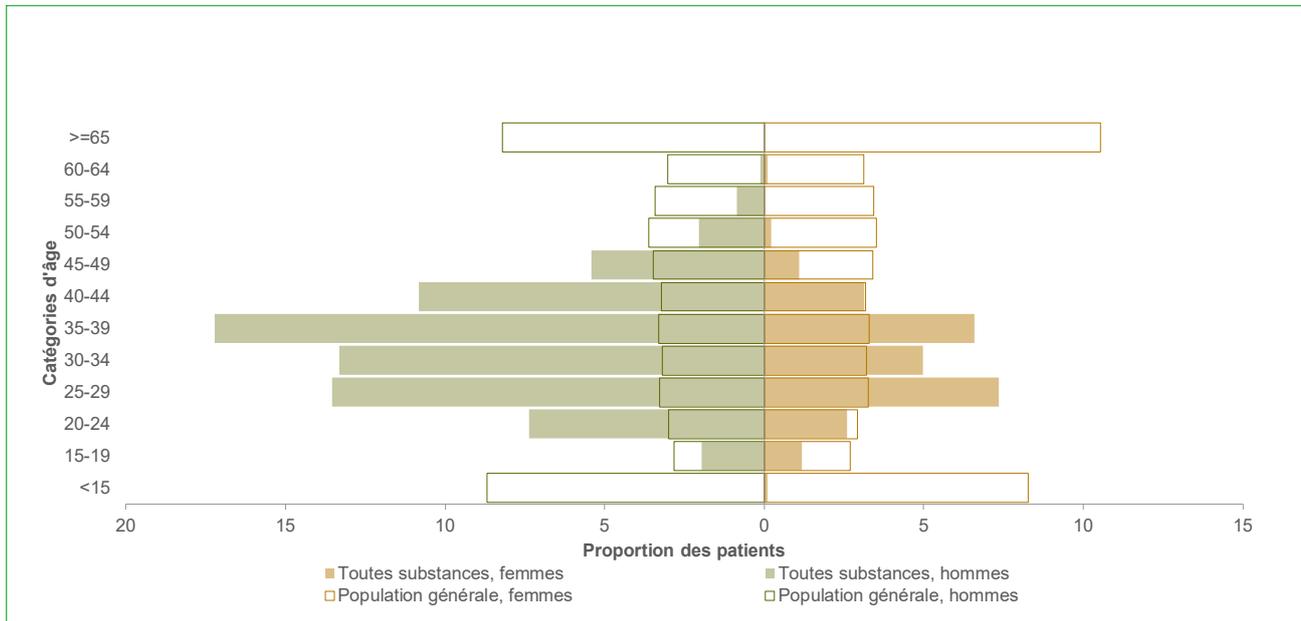
Figure 4.1.6.b Evolution du nombre d'épisodes de traitement de patients en traitement pour la première fois



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Figure 4.1.7. Pyramide des âges des personnes en traitement en comparaison avec la population générale en Belgique, 2018



	Toutes substances	Population générale
Proportion d'hommes	73%	49%
Proportion de femmes	27%	51%
Age moyen des hommes	34	40
Age moyen des femmes	32	41

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Tableau 4.1.1. Participation et qualité des données, Belgique, 2018

	Nombre d'unités	Nombre d'épisodes de traitement		Episodes de traitement pour 100,000 habitants	Nombre de patients différents identifiables	Proportion d'épisodes anonymes	Proportion globale de données inconnues
	N	N	%	N	N	%	%
Par année d'enregistrement							
2011	88	8637	4.7	79	5882	21.8	-
2012	112	13384	7.3	121	8819	19.7	-
2013	136	18774	10.2	169	11148	26.1	-
2014	171	24075	13.1	216	13764	29.9	-
2015	220	29438	16.0	263	16523	29.0	7.2
2016	220	30320	16.5	269	17959	22.3	7.2
2017	223	30163	16.4	266	18404	20.1	7.2
2018	219	29486	16.0	259	17375	21.0	7.1
Par province/région							
TOTAL FLANDRE	108	18236	61.8	277	11293	14.8	6.7
Anvers	22	2544	8.6	137	1145	26.1	11.4
Brabant flamand	14	1890	6.4	165	1421	6.4	6.4
Flandre occidentale	26	4880	16.6	408	3000	9.2	5.6
Flandre orientale	29	4154	14.1	274	2605	12.8	6.7
Limbourg	14	2900	9.8	332	1651	28.3	6.1
TOTAL WALLONIE	77	7590	25.7	209	4345	29.3	4.5
Liège	24	2975	10.1	269	1840	22.9	3.2
Hainaut	34	2613	8.9	194	1424	35.5	5.0
Luxembourg	3	501	1.7	176	248	30.3	9.0
Namur	12	1106	3.8	224	633	27.9	5.7
Brabant wallon	4	395	1.3	98	200	39.0	3.2
TOTAL BRUXELLES	34	3660	12.4	303	1737	34.6	14.8
Par type d'unité							
Total Ambulatoire	85	10143	34.4	-	5630	30.2	10.1
Consultations ambulatoires	50	4668	15.8	-	2458	37.0	7.9
Centre de jour	12	3498	11.9	-	2480	14.7	9.7
Service de Santé Mentale	23	1977	6.7	-	692	41.9	16.4
Total Résidentiel	134	19343	65.6	-	11745	16.1	5.6
Unité de crise	11	1488	5.0	-	823	4.2	11.9
Communauté thérapeutique	14	738	2.5	-	305	12.5	3.1
Hôpital général	64	10091	34.2	-	6299	17.1	5.9
Hôpital psychiatrique	45	7026	23.8	-	4318	17.6	3.9

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Tableau 4.1.2. Description des substances, Belgique, 2018

	Nombre d'épisodes de traitement	Opiacés (catégorie)	Héroïne	Méthadone (détourné)	Buprénorphine (détourné)	Fentanyl (illégal/détourné)	Autre opiacé	Cocaïne (catégorie)	Cocaïne en poudre	Crack	Autre cocaïne	Stimulants autres que cocaïne (catégorie)	Amphétamine	Méthamphétamine
Par année d'enregistrement														
2015	29438	4811 (16,34%)	4061 (13,8%)	869 (2,95%)	78 (0,26%)	20 (0,07%)	257 (0,87%)	5695 (19,35%)	3657 (12,42%)	1097 (3,73%)	92 (0,31%)	3337 (11,34%)	2867 (9,74%)	87 (0,3%)
		3607 (12,25%)	2967 (10,08%)	239 (0,81%)	22 (0,07%)	11 (0,04%)	172 (0,58%)	2494 (8,47%)	1156 (3,93%)	743 (2,52%)	52 (0,18%)	1452 (4,93%)	1294 (4,4%)	14 (0,05%)
2016	30320	4754 (15,68%)	4029 (13,29%)	770 (2,54%)	114 (0,38%)	35 (0,12%)	278 (0,92%)	6559 (21,63%)	4006 (13,21%)	1458 (4,81%)	28 (0,09%)	3359 (11,08%)	2892 (9,54%)	132 (0,44%)
		3473 (11,45%)	2932 (9,67%)	183 (0,6%)	24 (0,08%)	14 (0,05%)	153 (0,5%)	3030 (9,99%)	1340 (4,42%)	1008 (3,32%)	12 (0,04%)	1443 (4,76%)	1292 (4,26%)	11 (0,04%)
2017	30163	4282 (14,2%)	3575 (11,85%)	742 (2,46%)	81 (0,27%)	35 (0,12%)	269 (0,89%)	7016 (23,26%)	3993 (13,24%)	1607 (5,33%)	20 (0,07%)	3566 (11,82%)	2917 (9,67%)	173 (0,57%)
		3091 (10,25%)	2596 (8,61%)	158 (0,52%)	24 (0,08%)	18 (0,06%)	160 (0,53%)	3420 (11,34%)	1381 (4,58%)	1145 (3,8%)	8 (0,03%)	1441 (4,78%)	1280 (4,24%)	19 (0,06%)
2018	29486	4066 (13,79%)	3363 (11,41%)	675 (2,29%)	50 (0,17%)	37 (0,13%)	288 (0,98%)	7153 (24,26%)	3918 (13,29%)	1861 (6,31%)	12 (0,04%)	3392 (11,5%)	2836 (9,62%)	155 (0,53%)
		2843 (9,64%)	2336 (7,92%)	169 (0,57%)	11 (0,04%)	15 (0,05%)	164 (0,56%)	3564 (12,09%)	1378 (4,67%)	1331 (4,51%)	10 (0,03%)	1475 (5%)	1289 (4,37%)	37 (0,13%)
Par province/région														
TOTAL FLANDRE	18236	1874 (10,28%)	1550 (8,5%)	200 (1,1%)	22 (0,12%)	26 (0,14%)	185 (1,01%)	4160 (22,81%)	2535 (13,9%)	617 (3,38%)	12 (0,07%)	3000 (16,45%)	2589 (14,2%)	107 (0,59%)
		1317 (7,22%)	1058 (5,8%)	40 (0,22%)	3 (0,02%)	11 (0,06%)	116 (0,64%)	2108 (11,56%)	1044 (5,72%)	466 (2,56%)	10 (0,05%)	1393 (7,64%)	1239 (6,79%)	27 (0,15%)
Anvers	2544	349 (13,72%)	265 (10,42%)	47 (1,85%)	2 (0,08%)	1 (0,04%)	87 (3,42%)	666 (26,18%)	561 (22,05%)	91 (3,58%)	5 (0,2%)	432 (16,98%)	389 (15,29%)	10 (0,39%)
		261 (10,26%)	164 (6,45%)	11 (0,43%)	0 (0%)	0 (0%)	72 (2,83%)	326 (12,81%)	244 (9,59%)	71 (2,79%)	5 (0,2%)	196 (7,7%)	190 (7,47%)	1 (0,04%)
Brabant flamand	1890	190 (10,05%)	161 (8,52%)	21 (1,11%)	2 (0,11%)	3 (0,16%)	20 (1,06%)	546 (28,89%)	293 (15,5%)	66 (3,49%)	1 (0,05%)	357 (18,89%)	292 (15,45%)	13 (0,69%)
		137 (7,25%)	117 (6,19%)	2 (0,11%)	1 (0,05%)	1 (0,05%)	7 (0,37%)	257 (13,6%)	53 (2,8%)	46 (2,43%)	1 (0,05%)	164 (8,68%)	130 (6,88%)	6 (0,32%)
Flandre occidentale	4880	364 (7,46%)	296 (6,07%)	25 (0,51%)	3 (0,06%)	9 (0,18%)	27 (0,55%)	690 (14,14%)	302 (6,19%)	112 (2,3%)	0 (0%)	488 (10%)	435 (8,91%)	15 (0,31%)
		270 (5,53%)	226 (4,63%)	4 (0,08%)	0 (0%)	4 (0,08%)	11 (0,23%)	343 (7,03%)	87 (1,78%)	101 (2,07%)	0 (0%)	248 (5,08%)	230 (4,71%)	4 (0,08%)
Flandre orientale	4154	556 (13,38%)	482 (11,6%)	74 (1,78%)	10 (0,24%)	5 (0,12%)	22 (0,53%)	875 (21,06%)	398 (9,58%)	168 (4,04%)	3 (0,07%)	607 (14,61%)	503 (12,11%)	43 (1,04%)
		381 (9,17%)	339 (8,16%)	16 (0,39%)	2 (0,05%)	1 (0,02%)	11 (0,26%)	412 (9,92%)	145 (3,49%)	122 (2,94%)	2 (0,05%)	265 (6,38%)	223 (5,37%)	11 (0,26%)
Limbourg	2900	216 (7,45%)	165 (5,69%)	16 (0,55%)	2 (0,07%)	5 (0,17%)	24 (0,83%)	653 (22,52%)	490 (16,9%)	56 (1,93%)	2 (0,07%)	592 (20,41%)	541 (18,66%)	17 (0,59%)
		123 (4,24%)	86 (2,97%)	3 (0,1%)	0 (0%)	4 (0,14%)	12 (0,41%)	311 (10,72%)	247 (8,52%)	29 (1%)	2 (0,07%)	235 (8,1%)	219 (7,55%)	4 (0,14%)
TOTAL WALLONIE	7590	1376 (18,13%)	1209 (15,93%)	243 (3,2%)	17 (0,22%)	5 (0,07%)	62 (0,82%)	1778 (23,43%)	871 (11,48%)	634 (8,35%)	0 (0%)	216 (2,85%)	138 (1,82%)	24 (0,32%)
		995 (13,11%)	880 (11,59%)	51 (0,67%)	3 (0,04%)	2 (0,03%)	26 (0,34%)	811 (10,69%)	183 (2,41%)	479 (6,31%)	0 (0%)	33 (0,43%)	23 (0,3%)	1 (0,01%)
Liège	2975	624 (20,97%)	554 (18,62%)	95 (3,19%)	9 (0,3%)	1 (0,03%)	31 (1,04%)	724 (24,34%)	344 (11,56%)	201 (6,76%)	0 (0%)	97 (3,26%)	65 (2,18%)	8 (0,27%)
		455 (15,29%)	406 (13,65%)	15 (0,5%)	2 (0,07%)	0 (0%)	10 (0,34%)	291 (9,78%)	78 (2,62%)	161 (5,41%)	0 (0%)	14 (0,47%)	10 (0,34%)	1 (0,03%)
Hainaut	2613	565 (21,62%)	512 (19,59%)	94 (3,6%)	3 (0,11%)	4 (0,15%)	17 (0,65%)	744 (28,47%)	394 (15,08%)	309 (11,83%)	0 (0%)	69 (2,64%)	51 (1,95%)	11 (0,42%)
		428 (16,38%)	383 (14,66%)	26 (1%)	1 (0,04%)	2 (0,08%)	7 (0,27%)	369 (14,12%)	64 (2,45%)	222 (8,5%)	0 (0%)	14 (0,54%)	10 (0,38%)	0 (0%)

Lecture des cellules du tableau :

1ère ligne : Nombre d'épisodes de traitement rapportant cette substance comme substance problématique (plusieurs substances possibles par épisode) et proportion

2ème ligne : Nombre d'épisodes de traitement rapportant cette substance comme substance principale (une seule substance possible par épisode) et proportion

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

	MDMA ou dérivés	Méphédrone	Autre stimulant	Hypnotiques ou sédatifs (catégorie)	Barbiturique	Benzodiazépine	GHB/GBL	Autre hypnotique	Hallucinogènes (catégorie)	LSD	Kétamine	Autre hallucinogène	Inhalants volatils	Cannabis	Alcool	Autre substance
	559 (1,9%)	26 (0,09%)	90 (0,31%)	3840 (13,04%)	68 (0,23%)	3207 (10,89%)	485 (1,65%)	46 (0,16%)	391 (1,33%)	199 (0,68%)	195 (0,66%)	42 (0,14%)	52 (0,18%)	8498 (28,87%)	18818 (63,92%)	160 (0,54%)
	37 (0,13%)	7 (0,02%)	57 (0,19%)	1204 (4,09%)	10 (0,03%)	870 (2,96%)	208 (0,71%)	23 (0,08%)	42 (0,14%)	7 (0,02%)	21 (0,07%)	9 (0,03%)	8 (0,03%)	4028 (13,68%)	15458 (52,51%)	97 (0,33%)
	616 (2,03%)	54 (0,18%)	82 (0,27%)	3723 (12,28%)	86 (0,28%)	3108 (10,25%)	462 (1,52%)	34 (0,11%)	514 (1,7%)	265 (0,87%)	284 (0,94%)	64 (0,21%)	53 (0,17%)	8836 (29,14%)	19832 (65,41%)	180 (0,59%)
	59 (0,19%)	14 (0,05%)	24 (0,08%)	1065 (3,51%)	9 (0,03%)	762 (2,51%)	191 (0,63%)	20 (0,07%)	47 (0,16%)	7 (0,02%)	33 (0,11%)	1 (0%)	8 (0,03%)	4055 (13,37%)	16061 (52,97%)	110 (0,36%)
	724 (2,4%)	75 (0,25%)	67 (0,22%)	3513 (11,65%)	73 (0,24%)	2883 (9,56%)	517 (1,71%)	34 (0,11%)	664 (2,2%)	259 (0,86%)	439 (1,46%)	60 (0,2%)	73 (0,24%)	9152 (30,34%)	19377 (64,24%)	140 (0,46%)
	57 (0,19%)	18 (0,06%)	23 (0,08%)	1045 (3,46%)	5 (0,02%)	750 (2,49%)	177 (0,59%)	19 (0,06%)	86 (0,29%)	8 (0,03%)	68 (0,23%)	7 (0,02%)	7 (0,02%)	4228 (14,02%)	15616 (51,77%)	70 (0,23%)
	617 (2,09%)	65 (0,22%)	72 (0,24%)	3362 (11,4%)	56 (0,19%)	2773 (9,4%)	514 (1,74%)	20 (0,07%)	693 (2,35%)	234 (0,79%)	497 (1,69%)	56 (0,19%)	71 (0,24%)	8956 (30,37%)	18978 (64,36%)	183 (0,62%)
	67 (0,23%)	16 (0,05%)	22 (0,07%)	903 (3,06%)	4 (0,01%)	653 (2,21%)	158 (0,54%)	12 (0,04%)	127 (0,43%)	4 (0,01%)	110 (0,37%)	7 (0,02%)	8 (0,03%)	4189 (14,21%)	15222 (51,62%)	132 (0,45%)
	484 (2,65%)	61 (0,33%)	49 (0,27%)	2211 (12,12%)	20 (0,11%)	1736 (9,52%)	478 (2,62%)	11 (0,06%)	530 (2,91%)	149 (0,82%)	413 (2,26%)	51 (0,28%)	56 (0,31%)	6109 (33,5%)	11211 (61,48%)	145 (0,8%)
	58 (0,32%)	16 (0,09%)	17 (0,09%)	591 (3,24%)	1 (0,01%)	395 (2,17%)	150 (0,82%)	7 (0,04%)	109 (0,6%)	1 (0,01%)	95 (0,52%)	7 (0,04%)	2 (0,01%)	3177 (17,42%)	8767 (48,08%)	108 (0,59%)
	77 (3,03%)	2 (0,08%)	7 (0,28%)	455 (17,89%)	1 (0,04%)	341 (13,4%)	116 (4,56%)	2 (0,08%)	53 (2,08%)	19 (0,75%)	35 (1,38%)	4 (0,16%)	5 (0,2%)	835 (32,82%)	1587 (62,38%)	9 (0,35%)
	2 (0,08%)	0 (0%)	2 (0,08%)	98 (3,85%)	0 (0%)	48 (1,89%)	42 (1,65%)	2 (0,08%)	8 (0,31%)	0 (0%)	7 (0,28%)	0 (0%)	1 (0,04%)	367 (14,43%)	1177 (46,27%)	4 (0,16%)
	92 (4,87%)	0 (0%)	10 (0,53%)	293 (15,5%)	2 (0,11%)	223 (11,8%)	65 (3,44%)	0 (0%)	73 (3,86%)	20 (1,06%)	54 (2,86%)	13 (0,69%)	3 (0,16%)	704 (37,25%)	1146 (60,63%)	8 (0,42%)
	19 (1,01%)	0 (0%)	3 (0,16%)	59 (3,12%)	0 (0%)	44 (2,33%)	9 (0,48%)	0 (0%)	19 (1,01%)	1 (0,05%)	17 (0,9%)	0 (0%)	0 (0%)	340 (17,99%)	814 (43,07%)	4 (0,21%)
	71 (1,45%)	7 (0,14%)	4 (0,08%)	414 (8,48%)	8 (0,16%)	372 (7,62%)	19 (0,39%)	3 (0,06%)	87 (1,78%)	25 (0,51%)	64 (1,31%)	7 (0,14%)	6 (0,12%)	1165 (23,87%)	3610 (73,98%)	24 (0,49%)
	5 (0,1%)	1 (0,02%)	3 (0,06%)	122 (2,5%)	1 (0,02%)	105 (2,15%)	2 (0,04%)	2 (0,04%)	20 (0,41%)	0 (0%)	17 (0,35%)	1 (0,02%)	0 (0%)	624 (12,79%)	3167 (64,9%)	18 (0,37%)
	96 (2,31%)	35 (0,84%)	9 (0,22%)	464 (11,17%)	4 (0,1%)	395 (9,51%)	64 (1,54%)	3 (0,07%)	129 (3,11%)	42 (1,01%)	103 (2,48%)	14 (0,34%)	35 (0,84%)	1176 (28,31%)	2769 (66,66%)	20 (0,48%)
	14 (0,34%)	9 (0,22%)	3 (0,07%)	128 (3,08%)	0 (0%)	101 (2,43%)	13 (0,31%)	2 (0,05%)	20 (0,48%)	0 (0%)	17 (0,41%)	3 (0,07%)	0 (0%)	573 (13,79%)	2253 (54,24%)	8 (0,19%)
	44 (1,52%)	1 (0,03%)	9 (0,31%)	463 (15,97%)	5 (0,17%)	318 (10,97%)	171 (5,9%)	3 (0,1%)	72 (2,48%)	12 (0,41%)	62 (2,14%)	3 (0,1%)	2 (0,07%)	1024 (35,31%)	1746 (60,21%)	71 (2,45%)
	3 (0,1%)	0 (0%)	2 (0,07%)	163 (5,62%)	0 (0%)	91 (3,14%)	69 (2,38%)	1 (0,03%)	18 (0,62%)	0 (0%)	14 (0,48%)	2 (0,07%)	0 (0%)	447 (15,41%)	1289 (44,45%)	64 (2,21%)
	90 (1,19%)	1 (0,01%)	6 (0,08%)	657 (8,66%)	29 (0,38%)	600 (7,91%)	12 (0,16%)	3 (0,04%)	114 (1,5%)	70 (0,92%)	56 (0,74%)	5 (0,07%)	12 (0,16%)	1870 (24,64%)	5396 (71,09%)	24 (0,32%)
	2 (0,03%)	0 (0%)	1 (0,01%)	177 (2,33%)	2 (0,03%)	146 (1,92%)	2 (0,03%)	0 (0%)	10 (0,13%)	3 (0,04%)	7 (0,09%)	0 (0%)	5 (0,07%)	687 (9,05%)	4602 (60,63%)	15 (0,2%)
	35 (1,18%)	0 (0%)	3 (0,1%)	307 (10,32%)	21 (0,71%)	277 (9,31%)	3 (0,1%)	2 (0,07%)	38 (1,28%)	23 (0,77%)	13 (0,44%)	4 (0,13%)	4 (0,13%)	692 (23,26%)	2110 (70,92%)	9 (0,3%)
	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	88 (2,96%)	1 (0,03%)	70 (2,35%)	1 (0,03%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,03%)	233 (7,83%)	1787 (60,07%)	6 (0,2%)
	30 (1,15%)	1 (0,04%)	1 (0,04%)	215 (8,23%)	6 (0,23%)	200 (7,65%)	7 (0,27%)	1 (0,04%)	48 (1,84%)	32 (1,22%)	25 (0,96%)	1 (0,04%)	3 (0,11%)	716 (27,4%)	1765 (67,55%)	5 (0,19%)
	2 (0,08%)	0 (0%)	0 (0%)	47 (1,8%)	1 (0,04%)	39 (1,49%)	1 (0,04%)	0 (0%)	4 (0,15%)	0 (0%)	4 (0,15%)	0 (0%)	1 (0,04%)	256 (9,8%)	1439 (55,07%)	2 (0,08%)

Portion du nombre total d'épisodes de traitement
 n du nombre total d'épisodes de traitement

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

	Nombre d'épisodes de traitement	Opiacés (catégorie)	Héroïne	Méthadone (détourné)	Buprénorphine (détourné)	Fentanyl (illégal/détourné)	Autre opiacé	Cocaïne (catégorie)	Cocaïne en poudre	Crack	Autre cocaïne	Stimulants autres que cocaïne (catégorie)	Amphétamine	Méthamphétamine
Luxembourg	501	22 (4,39%)	17 (3,39%)	7 (1,4%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	40 (7,98%)	12 (2,4%)	13 (2,59%)	0 (0%)	2 (0,4%)	2 (0,4%)	0 (0%)
		6 (1,2%)	6 (1,2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	12 (2,4%)	3 (0,6%)	9 (1,8%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Namur	1106	139 (12,57%)	114 (10,31%)	36 (3,25%)	4 (0,36%)	0 (0%)	10 (0,9%)	213 (19,26%)	96 (8,68%)	83 (7,5%)	0 (0%)	36 (3,25%)	14 (1,27%)	5 (0,45%)
		100 (9,04%)	83 (7,5%)	8 (0,72%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (0,63%)	119 (10,76%)	38 (3,44%)	72 (6,51%)	0 (0%)	3 (0,27%)	2 (0,18%)	0 (0%)
Brabant wallon	395	26 (6,58%)	12 (3,04%)	11 (2,78%)	1 (0,25%)	0 (0%)	4 (1,01%)	57 (14,43%)	25 (6,33%)	28 (7,09%)	0 (0%)	12 (3,04%)	6 (1,52%)	0 (0%)
		6 (1,52%)	2 (0,51%)	2 (0,51%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (0,51%)	20 (5,06%)	0 (0%)	15 (3,8%)	0 (0%)	2 (0,51%)	1 (0,25%)	0 (0%)
TOTAL BRUXELLES	3660	816 (22,3%)	604 (16,5%)	232 (6,34%)	11 (0,3%)	6 (0,16%)	41 (1,12%)	1215 (33,2%)	512 (13,99%)	610 (16,67%)	0 (0%)	176 (4,81%)	109 (2,98%)	24 (0,66%)
		531 (14,51%)	398 (10,87%)	78 (2,13%)	5 (0,14%)	2 (0,05%)	22 (0,6%)	645 (17,62%)	151 (4,13%)	386 (10,55%)	0 (0%)	49 (1,34%)	27 (0,74%)	9 (0,25%)
Par type d'unité														
Total Ambulatoire	10143	2172 (21,41%)	1871 (18,45%)	315 (3,11%)	20 (0,2%)	13 (0,13%)	139 (1,37%)	3189 (31,44%)	1600 (15,77%)	835 (8,23%)	8 (0,08%)	1505 (14,84%)	1234 (12,17%)	46 (0,45%)
		1762 (17,37%)	1485 (14,64%)	93 (0,92%)	10 (0,1%)	8 (0,08%)	116 (1,14%)	1783 (17,58%)	653 (6,44%)	608 (5,99%)	6 (0,06%)	795 (7,84%)	682 (6,72%)	19 (0,19%)
Consultations ambulatoires	4668	1508 (32,31%)	1288 (27,59%)	236 (5,06%)	16 (0,34%)	7 (0,15%)	117 (2,51%)	1541 (33,01%)	818 (17,52%)	396 (8,48%)	0 (0%)	604 (12,94%)	501 (10,73%)	35 (0,75%)
		1308 (28,02%)	1085 (23,24%)	79 (1,69%)	10 (0,21%)	3 (0,06%)	97 (2,08%)	760 (16,28%)	243 (5,21%)	280 (6%)	0 (0%)	284 (6,08%)	240 (5,14%)	14 (0,3%)
Centre de jour	3498	568 (16,24%)	506 (14,47%)	70 (2%)	4 (0,11%)	4 (0,11%)	10 (0,29%)	1405 (40,17%)	604 (17,27%)	415 (11,86%)	3 (0,09%)	716 (20,47%)	591 (16,9%)	7 (0,2%)
		387 (11,06%)	351 (10,03%)	10 (0,29%)	0 (0%)	3 (0,09%)	7 (0,2%)	896 (25,61%)	320 (9,15%)	312 (8,92%)	2 (0,06%)	410 (11,72%)	360 (10,29%)	4 (0,11%)
Service de Santé Mentale	1977	96 (4,86%)	77 (3,89%)	9 (0,46%)	0 (0%)	2 (0,1%)	12 (0,61%)	243 (12,29%)	178 (9%)	24 (1,21%)	5 (0,25%)	185 (9,36%)	142 (7,18%)	4 (0,2%)
		67 (3,39%)	49 (2,48%)	4 (0,2%)	0 (0%)	2 (0,1%)	12 (0,61%)	127 (6,42%)	90 (4,55%)	16 (0,81%)	4 (0,2%)	101 (5,11%)	82 (4,15%)	1 (0,05%)
Total Résidentiel	19343	1894 (9,79%)	1492 (7,71%)	360 (1,86%)	30 (0,16%)	24 (0,12%)	149 (0,77%)	3964 (20,49%)	2318 (11,98%)	1026 (5,3%)	4 (0,02%)	1887 (9,76%)	1602 (8,28%)	109 (0,56%)
		1081 (5,59%)	851 (4,4%)	76 (0,39%)	1 (0,01%)	7 (0,04%)	48 (0,25%)	1781 (9,21%)	725 (3,75%)	723 (3,74%)	4 (0,02%)	680 (3,52%)	607 (3,14%)	18 (0,09%)
Unité de crise	1488	508 (34,14%)	479 (32,19%)	77 (5,17%)	6 (0,4%)	2 (0,13%)	1 (0,07%)	842 (56,59%)	482 (32,39%)	287 (19,29%)	0 (0%)	340 (22,85%)	311 (20,9%)	1 (0,07%)
		362 (24,33%)	334 (22,45%)	14 (0,94%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	488 (32,8%)	210 (14,11%)	206 (13,84%)	0 (0%)	184 (12,37%)	177 (11,9%)	0 (0%)
Communauté thérapeutique	738	198 (26,83%)	187 (25,34%)	30 (4,07%)	5 (0,68%)	2 (0,27%)	2 (0,27%)	407 (55,15%)	197 (26,69%)	152 (20,6%)	0 (0%)	158 (21,41%)	134 (18,16%)	9 (1,22%)
		118 (15,99%)	109 (14,77%)	2 (0,27%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	215 (29,13%)	50 (6,78%)	99 (13,41%)	0 (0%)	47 (6,37%)	44 (5,96%)	0 (0%)
Hôpital général	10091	569 (5,64%)	335 (3,32%)	152 (1,51%)	11 (0,11%)	11 (0,11%)	100 (0,99%)	1394 (13,81%)	818 (8,11%)	263 (2,61%)	0 (0%)	733 (7,26%)	613 (6,07%)	51 (0,51%)
		280 (2,77%)	143 (1,42%)	43 (0,43%)	0 (0%)	5 (0,05%)	34 (0,34%)	561 (5,56%)	249 (2,47%)	204 (2,02%)	0 (0%)	237 (2,35%)	201 (1,99%)	10 (0,1%)
Hôpital psychiatrique	7026	619 (8,81%)	491 (6,99%)	101 (1,44%)	8 (0,11%)	9 (0,13%)	46 (0,65%)	1321 (18,8%)	821 (11,69%)	324 (4,61%)	4 (0,06%)	656 (9,34%)	544 (7,74%)	48 (0,68%)
		321 (4,57%)	265 (3,77%)	17 (0,24%)	1 (0,01%)	2 (0,03%)	14 (0,2%)	517 (7,36%)	216 (3,07%)	214 (3,05%)	4 (0,06%)	212 (3,02%)	185 (2,63%)	8 (0,11%)

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

Lecture des cellules du tableau :

1ère ligne : Nombre d'épisodes de traitement rapportant cette substance comme substance problématique (plusieurs substances possibles par épisode) et proportion

2ème ligne : Nombre d'épisodes de traitement rapportant cette substance comme substance principale (une seule substance possible par épisode) et proportion

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

	MDMA ou dérivés	Méphédrone	Autre stimulant	Hypnotiques ou sédatifs (catégorie)	Barbiturique	Benzodiazépine	GHB/GBL	Autre hypnotique	Hallucinogènes (catégorie)	LSD	Kétamine	Autre hallucinogène	Inhalants volatils	Cannabis	Alcool	Autre substance
	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	27 (5,39%)	0 (0%)	24 (4,79%)	1 (0,2%)	0 (0%)	2 (0,4%)	1 (0,2%)	1 (0,2%)	0 (0%)	0 (0%)	117 (23,35%)	437 (87,23%)	1 (0,2%)
	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (1,6%)	0 (0%)	6 (1,2%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,2%)	0 (0%)	1 (0,2%)	0 (0%)	0 (0%)	45 (8,98%)	404 (80,64%)	1 (0,2%)
	20 (1,81%)	0 (0%)	1 (0,09%)	70 (6,33%)	2 (0,18%)	61 (5,52%)	1 (0,09%)	0 (0%)	20 (1,81%)	11 (0,99%)	14 (1,27%)	0 (0%)	4 (0,36%)	266 (24,05%)	744 (67,27%)	4 (0,36%)
	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,09%)	21 (1,9%)	0 (0%)	18 (1,63%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (0,45%)	3 (0,27%)	2 (0,18%)	0 (0%)	2 (0,18%)	131 (11,84%)	657 (59,4%)	2 (0,18%)
	5 (1,27%)	0 (0%)	1 (0,25%)	38 (9,62%)	0 (0%)	38 (9,62%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (1,52%)	3 (0,76%)	3 (0,76%)	0 (0%)	1 (0,25%)	79 (20%)	340 (86,08%)	5 (1,27%)
	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	13 (3,29%)	0 (0%)	13 (3,29%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,25%)	22 (5,57%)	315 (79,75%)	4 (1,01%)
	43 (1,17%)	3 (0,08%)	17 (0,46%)	494 (13,5%)	7 (0,19%)	437 (11,94%)	24 (0,66%)	6 (0,16%)	49 (1,34%)	15 (0,41%)	28 (0,77%)	0 (0%)	3 (0,08%)	977 (26,69%)	2371 (64,78%)	14 (0,38%)
	7 (0,19%)	0 (0%)	4 (0,11%)	135 (3,69%)	1 (0,03%)	112 (3,06%)	6 (0,16%)	5 (0,14%)	8 (0,22%)	0 (0%)	8 (0,22%)	0 (0%)	1 (0,03%)	325 (8,88%)	1853 (50,63%)	9 (0,25%)
	296 (2,92%)	27 (0,27%)	37 (0,36%)	835 (8,23%)	16 (0,16%)	601 (5,93%)	168 (1,66%)	10 (0,1%)	295 (2,91%)	83 (0,82%)	215 (2,12%)	29 (0,29%)	14 (0,14%)	4702 (46,36%)	3857 (38,03%)	90 (0,89%)
	55 (0,54%)	11 (0,11%)	10 (0,1%)	202 (1,99%)	2 (0,02%)	130 (1,28%)	45 (0,44%)	9 (0,09%)	72 (0,71%)	3 (0,03%)	62 (0,61%)	4 (0,04%)	4 (0,04%)	2899 (28,58%)	2392 (23,58%)	81 (0,8%)
	117 (2,51%)	4 (0,09%)	19 (0,41%)	467 (10%)	11 (0,24%)	341 (7,31%)	94 (2,01%)	5 (0,11%)	140 (3%)	42 (0,9%)	96 (2,06%)	11 (0,24%)	7 (0,15%)	1949 (41,75%)	1698 (36,38%)	67 (1,44%)
	25 (0,54%)	0 (0%)	1 (0,02%)	109 (2,34%)	1 (0,02%)	71 (1,52%)	23 (0,49%)	4 (0,09%)	40 (0,86%)	3 (0,06%)	33 (0,71%)	1 (0,02%)	1 (0,02%)	992 (21,25%)	995 (21,32%)	64 (1,37%)
	133 (3,8%)	15 (0,43%)	15 (0,43%)	270 (7,72%)	2 (0,06%)	195 (5,57%)	46 (1,32%)	2 (0,06%)	133 (3,8%)	35 (1%)	105 (3%)	15 (0,43%)	5 (0,14%)	1929 (55,15%)	1041 (29,76%)	23 (0,66%)
	19 (0,54%)	6 (0,17%)	7 (0,2%)	48 (1,37%)	0 (0%)	27 (0,77%)	14 (0,4%)	2 (0,06%)	25 (0,71%)	0 (0%)	24 (0,69%)	1 (0,03%)	2 (0,06%)	1246 (35,62%)	439 (12,55%)	17 (0,49%)
	46 (2,33%)	8 (0,4%)	3 (0,15%)	98 (4,96%)	3 (0,15%)	65 (3,29%)	28 (1,42%)	3 (0,15%)	22 (1,11%)	6 (0,3%)	14 (0,71%)	3 (0,15%)	2 (0,1%)	824 (41,68%)	1118 (56,55%)	0 (0%)
	11 (0,56%)	5 (0,25%)	2 (0,1%)	45 (2,28%)	1 (0,05%)	32 (1,62%)	8 (0,4%)	3 (0,15%)	7 (0,35%)	0 (0%)	5 (0,25%)	2 (0,1%)	1 (0,05%)	661 (33,43%)	958 (48,46%)	0 (0%)
	321 (1,66%)	38 (0,2%)	35 (0,18%)	2527 (13,06%)	40 (0,21%)	2172 (11,23%)	346 (1,79%)	10 (0,05%)	398 (2,06%)	151 (0,78%)	282 (1,46%)	27 (0,14%)	57 (0,29%)	4254 (21,99%)	15121 (78,17%)	93 (0,48%)
	12 (0,06%)	5 (0,03%)	12 (0,06%)	701 (3,62%)	2 (0,01%)	523 (2,7%)	113 (0,58%)	3 (0,02%)	55 (0,28%)	1 (0,01%)	48 (0,25%)	3 (0,02%)	4 (0,02%)	1290 (6,67%)	12830 (66,33%)	51 (0,26%)
	50 (3,36%)	6 (0,4%)	4 (0,27%)	332 (22,31%)	2 (0,13%)	244 (16,4%)	103 (6,92%)	0 (0%)	55 (3,7%)	16 (1,08%)	44 (2,96%)	5 (0,34%)	1 (0,07%)	630 (42,34%)	634 (42,61%)	7 (0,47%)
	1 (0,07%)	2 (0,13%)	3 (0,2%)	64 (4,3%)	0 (0%)	17 (1,14%)	46 (3,09%)	0 (0%)	15 (1,01%)	0 (0%)	14 (0,94%)	1 (0,07%)	0 (0%)	165 (11,09%)	198 (13,31%)	3 (0,2%)
	41 (5,56%)	7 (0,95%)	4 (0,54%)	140 (18,97%)	2 (0,27%)	101 (13,69%)	45 (6,1%)	0 (0%)	38 (5,15%)	14 (1,9%)	29 (3,93%)	3 (0,41%)	2 (0,27%)	268 (36,31%)	446 (60,43%)	1 (0,14%)
	1 (0,14%)	1 (0,14%)	0 (0%)	23 (3,12%)	0 (0%)	9 (1,22%)	13 (1,76%)	0 (0%)	4 (0,54%)	0 (0%)	4 (0,54%)	0 (0%)	1 (0,14%)	54 (7,32%)	247 (33,47%)	1 (0,14%)
	125 (1,24%)	9 (0,09%)	19 (0,19%)	1196 (11,85%)	19 (0,19%)	1073 (10,63%)	98 (0,97%)	6 (0,06%)	144 (1,43%)	53 (0,53%)	94 (0,93%)	11 (0,11%)	13 (0,13%)	1768 (17,52%)	8404 (83,28%)	35 (0,35%)
	5 (0,05%)	1 (0,01%)	7 (0,07%)	413 (4,09%)	1 (0,01%)	336 (3,33%)	36 (0,36%)	2 (0,02%)	22 (0,22%)	1 (0,01%)	17 (0,17%)	2 (0,02%)	1 (0,01%)	647 (6,41%)	7575 (75,07%)	14 (0,14%)
	105 (1,49%)	16 (0,23%)	8 (0,11%)	859 (12,23%)	17 (0,24%)	754 (10,73%)	100 (1,42%)	4 (0,06%)	161 (2,29%)	68 (0,97%)	115 (1,64%)	8 (0,11%)	41 (0,58%)	1588 (22,6%)	5637 (80,23%)	50 (0,71%)
	5 (0,07%)	1 (0,01%)	2 (0,03%)	201 (2,86%)	1 (0,01%)	161 (2,29%)	18 (0,26%)	1 (0,01%)	14 (0,2%)	0 (0%)	13 (0,19%)	0 (0%)	2 (0,03%)	424 (6,03%)	4810 (68,46%)	33 (0,47%)

Proportion du nombre total d'épisodes de traitement
 sur le nombre total d'épisodes de traitement

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Tableau 4.1.3. Indicateurs démographiques des patients en traitement, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N		%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane
Par type d'épisode											
Tous les épisodes	29486	28.2	5.4	18.1	28.6	48.0	39.7	12.9	30	39	49
Episodes anonymes	6183	27.5	12.1	17.5	24.7	45.7	38.2	14.0	28	38	48
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N		%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane
Par année d'enregistrement											
2015	16523	27.7	5.3	20.3	27.1	47.3	39.4	13.1	29	38	49
2016	17959	28.3	4.2	19.5	28.3	48.0	39.9	12.9	30	39	49
2017	18404	28.4	4.1	20.0	28.3	47.6	39.8	12.9	30	39	49
2018	17375	29.0	3.9	18.5	28.9	48.7	40.1	12.8	30	39	49
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	+1,5%*	-0.1	0.0	+1,9%	+0,8%	+0,6%	-	-	-	-
Par province/région											
TOTAL FLANDRE	11293	28.7	5.5	21.7	29.1	43.7	38.9	13.3	29	37	48
Anvers	1145	32.0	1.8	17.5	32.3	48.5	40.5	11.9	31	39	49
Brabant flamand	1421	29.4	4.2	24.4	33.4	38.0	37.8	12.5	28	36	46
Flandre occidentale	3000	35.2	3.4	16.9	24.2	55.5	42.2	13.6	32	42	52
Flandre orientale	2605	30.2	7.4	16.7	27.2	48.8	40.2	14.0	30	39	51
Limbourg	1651	25.3	4.1	22.6	31.3	42.0	38.4	12.6	29	37	47
TOTAL WALLONIE	4345	32.1	1.0	12.9	28.3	57.9	42.6	11.8	33	42	51
Liège	1840	33.0	0.9	11.8	28.0	59.4	42.6	11.8	33	42	51
Hainaut	1424	28.0	0.8	14.0	31.0	54.1	42.9	11.5	34	42	51
Luxembourg	248	31.5	0.8	8.5	23.0	67.7	41.5	11.4	33	41	49
Namur	633	39.0	2.1	16.9	27.8	53.2	46.0	11.8	37	48	54
Brabant wallon	200	32.5	0.0	7.5	19.0	73.5	41.9	13.2	32	41	51
TOTAL BRUXELLES	1737	23.0	1.0	11.6	29.5	57.9	42.1	10.9	34	41	49
Par type d'unité											
Total Ambulatoire	5630	19.9	8.6	29.1	33.9	28.5	34.0	11.0	26	33	41
Consultations ambulatoires	2458	20.3	4.9	25.2	36.4	33.5	35.7	10.5	28	35	42
Centre de jour	2480	16.8	8.5	36.8	34.7	20.0	31.7	9.5	24	31	38
Service de Santé Mentale	692	30.1	21.7	15.0	22.3	41.0	36.5	15.4	22	36	48
Total Résidentiel	11745	33.3	1.7	13.4	26.6	58.3	43.0	12.6	33	43	52
Unité de crise	823	19.2	1.8	28.2	43.6	26.4	34.5	8.3	28	34	40
Communauté thérapeutique	305	17.4	6.2	19.7	38.7	35.4	36.0	10.5	29	35	44
Hôpital général	6299	36.4	1.8	11.7	24.0	62.5	44.3	12.8	35	44	54
Hôpital psychiatrique	4318	32.6	1.3	12.7	26.1	59.9	43.3	12.2	34	43	52

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Au niveau des patients identifiables	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N		%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane
Par sexe											
Homme	12316	-	4.3	20.2	30.4	45.1	39.0	12.4	30	38	48
Femme	5029	-	3.1	14.1	25.4	57.5	42.9	13.3	33	42	53
Par catégorie d'âge											
<20	684	22.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	3210	22.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	5022	25.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	8446	34.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction											
Aucun ou primaire	3917	22.2	9.0	22.8	29.3	39.0	36.9	13.1	27	36	46
Secondaire	8891	29.0	3.4	20.1	30.0	46.5	39.5	12.5	30	38	48
Supérieur	2635	39.6	0.2	8.5	21.6	69.8	46.6	12.0	38	47	56
Par historique de traitement											
Traitements précédents	11105	28.3	1.7	15.8	30.9	51.7	41.1	11.9	32	40	50
Premier traitement	5872	30.6	8.3	23.6	25.0	43.1	38.2	14.2	27	37	48

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

Tableau 4.1.4. Indicateurs sociaux des patients en traitement, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients vivant seuls	Proportion d'épisodes de patients avec des problèmes de logement	Proportion d'épisodes de patients avec un faible revenu	Proportion d'épisodes de patients vivant avec des enfants	Proportion d'épisodes de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par type d'épisode						
Tous les épisodes	29486	42.4	10.5	21.4	20.6	25.3
Episodes anonymes	6183	39.8	11.5	30.8	20.2	27.9
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différenciés identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement						
2015	16523	41.4	9.5	19.8	20.8	28.9
2016	17959	42.0	8.7	18.9	22.1	26.6
2017	18404	41.7	8.8	18.9	22.3	25.8
2018	17375	41.5	8.5	18.8	22.3	25.3
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	0,0%	-3,0%	-1,6%	+2,1%	-4,2%
Par province/région						
TOTAL FLANDRE	11293	38.3	6.8	17.4	21.8	24.5
Anvers	1145	42.3	9.1	20.5	21.7	23.0
Brabant flamand	1421	37.3	7.2	16.9	22.2	24.3
Flandre occidentale	3000	42.1	6.2	11.5	23.1	17.3
Flandre orientale	2605	38.9	8.0	19.8	18.4	21.3
Limbourg	1651	34.3	4.9	15.9	23.8	23.1

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
TOTAL WALLONIE	4345	46.8	8.7	18.9	24.6	26.9
Liège	1840	49.1	10.0	19.9	23.5	28.3
Hainaut	1424	42.5	9.5	19.2	26.9	31.8
Luxembourg	248	53.2	4.3	10.7	18.4	20.9
Namur	633	49.1	5.7	20.6	24.0	19.0
Brabant wallon	200	38.7	6.9	12.0	27.8	15.2
TOTAL BRUXELLES	1737	49.1	19.9	28.2	17.7	26.0
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	5630	35.2	9.6	26.6	23.4	30.8
Consultations ambulatoires	2458	36.6	10.4	27.8	21.6	36.3
Centre de jour	2480	35.9	10.9	24.5	24.5	33.0
Service de Santé Mentale	692	27.8	2.1	29.7	25.5	1.6
Total Résidentiel	11745	44.5	8.0	15.1	21.8	22.8
Unité de crise	823	41.9	26.2	39.7	15.4	34.6
Communauté thérapeutique	305	24.2	18.0	30.9	9.6	42.6
Hôpital général	6299	44.8	6.5	12.3	24.1	19.5
Hôpital psychiatrique	4318	45.2	6.8	13.3	20.2	23.9
Par sexe						
Homme	12316	42.6	9.5	20.0	19.8	27.7
Femme	5029	38.7	6.2	15.8	28.2	19.4
Par catégorie d'âge						
<20	684	8.3	6.2	71.4	5.3	53.4
20-29	3210	29.4	9.5	29.2	15.4	30.7
30-39	5022	42.0	11.0	19.2	32.1	26.1
40+	8446	48.4	6.9	10.3	20.5	20.3
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	3917	41.8	11.8	30.9	18.2	-
Secondaire	8891	40.1	7.8	16.6	22.9	-
Supérieur	2635	43.8	4.0	7.1	24.9	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	11105	45.9	10.2	18.1	20.0	26.7
Premier traitement	5872	33.0	4.6	19.3	26.3	22.9

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Tableau 4.1.5. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par type d'épisode									
Tous les épisodes	29486	31.3	37.2	62.3	27.0	10.7	34.4	7.55	58.1
Épisodes anonymes	6183	47.7	34.9	56.6	31.4	12.1	49.6	2.5	47.9
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement									
2015	16523	34.5	36.9	60.2	27.9	11.9	37.0	6.7	56.4
2016	17959	33.3	37.9	61.8	26.6	11.6	33.6	5.8	60.6
2017	18404	34.4	37.8	61.7	26.5	11.8	32.9	6.4	60.6
2018	17375	34.6	38.2	63.7	24.4	11.9	32.4	6.5	61.1
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	+0,4%	+1,0%	+1,7%	-3,9%	+0,1%	-4,1%	+0,3%	+2,5%
Par province/région									
TOTAL FLANDRE	11293	34.9	36.5	58.9	25.0	16.1	36.3	5.7	58.0
Anvers	1145	26.7	40.3	46.7	37.7	15.6	10.7	22.0	67.3
Brabant flamand	1421	35.7	35.2	63.2	25.6	11.2	48.8	4.8	46.4
Flandre occidentale	3000	33.0	41.1	69.9	22.1	8.0	17.4	2.0	80.6
Flandre orientale	2605	31.5	36.9	64.3	22.7	13.0	24.3	0.9	74.7
Limbourg	1651	39.4	37.6	48.6	29.9	21.5	49.3	4.9	45.8
TOTAL WALLONIE	4345	34.1	41.6	72.2	23.9	3.9	14.2	7.9	77.9
Liège	1840	32.8	42.5	76.7	21.8	1.6	8.4	8.0	83.6
Hainaut	1424	37.4	40.8	66.3	29.4	4.3	21.8	13.6	64.5
Luxembourg	248	25.5	42.3	72.4	21.0	6.6	0.0	0.0	100.0
Namur	633	35.6	39.6	73.2	17.2	9.6	24.0	0.0	76.0
Brabant wallon	200	29.5	45.3	69.2	29.3	1.5	0.0	0.0	100.0
TOTAL BRUXELLES	1737	33.6	41.8	72.7	22.3	5.1	52.6	8.3	39.1
Par type d'unité									
Total Ambulatoire	5630	40.1	31.1	51.6	22.2	26.3	-	-	-
Consultations ambulatoires	2458	35.2	32.2	56.8	22.6	20.6	-	-	-
Centre de jour	2480	39.2	28.4	51.3	18.7	30.1	-	-	-
Service de Santé Mentale	692	59.8	35.0	0.0	55.6	44.4	-	-	-
Total Résidentiel	11745	32.0	42.5	69.0	25.4	5.6	-	-	-
Unité de crise	823	17.4	30.8	53.1	39.6	7.2	-	-	-
Communauté thérapeutique	305	14.8	30.9	48.9	41.3	9.8	-	-	-
Hôpital général	6299	35.5	43.2	73.1	24.0	2.9	-	-	-
Hôpital psychiatrique	4318	30.9	42.9	67.4	23.6	9.0	-	-	-

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par sexe									
Homme	12316	33.8	36.7	62.8	23.2	14.0	36.5	7.4	56.1
Femme	5029	36.4	41.8	66.2	27.5	6.3	22.3	4.2	73.6
Par catégorie d'âge									
<20	684	72.6	-	48.0	25.5	26.5	70.3	5.0	24.7
20-29	3210	44.1	-	56.0	23.2	20.9	50.9	9.1	40.0
30-39	5022	30.0	-	64.0	22.3	13.8	37.9	9.5	52.6
40+	8446	30.6	-	67.5	26.2	6.4	19.0	3.8	77.2
Par niveau d'instruction									
Aucun ou primaire	3917	31.5	33.5	59.5	23.7	16.9	37.9	9.0	53.1
Secondaire	8891	35.2	37.4	66.3	23.1	10.6	30.9	5.8	63.3
Supérieur	2635	38.9	45.3	71.6	24.2	4.2	22.1	2.9	75.0
Par historique de traitement									
Traitements précédents	11105	-	-	66.0	23.6	10.5	29.4	8.2	62.3
Premier traitement	5872	-	-	59.4	26.2	14.4	37.2	3.1	59.7

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Le nombre total d'épisodes de traitement pour l'alcool est globalement stable en Belgique sur la période 2015-2018 (Figure 4.2.1.a). A Bruxelles ce nombre croit de 5,6% par an mais de manière non-significative et en Flandre par contre, une légère baisse non significative de 2% par an est à noter.

Par contre, le nombre d'épisodes des patients qui arrivent en traitement pour la première fois avec un problème lié à l'alcool (Figure 4.2.1.b) baisse de manière significative en Flandre (-4,4% par an) entre 2015 et 2018 et augmente significativement à Bruxelles (+9,9%). En Wallonie l'augmentation n'est pas significative. Cette tendance peut être mise en parallèle avec les résultats de la dernière enquête santé qui montre que l'usage problématique d'alcool au cours de la vie concerne plus de 10% des 15 ans et plus en 2018 et que les bruxellois sont plus nombreux à rapporter cet usage problématique que les flamands ou les wallons. De plus cette proportion est en augmentation par rapport à 2013. (Gisle, Demarest, & Drieskens, 2019)

La proportion des patients en traitement pour l'alcool représente plus de la moitié des patients enregistrés dans le TDI (Tableau 4.2.1.) et jusqu'à 2/3 en Wallonie. Près d'un tiers des patients en traitement pour l'alcool sont des femmes et cette proportion est en augmentation chaque année mais de manière non-significative. De même, le vieillissement de la population est observable mais n'est pas non plus significatif. La Figure 4.2.2. représentant la pyramide des âges montre la surreprésentation des patients de 40 ans et plus comparé aux autres substances.

Les indicateurs sociaux des patients en traitement pour l'alcool (Tableau 4.2.2.) semblent s'améliorer notamment la proportion des patients vivant en rue ou dans une situation de logement instable qui diminue de 5,7% par an mais de manière non-significative.

Plus de 4 patients sur 5 sont pris en charge dans les hôpitaux (Tableau 4.2.3.), surtout en Flandre (88%) et en Wallonie (92%) contrairement à Bruxelles (57%) où une proportion importante est également prise en charge en ambulatoire. La prise en charge en ambulatoire baisse de manière significative depuis 2015 au profit de la prise en charge en hôpital. Ces résultats peuvent être le reflet des effets du projet « liaison-urgence alcool » du Service public fédéral Santé publique initié en 2009 et étendu à d'autres hôpitaux en 2013. Ce projet vise à sensibiliser à la problématique alcool et à former le personnel hospitalier à une évaluation et une intervention brève auprès des patients à risque aux urgences (Theisen, 2016).

Depuis 2015, la proportion des patients en traitement pour la première fois augmente (de manière non significative). En outre, plus de 2/3 des patients en traitement pour l'alcool arrivent en traitement sur décision personnelle ou de leur entourage (Tableau 4.2.3.). Cette proportion est en augmentation significative depuis 2015. Par contre la proportion des renvois en traitement d'une origine médicale ou sociale a baissé significativement de 6,3% depuis 2015 et ne concerne plus qu'1 patient sur 4 en 2018. Ces tendances pourraient être expliquées par le succès de campagnes de prévention comme les récentes « Tournée minérale » (Fondation contre le cancer, n.d.) ou la révision des recommandations pour les citoyens en matière de consommation d'alcool à moindre risque par le conseil supérieur de la santé (Conseil Supérieur de la Santé, 2018) qui ont été relayées par différents acteurs de la prévention.

En ce qui concerne le profil d'utilisation de la substance (Tableau 4.2.4.), l'alcool est dans 80% des cas la seule substance consommée. Cependant l'usage associé de l'alcool avec de la cocaïne a été rapporté par près de 7% des patients et est en augmentation significative depuis 2015. Le cannabis est également cité par près de 10% des patients et reste relativement stable. L'usage associé avec d'autres substances est plus marqué à Bruxelles par rapport aux 2 autres régions. Il est également plus fréquent chez les jeunes (<40 ans) et les hommes.

Les patients en traitement pour l'alcool consomment également leur substance à une fréquence plus importante. Cette augmentation même si elle est faible est cependant significative. Par contre la fréquence du comportement d'injection (sur toute la vie, toutes substances confondues) est faible et en forte baisse significative.

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Figure 4.2.1.a Evolution du nombre total d'épisodes de traitement pour l'alcool

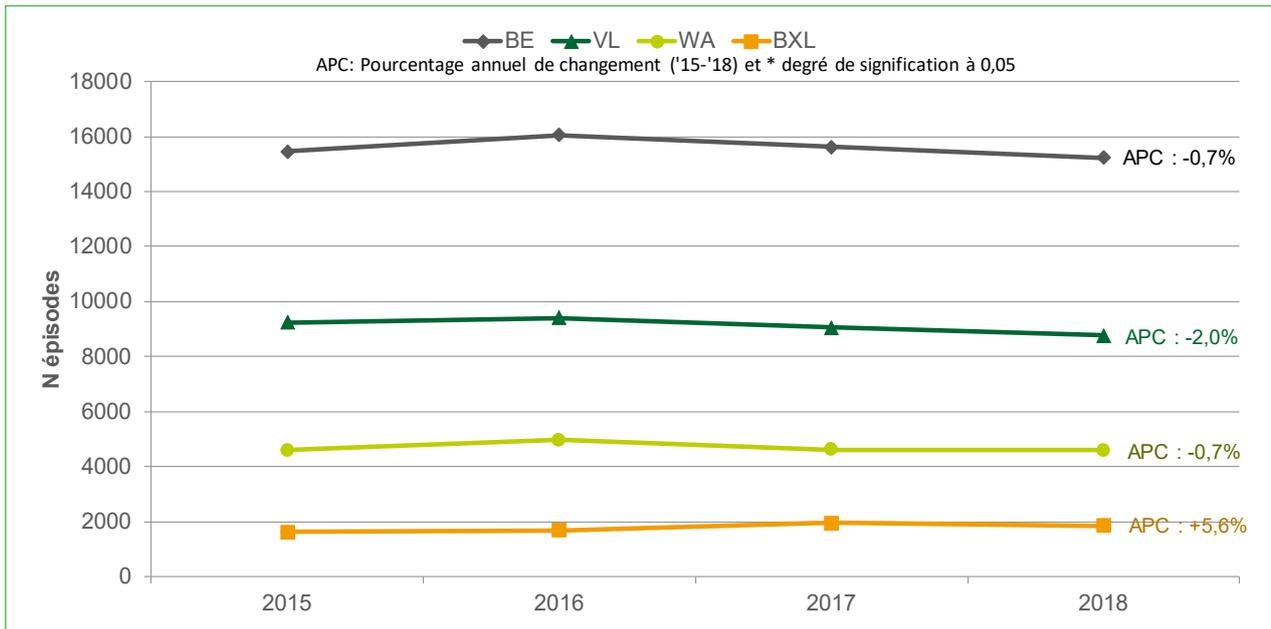
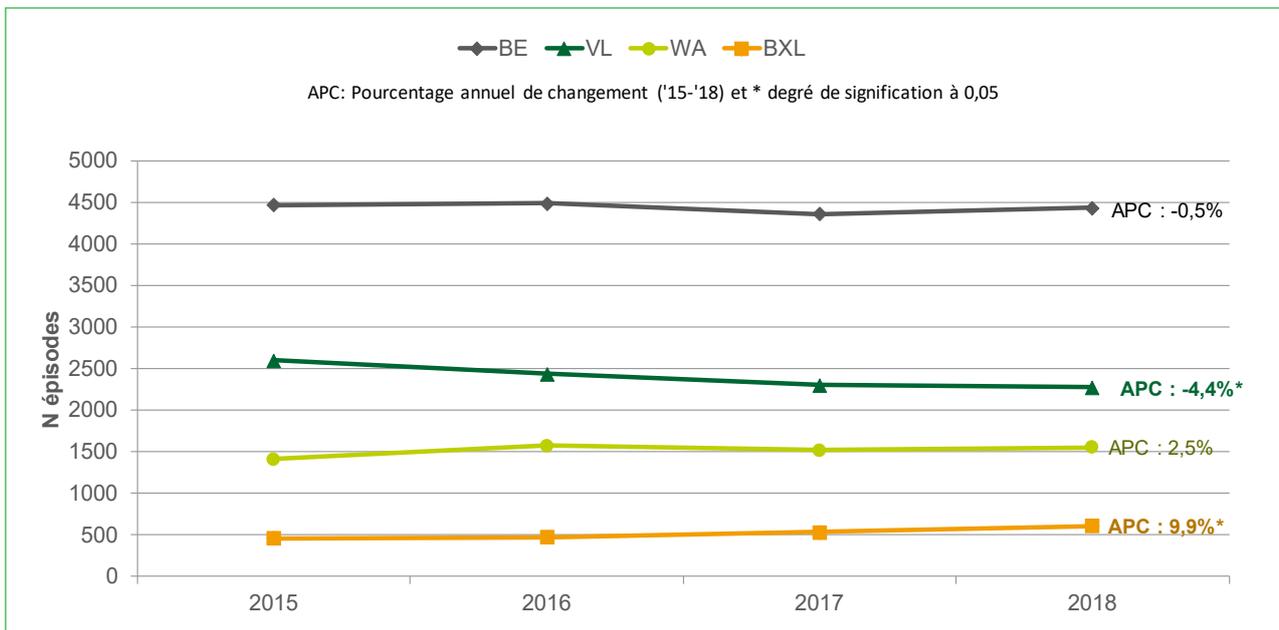


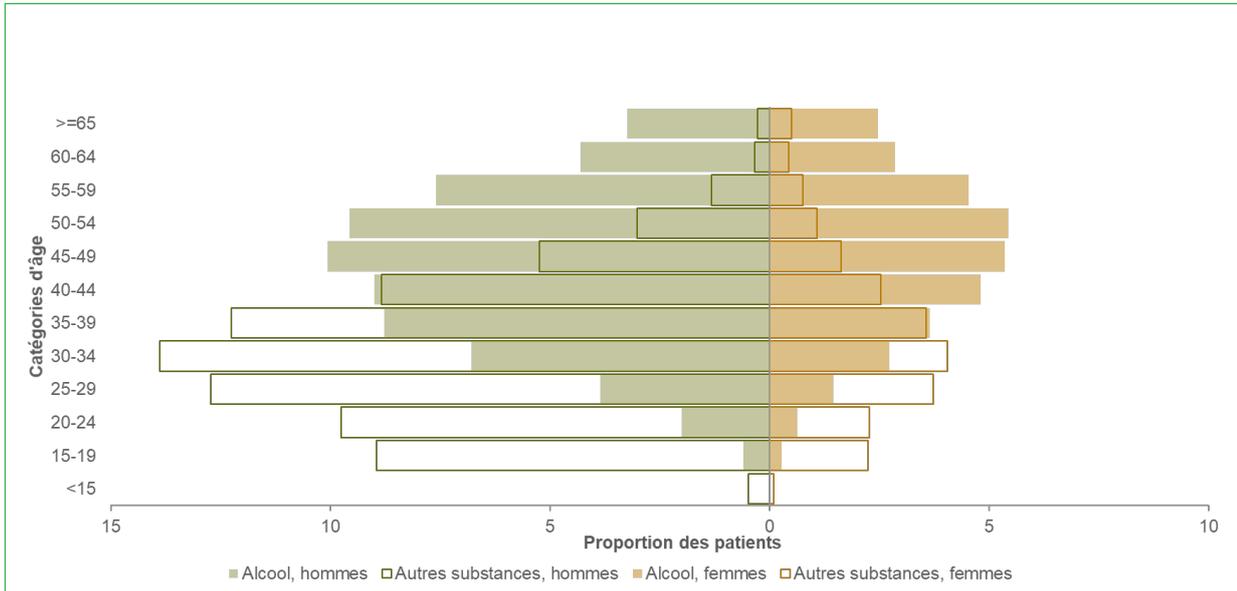
Figure 4.2.1.b Evolution du nombre d'épisodes de traitement de patients en traitement pour l'alcool pour la première fois



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Figure 4.2.2. Pyramide des âges des personnes en traitement pour l'alcool et pour les autres substances en Belgique, 2018



	Alcool	Autres substances
Proportion d'hommes	66%	77%
Proportion de femmes	34%	23%
Age moyen des hommes	46	32
Age moyen des femmes	48	35

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Tableau 4.2.1. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion de l'ensemble des épisodes	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1 ^e quartile	Médiane	3 ^e quartile
Par type d'épisode												
Tous les épisodes	15222	53.5	33.6	0.8	7.8	22.9	68.6	45.8	11.8	37.0	46.0	54.0
Episodes anonymes	3101	52.2	32.7	1.5	9.4	21.7	67.3	45.3	12.4	36.0	46.0	54.0
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de l'ensemble des patients identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Ecart-type	1 ^e quartile	Médiane	3 ^e quartile
Par année d'enregistrement												
2015	8207	51.7	32.1	0.6	7.6	21.1	70.7	46.2	11.7	38	46	55
2016	9311	53.6	33.5	0.5	7.6	22.8	69.2	46.1	11.7	37	46	55
2017	9375	53.1	33.7	0.4	8.3	21.8	69.5	46.1	11.7	37	46	55
2018	8914	53.1	34.6	0.6	7.4	22.1	69.9	46.3	11.8	38	47	55
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	+0,7%	+2,3%	-1,1%	-0,1%	+0,9%	-0,3%	+0,6%	-	-	-	-
Par province/région												
TOTAL FLANDRE	5247	48.2	36.2	0.9	7.8	20.8	70.5	46.6	12.2	38	47	55
Anvers	615	56.6	36.1	0.5	7.2	24.6	67.7	45.7	11.4	37	46	54
Brabant flamand	579	43.0	37.4	0.4	6.9	24.0	68.7	46.7	11.7	38	47	56
Flandre occidentale	1949	66.0	38.7	1.0	7.8	19.0	72.2	47.0	12.3	38	48	56
Flandre orientale	1355	53.6	34.4	1.1	7.2	19.1	72.5	47.2	12.4	38	48	56
Limbourg	701	45.8	33.5	0.6	8.6	22.0	68.9	46.0	12.0	37	46	55
TOTAL WALLONIE	2704	64.7	34.3	0.3	6.8	23.7	69.2	46.0	11.3	37	46	54
Liège	1135	64.2	34.8	0.4	7.2	24.1	68.3	45.6	11.3	37	46	54
Hainaut	789	56.7	31.9	0.1	5.8	24.3	69.7	46.0	10.9	38	46	54
Luxembourg	211	91.3	32.7	0.0	5.7	21.8	72.5	47.6	11.1	38	49	55
Namur	398	67.8	40.7	0.3	8.3	25.4	66.1	46.1	12.3	36	45	54
Brabant wallon	171	85.9	29.8	0.0	7.0	17.0	76.0	46.5	11.0	40	47	54
TOTAL BRUXELLES	963	56.4	26.5	0.4	6.6	24.1	68.9	45.1	10.7	37	45	52
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	1041	18.7	27.1	1.4	11.0	28.9	58.8	43.1	11.7	35	43	51
Consultations ambulatoires	427	17.7	23.8	0.9	11.0	32.2	55.9	42.3	10.8	34	43	50
Centre de jour	249	10.1	20.5	0.4	18.2	30.7	50.8	40.2	10.8	32	40	48
Service de Santé Mentale	365	52.8	35.3	2.5	6.0	23.8	67.7	45.9	12.6	37	46	55
Total Résidentiel	7873	70.2	35.6	0.6	6.9	21.2	71.4	46.7	11.7	38	47	55
Unité de crise	103	12.6	23.3	0.0	18.6	34.3	47.1	38.7	8.9	32	38	46
Communauté thérapeutique	107	36.2	21.5	0.9	5.6	32.7	60.8	42.8	9.5	36	44	50
Hôpital général	4702	77.1	36.3	0.7	6.6	20.8	71.9	47.0	11.9	38	47	56
Hôpital psychiatrique	2961	73.8	35.3	0.2	7.1	20.9	71.8	46.6	11.4	38	47	55

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de l'ensemble des patients identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
Par sexe												
Homme	5825	48.9	-	0.6	8.2	23.6	67.5	45.5	11.7	37	46	54
Femme	3079	63.6	-	0.6	5.7	19.0	74.6	47.7	11.8	39	48	56
Par catégorie d'âge												
<20	57	8.7	33.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	656	21.4	26.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	1965	40.8	29.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	6231	75.7	36.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	1412	37.7	28.6	1.5	9.6	24.1	64.9	45.1	12.6	36	46	54
Secondaire	4671	54.2	33.9	0.7	8.5	24.1	66.8	45.3	11.7	37	45	54
Supérieur	1969	76.3	41.1	0.1	4.0	16.1	79.8	49.3	11.1	42	50	57
Par historique de traitement												
Traitements précédents	5736	53.6	34.2	0.3	6.2	21.9	71.6	46.5	11.2	38	47	55
Premier traitement	2991	50.7	35.8	1.2	9.5	22.1	67.1	45.8	12.7	37	46	55

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Tableau 4.2.2. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients vivant seuls	Proportion d'épisodes de patients avec des problèmes de logement	Proportion d'épisodes de patients avec un faible revenu	Proportion d'épisodes de patients vivant avec des enfants	Proportion d'épisodes de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par type d'épisode						
Tous les épisodes	15222	47.5	6.9	11.3	21.8	17.0
Episodes anonymes	3101	45.8	7.3	15.1	22.8	18.0
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement						
2015	8207	47.3	7.3	10.5	21.7	18.8
2016	9311	46.6	6.2	10.7	23.0	17.2
2017	9375	46.9	6.2	10.1	23.2	17.4
2018	8914	45.9	6.0	10.5	22.9	17.5
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-0,9%	-5,7%	-0,6%	+1,7%	-2,1%
Par province/région						
TOTAL FLANDRE	5247	44.2	4.7	8.5	22.3	14.4
Anvers	615	45.8	5.9	13.3	22.6	19.9
Brabant flamand	579	46.0	5.8	6.4	24.2	12.1
Flandre occidentale	1949	44.5	4.3	6.2	21.5	13.3
Flandre orientale	1355	45.0	4.8	10.5	19.7	15.9
Limbourg	701	39.9	3.5	7.5	27.6	10.7
TOTAL WALLONIE	2704	47.9	5.1	11.2	25.5	21.2
Liège	1135	47.3	4.9	11.6	24.3	22.4
Hainaut	789	46.1	5.8	10.8	28.6	22.3
Luxembourg	211	52.5	5.0	9.7	18.8	19.8
Namur	398	53.9	3.7	10.5	25.3	19.1
Brabant wallon	171	39.0	6.8	13.5	27.8	15.5
TOTAL BRUXELLES	963	49.5	16.6	20.2	17.8	24.3
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	1041	42.7	7.1	13.8	28.5	16.0
Consultations ambulatoires	427	42.7	3.0	12.8	26.3	29.5
Centre de jour	249	53.2	22.2	23.8	22.2	14.0
Service de Santé Mentale	365	36.2	2.2	8.1	33.3	0.4
Total Résidentiel	7873	46.3	5.9	10.0	22.3	17.7
Unité de crise	103	57.3	34.9	40.8	9.1	25.3
Communauté thérapeutique	107	32.0	11.3	18.1	14.4	28.0
Hôpital général	4702	46.3	5.7	9.5	23.2	17.0
Hôpital psychiatrique	2961	46.2	5.2	9.5	21.5	18.1

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par sexe						
Homme	5825	49.2	7.1	11.0	20.5	19.1
Femme	3079	39.7	4.1	9.6	27.4	14.4
Par catégorie d'âge						
<20	57	22.2	0.0	50.0	3.6	38.2
20-29	656	32.4	8.6	26.3	16.0	22.0
30-39	1965	44.4	8.2	13.3	36.4	19.1
40+	6231	48.0	5.1	7.5	19.6	16.3
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	1412	50.4	8.5	18.6	19.1	-
Secondaire	4671	44.9	5.7	9.6	23.5	-
Supérieur	1969	44.4	3.0	5.2	24.7	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	5736	49.7	6.7	10.5	19.7	18.6
Premier traitement	2991	38.4	3.8	9.7	29.0	15.5

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Tableau 4.2.3. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par type d'épisode									
Tous les épisodes	15222	29.9	45.3	68.3	26.8	4.9	15.7	2.9	81.4
Episodes anonymes	3101	43.1	44.2	62.0	32.0	6.1	29.4	1.6	69.0
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement									
2015	8207	31.9	46.2	64.8	30.7	4.5	15.0	3.0	82.0
2016	9311	32.2	46.2	66.3	29.0	4.8	13.2	2.2	84.6
2017	9375	32.5	45.9	67.4	28.1	4.5	13.0	2.4	84.5
2018	8914	34.3	45.8	69.9	25.0	5.0	11.7	2.4	86.0
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	+2,3%	-0,3%	+2,5%*	-6,3%*	+2,8%	-7,4%*	-5,7%	+1,4%
Par province/région									
TOTAL FLANDRE	5247	32.8	46.1	68.2	25.2	6.6	10.8	1.0	88.2
Anvers	615	28.7	45.6	61.6	28.8	9.6	6.5	6.0	87.5
Brabant flamand	579	32.5	45.9	74.6	22.9	2.5	11.7	0.5	87.7
Flandre occidentale	1949	32.3	46.5	73.1	23.0	3.9	1.5	0.1	98.4
Flandre orientale	1355	31.1	46.1	67.9	23.7	8.4	7.2	0.1	92.7
Limbourg	701	41.4	46.2	52.4	37.0	10.6	41.4	0.7	57.9
TOTAL WALLONIE	2704	35.2	45.5	73.1	24.5	2.3	4.1	4.0	91.9
Liège	1135	36.1	45.5	76.0	22.7	1.2	1.9	2.8	95.3
Hainaut	789	40.1	45.9	67.4	30.4	2.2	4.7	9.6	85.7
Luxembourg	211	25.2	45.1	74.8	19.4	5.8	0.0	0.0	100.0
Namur	398	32.9	43.8	77.4	18.5	4.1	13.3	0.0	86.7
Brabant wallon	171	26.3	47.2	68.1	30.2	1.8	0.0	0.0	100.0
TOTAL BRUXELLES	963	39.8	45.3	70.1	25.4	4.6	37.8	4.9	57.3
Par type d'unité									
Total Ambulatoire	1041	41.5	43.5	51.2	29.4	19.5	-	-	-
Consultations ambulatoires	427	36.5	40.4	53.0	26.6	20.4	-	-	-
Centre de jour	249	24.4	38.1	73.0	17.3	9.7	-	-	-
Service de Santé Mentale	365	57.4	47.0	0.0	63.6	36.4	-	-	-
Total Résidentiel	7873	33.4	46.2	71.8	24.6	3.6	-	-	-
Unité de crise	103	13.7	33.9	52.4	44.7	2.9	-	-	-
Communauté thérapeutique	107	8.4	37.1	46.7	48.6	4.7	-	-	-
Hôpital général	4702	34.8	46.3	74.2	23.5	2.4	-	-	-
Hôpital psychiatrique	2961	32.6	46.1	69.8	24.7	5.5	-	-	-

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par sexe									
Homme	5825	33.7	44.9	69.9	24.3	5.9	13.0	2.8	84.2
Femme	3079	35.3	47.5	70.1	26.5	3.4	9.1	1.5	89.3
Par catégorie d'âge									
<20	57	66.1	-	84.4	8.9	6.7	24.6	1.8	73.7
20-29	656	44.5	-	69.2	22.3	8.5	17.4	3.8	78.8
30-39	1965	34.5	-	72.5	20.8	6.7	15.3	3.6	81.2
40+	6231	32.8	-	69.1	26.8	4.1	9.8	1.8	88.4
Par niveau d'instruction									
Aucun ou primaire	1412	30.2	44.4	68.4	25.5	6.1	10.0	3.3	86.7
Secondaire	4671	34.0	44.6	71.9	23.2	4.9	10.4	2.1	87.5
Supérieur	1969	37.4	48.5	72.2	24.9	2.9	12.7	1.4	85.9
Par historique de traitement									
Traitements précédents	5736	-	-	71.8	23.7	4.6	10.0	3.1	86.8
Premier traitement	2991	-	-	66.8	27.6	5.7	13.6	0.7	85.6

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Tableau 4.2.4. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Nombre moyen de substances problématiques renseignées	Consommation d'autres substances					Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine	Age moyen lors du premier usage de la substance principale	Proportion d'épisodes de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'épisodes d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues	
	N	Moyenne	Aucune	Opiacés	Cocaine	Autre stimulant	Hypnotiques					Cannabis
Par type d'épisode												
Tous les épisodes	15222	1.3	80.2	2.4	6.6	2.4	6.4	10.0	5.7	19.0	3.1	41.7
Episodes anonymes	3101	1.3	81.9	2.2	5.9	2.1	5.7	9.2	5.3	19.2	3.4	49.3
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Nombre moyen de substances problématiques renseignées	Consommation d'autres substances					Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine	Age moyen lors du premier usage de la substance principale	Proportion de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues	
	N	Moyenne	Aucune	Opiacés	Cocaine	Autre stimulant	Hypnotiques					Cannabis
2015	8207	1.3	81.0	2.3	5.5	2.3	6.6	9.6	5.7	19.4	3.7	38.8
2016	9311	1.3	80.9	2.3	6.1	2.4	6.1	9.9	5.8	19.6	3.6	41.1
2017	9375	1.3	80.9	2.0	6.3	2.4	5.8	9.9	5.8	19.6	2.9	33.7
2018	9375	1.3	80.4	1.9	6.9	2.1	6.1	9.8	5.8	19.2	2.6	40.6
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-	-0,2%	-6,2%	+7,2%*	-2,1%	-2,8%	+0,5%	+0,4*	-0,3%	-12,3%*	-0,6%
Par province/région												
TOTAL FLANDRE	5247	1.3	81.5	1.2	6.0	2.8	6.3	8.6	5.8	19.0	2.1	33.8
Anvers	615	1.4	77.2	2.0	8.1	3.6	9.1	10.2	5.4	18.9	2.8	25.0
Brabant flamand	579	1.4	73.4	1.2	10.0	3.6	10.9	11.2	6.4	16.5	1.1	25.0
Flandre occidentale	1949	1.2	84.7	0.7	3.8	1.8	5.4	7.2	6.1	18.8	1.8	20.0
Flandre orientale	1355	1.3	83.0	1.6	5.5	3.4	5.5	8.0	5.8	19.9	2.4	45.5
Limbourg	701	1.2	84.3	0.9	6.0	2.1	3.7	7.7	5.0	19.7	1.5	55.6
TOTAL WALLONIE	2704	1.3	80.4	2.5	7.4	0.9	5.1	10.9	5.9	19.5	2.7	41.5
Liège	1135	1.4	75.8	2.6	9.8	1.2	6.5	13.0	6.1	18.4	2.3	44.0
Hainaut	789	1.3	84.9	2.2	6.0	0.6	3.8	8.4	5.5	20.7	3.5	31.8
Luxembourg	211	1.3	79.6	1.4	4.3	0.0	4.3	15.6	5.8	16.2	2.0	100.0

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Namur	398	1.2	85.9	2.3	4.5	1.0	4.8	6.5	6.1	23.2	2.3	62.5
Brabant wallon	171	1.4	78.4	4.7	8.8	1.2	4.1	13.5	5.4	20.8	3.5	0.0
TOTAL BRUXELLES	963	1.4	74.0	4.3	10.4	1.8	7.9	12.9	5.6	19.4	5.2	57.1
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	1041	1.4	70.6	3.4	12.0	3.5	5.5	15.0	3.9	17.6	4.4	46.7
Consultations ambulatoires	427	1.5	66.0	4.5	14.8	4.5	6.1	16.9	4.2	18.4	5.1	53.3
Centre de jour	249	1.7	51.4	6.0	20.9	5.6	9.6	24.5	3.9	15.8	8.6	42.9
Service de Santé Mentale	365	1.1	89.0	0.3	2.7	0.8	1.9	6.3	3.6	17.8	0.6	0.0
Total Résidentiel	7873	1.3	81.7	1.7	6.3	2.0	6.2	9.1	6.0	19.4	2.4	39.3
Unité de crise	103	2.4	29.1	14.6	39.8	10.7	24.3	35.9	5.9	16.2	16.7	60.0
Communauté thérapeutique	107	1.4	74.8	6.5	10.3	1.9	5.6	10.3	1.5	16.9	7.5	37.5
Hôpital général	4702	1.3	82.3	1.3	5.6	2.0	6.4	8.4	6.3	20.1	1.8	43.6
Hôpital psychiatrique	2961	1.3	82.7	1.8	6.1	1.6	5.2	9.2	5.8	18.7	2.6	33.9
Par sexe												
Homme	5825	1.3	78.3	2.2	8.3	2.4	5.4	11.9	5.9	18.2	3.5	39.7
Femme	3079	1.2	84.3	1.3	4.2	1.5	7.4	5.8	5.7	21.2	0.8	47.4
Par catégorie d'âge												
<20	57	2.0	43.9	1.8	21.1	12.3	1.8	47.4	4.4	-	0.0	0.0
20-29	656	1.8	53.1	2.4	22.4	9.3	7.6	29.3	5.5	-	1.3	0.0
30-39	1965	1.5	68.9	2.8	13.8	3.3	6.8	16.4	5.8	-	3.4	28.6
40+	6231	1.2	87.2	1.6	3.0	0.9	5.8	5.3	5.8	-	2.5	47.4
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	1412	1.5	72.5	3.5	10.2	3.5	6.7	16.9	5.7	18.4	5.0	46.4
Secondaire	4671	1.3	79.6	1.9	7.4	1.9	6.0	10.2	5.8	19.2	2.5	34.9
Supérieur	1969	1.2	87.8	0.7	3.8	1.5	5.4	4.5	5.8	20.1	1.1	38.1
Par historique de traitement												
Traitements précédents	5736	1.3	78.5	2.7	7.3	2.3	7.5	10.2	5.8	18.5	3.6	42.6
Premier traitement	2991	1.2	83.8	0.6	6.2	2.0	3.6	8.9	5.8	19.7	0.7	20.0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Le nombre d'épisodes de traitement pour le cannabis est en augmentation de 1,6% par an (non-significatif) au niveau national entre 2015 et 2018 (Figure 4.3.1a). Les tendances ne sont significatives pour aucune des régions. A Bruxelles, le nombre d'épisodes de traitement pour le cannabis diminue (-2,9%/an) au contraire de la Flandre (+1,7%/an) et la Wallonie qui a l'augmentation la plus forte (+3,6%/an). La tendance est relativement similaire pour les épisodes des premiers traitements (Figure 4.3.1b).

Il est intéressant de mettre ceci en perspective avec la dernière enquête de santé (2018) qui montre également que l'usage récent du cannabis (au cours des 30 derniers jours) et l'usage intensif du cannabis (20 jours ou plus au cours des 30 derniers jours) a progressé depuis 2001 dans les 3 régions du pays (Gisle & Drieskens, 2019).

La proportion de femmes en traitement pour le cannabis a tendance à augmenter légèrement entre 2015 et 2018 mais de manière non-significative (Tableau 4.3.1.). La proportion de femmes en traitement pour le cannabis en 2018 (18,1%) reste cependant plus faible comparée aux autres catégories de substances.

Le vieillissement de la population en traitement pour le cannabis est significatif (Tableau 4.3.1.). En 4 années, l'âge moyen a augmenté de 1,6 années pour atteindre 28 ans en 2018. La proportion augmente surtout (et de manière significative) dans les groupes d'âge 30-39 et 40+ même si à eux deux ils ne représentent que 39% des données en 2018. Les moins de 30 ans représentent 61% des patients en traitement pour le cannabis mais leur proportion diminue (de manière significative pour la classe d'âge des moins de 20 ans).

Les différences d'âge sont fortement marquées au niveau régional avec des patients beaucoup plus jeunes (de 4 à 6 ans) en Flandre qu'en Wallonie et à Bruxelles. La moyenne d'âge en Wallonie (32 ans) et à Bruxelles (33 ans) est également différente de ce qui est observé au niveau européen où la moyenne des pays voisins se situe autour de 26 ans, tout comme en Flandre (27 ans).

Le vieillissement des patients en traitement pour le cannabis a également une influence sur les indicateurs sociaux. (Tableau 4.3.2.). En effet, la baisse significative de la proportion des patients présentant un problème de logement ou présentant un faible niveau d'instruction qui est observée peut être lié à une population plus âgée qui a pu atteindre un niveau d'instruction plus élevé et qui a également pu s'installer dans un logement stable.

La proportion des renvois judiciaires est élevée (30%) comparée aux autres catégories de substance (Tableau 4.3.3.). De plus, cette proportion est plus de deux fois plus élevée en Flandre (34%) qu'en Wallonie (14%) et à Bruxelles (13%).

Au niveau national, le cannabis est la substance qui est la plus fréquemment traitée en ambulatoire (66%) même si la proportion des traitements en hôpital voit une augmentation de 9% par an au cours des 4 dernières années. En Wallonie par contre la situation est à l'inverse des 2 autres régions puisque c'est en hôpital que se font plus fréquemment les prises en charge pour le cannabis (73%).

En ce qui concerne l'usage de la substance, il y a une baisse significative de la proportion des patients qui rapportent n'utiliser aucune autre substance avec le cannabis. En 2018, cette proportion atteint 61%. La substance la plus fréquemment citée en association avec le cannabis est l'alcool (18%) mais c'est la proportion des patients utilisant le cannabis avec la cocaïne (15% en 2018) qui augmente de manière significative entre 2015 et 2018 (+12,3%/an). Les stimulants autres que la cocaïne ont également une prévalence élevée (11% en 2018) surtout en Flandre.

Le nombre moyen de jours de consommation du cannabis par semaine est de 4,8. Une forte différence régionale peut aussi être observée pour cet indicateur. Si en Flandre, les patients consomment la substance 4,6 jours par semaine, en Wallonie et à Bruxelles cette fréquence s'élève à respectivement 6,1 et 5,6 jours par semaine. En considérant une consommation intensive comme étant de 20 jours ou plus par mois pouvant indiquer un usage problématique (Gisle & Drieskens, 2019), en Flandre, en moyenne, les patients n'atteignent pas ce nombre de 20 jours par mois mais bien en Wallonie et à Bruxelles. Ceci peut être mis

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

en lien avec les renvois judiciaires plus fréquents en Flandre qui peut être incluent également des patients pour lequel l'usage est moins problématique.

Figure 4.3.1.a Evolution du nombre total d'épisodes de traitement pour le cannabis

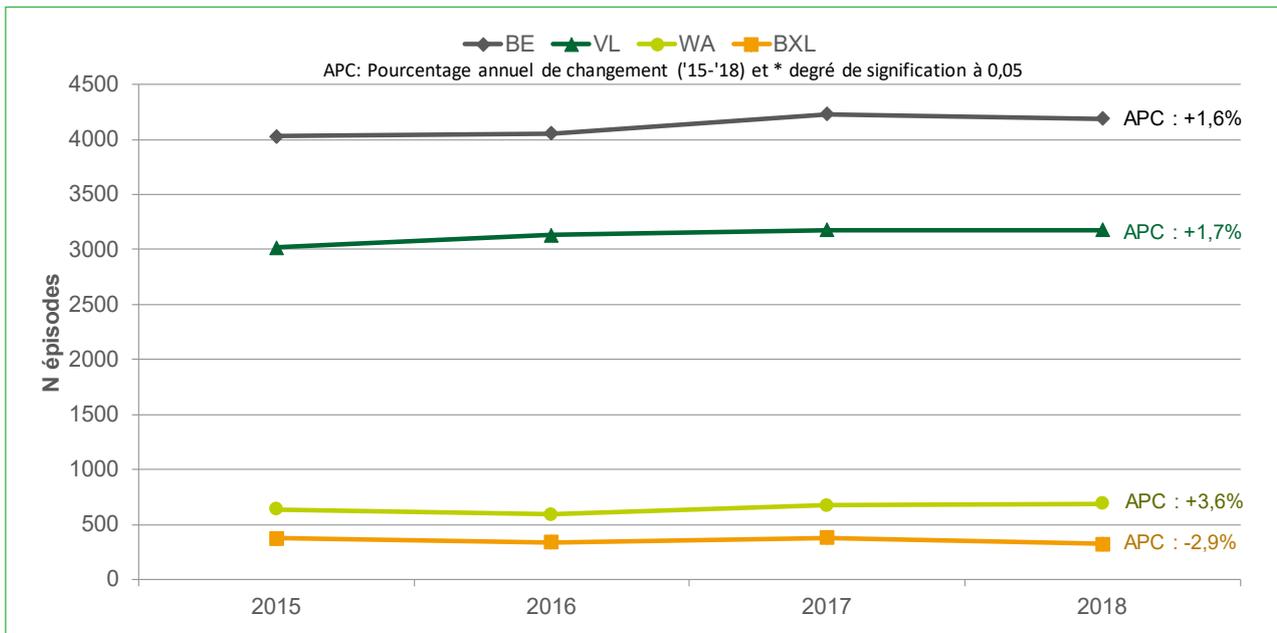
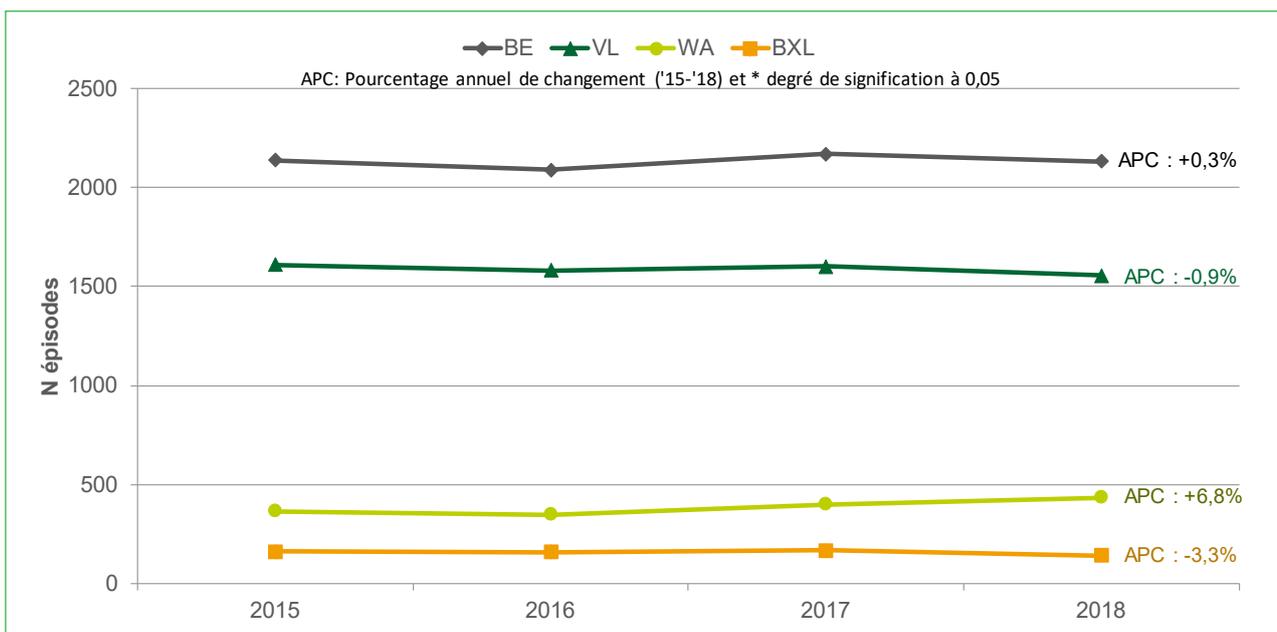


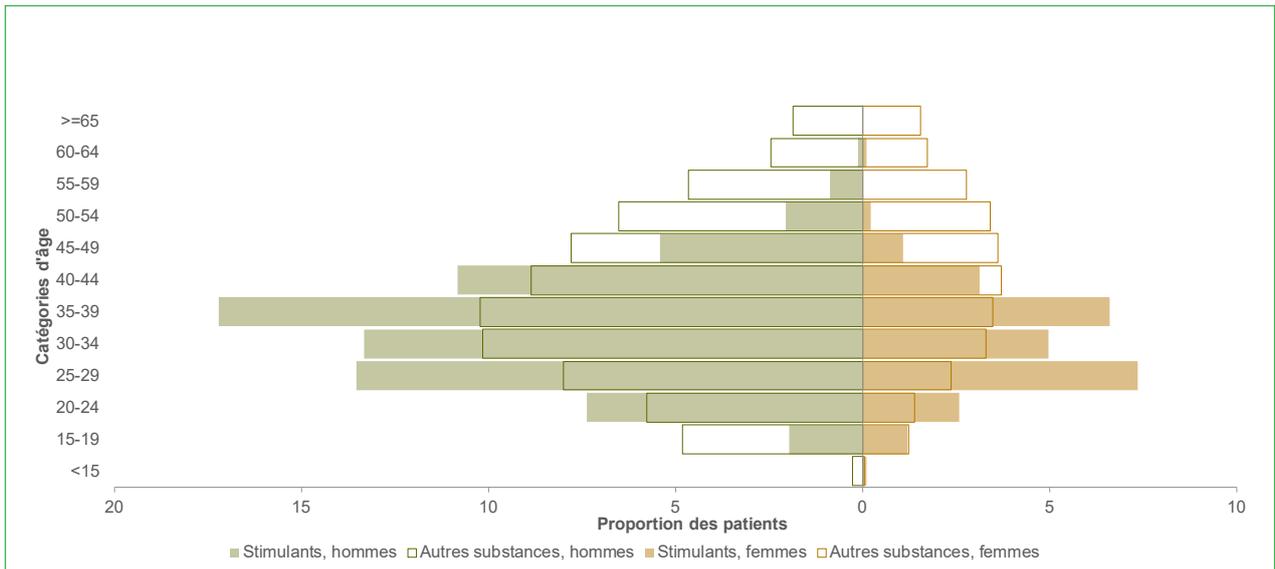
Figure 4.3.1.b Evolution du nombre d'épisodes de traitement de patients en traitement pour le cannabis pour la première fois



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Figure 4.3.2. Pyramide des âges des personnes en traitement pour le cannabis et pour les autres substances en Belgique, 2018



	Cannabis (catégorie)	Autres substances
Proportion d'hommes	81%	69%
Proportion de femmes	19%	31%
Age moyen des hommes	28	41
Age moyen des femmes	29	44

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Tableau 4.3.1. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion de l'ensemble des épisodes	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
Par type d'épisode												
Tous les épisodes	4189	14.7	19.0	28.7	37.2	22.2	11.9	26.9	9.6	19.0	25.0	33.0
Episodes anonymes	1173	19.7	19.2	50.3	27.5	12.8	9.4	23.7	9.7	17.0	19.0	28.0
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de l'ensemble des patients identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
Par année d'enregistrement												
2015	2508	32.7	17.7	24.1	44.0	22.9	9.1	26.5	8.7	20	25	32
2016	2650	32.8	17.1	21.4	44.0	23.8	10.8	27.3	8.9	20	25	33
2017	2742	33.1	18.5	20.8	43.1	24.8	11.3	27.6	9.1	20	26	33
2018	2505	31.8	18.1	19.8	41.3	26.7	12.2	28.1	9.2	21	26	34
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-0,7%	+1,5%	-6,0%*	-2,1%	5,2%*	9,9%*	1,9%*	-	-	-	-
Par province/région												
TOTAL FLANDRE	2058	36.4	17.0	22.6	42.1	25.6	9.6	27.2	8.9	20	26	33
Anvers	135	28.6	23.0	5.9	38.5	37.8	17.8	31.8	9.5	25	30	38
Brabant flamand	271	35.3	20.3	17.0	44.7	29.5	8.9	27.9	8.5	21	27	33
Flandre occidentale	334	33.3	24.6	18.6	47.9	23.4	10.2	27.6	8.5	21	25	32
Flandre orientale	345	29.4	19.5	44.1	27.3	19.1	9.6	25.0	9.5	17	21	31
Limbourg	283	34.1	13.8	16.3	38.5	31.5	13.8	29.1	9.3	21	28	35
TOTAL WALLONIE	300	20.4	25.0	6.7	40.0	31.3	22.0	31.6	9.3	24	30	37
Liège	112	17.7	24.1	5.4	36.6	31.3	26.8	32.6	10.0	24	31	41
Hainaut	109	18.1	23.9	7.3	40.4	33.0	19.3	30.9	8.8	24	30	36
Luxembourg	11	55.0	27.3	0.0	36.4	45.5	18.2	32.7	6.4	28	31	38
Namur	62	32.8	30.7	9.7	46.8	25.8	17.7	30.4	9.4	23	29	36
Brabant wallon	6	21.4	0.0	0.0	33.3	33.3	33.3	35.7	9.6	28	33	46
TOTAL BRUXELLES	147	19.8	19.7	6.1	32.7	32.7	28.6	33.3	9.5	26	33	40
Comparaison européenne												
Pays-Bas (2015)	5202	47.3	19.6	18.3	43.8	23.2	14.6	28.0	-	-	-	-
Allemagne (2016)	23262	43.1	15.5	30.6	42.3	20.3	6.8	25.0	-	-	-	-
Luxembourg (2017)	29	16.2	13.8	0.0	27.6	41.3	31.0	29.0	-	-	-	-
France (2017)	28205	48.5	13.7	26.1	43.1	20.7	10.0	26.0	-	-	-	-
Royaume-Uni (2017)	27920	23.6	22.5	42.3	32.7	15.9	9.0	24.0	-	-	-	-
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	1662	36.8	15.1	24.0	43.4	23.8	8.8	26.8	8.7	20	25	32
Consultations ambulatoires	497	25.1	16.1	18.7	42.1	27.0	12.3	28.2	9.2	21	27	34
Centre de jour	951	43.0	13.5	18.5	48.9	24.8	7.8	27.1	8.1	21	25	32
Service de Santé Mentale	214	65.4	19.6	60.8	22.0	11.7	5.6	22.3	8.8	17	18	26

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de l'ensemble des patients identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
Total Résidentiel	843	25.2	24.1	11.4	37.3	32.5	18.9	30.7	9.4	23	30	37
Unité de crise	95	13.3	14.7	6.3	39.0	39.0	15.8	31.0	8.3	25	30	36
Communauté thérapeutique	25	13.2	12.0	60.0	20.0	16.0	4.0	21.4	8.7	16	17	24
Hôpital général	430	30.8	30.5	12.1	39.3	30.2	18.4	30.3	9.3	23	29	36
Hôpital psychiatrique	293	27.9	18.8	7.9	35.2	35.2	21.8	32.1	9.5	25	31	38
Par sexe												
Homme	2046	33.6	-	19.8	42.1	26.2	12.0	28.0	9.1	21	26	34
Femme	452	25.7	-	19.9	37.4	29.7	13.1	28.7	9.4	21	27	34
Par catégorie d'âge												
<20	495	82.4	18.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	1035	43.0	16.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	669	23.5	20.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	306	15.3	19.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	835	35.8	13.3	30.3	38.2	20.7	10.8	26.2	9.2	19	24	32
Secondaire	1280	32.4	19.5	17.7	44.1	26.8	11.4	28.1	8.9	21	26	34
Supérieur	131	21.4	33.9	0.0	45.0	40.5	14.5	32.0	7.5	26	30	37
Par historique de traitement												
Traitements précédents	1184	23.9	17.6	9.8	39.2	34.3	16.7	30.7	9.0	24	30	37
Premier traitement	1261	46.2	18.8	29.7	43.8	19.1	7.5	25.6	8.5	19	24	30
Par substance spécifique												
Marijuana (herbe)	967	15.0	17.9	25.5	39.5	23.9	11.1	27.2	9.2	19.0	26.0	33.0
Haschisch (résine)	54	1.0	16.7	5.6	25.9	38.9	29.6	34.4	9.2	26.0	34.0	42.0
Autre cannabis	13	0.2	30.8	7.7	23.1	30.8	38.5	37.1	14.1	23.0	37.0	44.0
Cannabis non-spécifié	1471	16.7	18.2	16.6	43.2	28.1	12.1	28.4	9.0	21.0	27.0	34.0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Tableau 3.2. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients vivant seuls	Proportion d'épisodes de patients avec des problèmes de logement	Proportion d'épisodes de patients avec un faible revenu	Proportion d'épisodes de patients vivant avec des enfants	Proportion d'épisodes de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par type d'épisode						
Tous les épisodes	4189	27.5	7.0	42.3	18.4	38.7
Episodes anonymes	1173	18.5	7.4	60.9	16.2	46.3
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement						
2015	2508	27.1	7.8	37.8	17.5	45.3
2016	2650	29.5	7.7	33.7	20.3	42.6
2017	2742	30.2	6.8	35.3	20.3	39.6
2018	2505	29.9	5.8	34.0	19.9	37.1
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	+3,2%	-9,6%*	-2,7%	+3,8%	-6,5%*
Par province/région						
TOTAL FLANDRE	2058	27.7	5.3	33.5	19.5	37.3
Anvers	135	38.2	8.0	35.5	17.6	31.8
Brabant flamand	271	24.4	5.4	34.0	19.4	41.5
Flandre occidentale	334	34.3	5.9	25.5	26.0	24.8
Flandre orientale	345	19.4	6.6	50.6	11.1	16.5
Limbourg	283	27.3	5.4	29.9	20.1	32.1
TOTAL WALLONIE	300	38.3	5.8	35.3	24.1	36.8
Liège	112	41.2	3.9	32.4	24.1	44.3
Hainaut	109	34.3	7.1	33.3	32.4	38.4
Luxembourg	11	66.7	0.0	9.1	9.1	18.2
Namur	62	34.5	6.9	50.0	14.5	25.9
Brabant wallon	6	50.0	16.7	16.7	0.0	16.7
TOTAL BRUXELLES	147	45.2	13.5	37.7	15.2	33.6
Comparaison européenne						
Pays-Bas (2015)	5202	47.4	2.1	-	14.2	39.7
Allemagne (2016)	23262	25.4	43.2	-	13.2	27.8
Luxembourg (2017)	29	25.0	14.3	-	27.5	15.4
France (2017)	28205	22.3	10.9	-	12.4	4.2
Royaume-Uni (2017)	27920	34.3	9.9	-	26.4	
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	1662	26.8	4.6	35.3	20.0	37.2
Consultations ambulatoires	497	27.4	4.6	35.6	18.1	38.5
Centre de jour	951	29.7	5.3	27.5	22.7	44.5
Service de Santé Mentale	214	12.0	1.0	69.4	12.5	2.7

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Total Résidentiel	843	36.4	8.5	31.3	19.7	36.7
Unité de crise	95	38.6	23.6	45.3	10.8	41.3
Communauté thérapeutique	25	15.8	15.8	56.5	0.0	80.0
Hôpital général	430	34.6	6.2	28.6	25.6	31.2
Hôpital psychiatrique	293	40.7	7.4	28.4	15.2	39.6
Par sexe						
Homme	2046	29.4	5.9	34.2	17.9	39.3
Femme	452	31.9	5.8	33.0	28.9	27.5
Par catégorie d'âge						
<20	495	5.5	4.4	76.4	5.2	52.8
20-29	1035	27.7	6.1	30.1	14.9	33.7
30-39	669	41.9	5.4	18.4	34.1	30.3
40+	306	51.3	8.4	12.2	30.2	34.9
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	835	27.1	7.3	44.9	16.4	-
Secondaire	1280	28.1	5.3	30.7	20.1	-
Supérieur	131	43.4	4.6	12.0	26.4	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	1184	39.3	7.5	26.7	20.4	36.6
Premier traitement	1261	21.3	3.7	40.6	19.4	37.4
Par substance spécifique						
Marijuana (herbe)	967	26.6	5.7	40.0	17.1	37.0
Haschisch (résine)	54	47.7	11.1	38.9	14.0	28.0
Autre cannabis	13	18.2	9.1	25.0	41.7	0.0
Cannabis non-spécifié	1471	31.6	5.7	30.0	21.6	37.7

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Tableau 4.3.3. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par type d'épisode									
Tous les épisodes	4189	52.7	24.3	44.0	27.4	28.6	69.2	5.2	25.6
Episodes anonymes	1173	76.1	22.2	38.1	33.2	28.8	83.9	1.8	14.3
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement									
2015	2508	57.4	24.5	45.0	24.1	30.9	71.7	5.9	22.5
2016	2650	52.8	25.0	45.9	22.4	31.7	68.5	5.1	26.5
2017	2742	53.3	25.7	46.3	24.1	29.6	65.9	5.3	28.8
2018	2505	51.6	25.6	46.5	23.1	30.4	66.4	4.8	28.9
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-3,1%	+1,5%	+1,1%	-0,6%	-1,1%	-2,6%	-5,6%	+8,7%
Par province/région									
TOTAL FLANDRE	2058	51.6	24.8	42.9	22.7	34.4	72.4	5.1	22.5
Anvers	135	32.5	30.5	23.5	40.9	35.6	32.6	25.9	41.5
Brabant flamand	271	53.2	25.5	48.5	24.8	26.7	88.9	3.0	8.1
Flandre occidentale	334	45.7	25.6	58.5	20.4	21.1	47.0	2.1	50.9
Flandre orientale	345	58.8	21.2	44.1	25.0	30.9	62.3	0.6	37.1
Limbourg	283	48.9	26.5	44.4	27.8	27.8	65.7	3.5	30.7
TOTAL WALLONIE	300	53.2	29.1	57.7	28.5	13.8	24.3	2.3	73.3
Liège	112	48.2	31.2	61.3	32.4	6.3	8.0	0.9	91.1
Hainaut	109	60.0	27.9	52.8	32.4	14.8	30.3	5.5	64.2
Luxembourg	11	27.3	29.7	36.4	54.6	9.1	0.0	0.0	100.0
Namur	62	55.7	28.0	61.3	11.3	27.4	50.0	0.0	50.0
Brabant wallon	6	50.0	30.3	83.3	16.7	0.0	0.0	0.0	100.0
TOTAL BRUXELLES	147	48.1	29.6	71.2	15.8	13.0	66.7	6.1	27.2
Comparaison européenne									
Pays-Bas (2015)	-	-	27.0	5.3	91.9	2.7	-	-	-
Allemagne (2016)	-	-	23.0	52.4	19.6	26.2	-	-	-
Luxembourg (2017)	-	-	32.0	72.0	4.0	24.0	-	-	-
France (2017)	-	-	25.0	40.6	17.3	38.6	-	-	-
Royaume-Uni (2017)	-	-	22.0	36.0	26.9	20.0	-	-	-
Par type d'unité									
Total Ambulatoire	1662	55.8	24.6	39.1	21.2	39.7	-	-	-
Consultations ambulatoires	497	57.2	26.2	39.5	24.4	36.1	-	-	-
Centre de jour	951	51.6	25.3	41.5	17.5	41.0	-	-	-
Service de Santé Mentale	214	71.5	19.1	0.0	51.6	48.4	-	-	-

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
	N	%	Moyenne	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
				%	%	%	%	%	%
Total Résidentiel	843	43.3	28.1	59.5	26.3	14.2	-	-	-
Unité de crise	95	24.5	28.9	40.9	45.2	14.0	-	-	-
Communauté thérapeutique	25	36.0	21.7	48.0	24.0	28.0	-	-	-
Hôpital général	430	51.3	27.3	69.6	24.5	5.8	-	-	-
Hôpital psychiatrique	293	38.3	30.0	51.4	23.1	25.5	-	-	-
Par sexe									
Homme	2046	51.2	25.5	44.7	21.2	34.1	68.7	5.0	26.2
Femme	452	53.2	26.0	55.5	31.5	13.1	55.1	3.8	41.2
Par catégorie d'âge									
<20	495	76.3	-	43.6	25.2	31.3	80.6	4.2	15.2
20-29	1035	54.3	-	44.5	20.0	35.5	69.7	4.1	26.3
30-39	669	37.3	-	48.3	24.6	27.1	59.0	6.1	34.8
40+	306	32.2	-	52.8	27.2	19.9	48.0	5.2	46.7
Par niveau d'instruction									
Aucun ou primaire	835	52.9	24.0	41.3	21.7	37.0	65.9	6.1	28.0
Secondaire	1280	52.1	25.3	50.8	23.3	25.9	66.1	3.5	30.4
Supérieur	131	52.4	25.3	65.3	21.8	12.9	59.5	2.3	38.2
Par historique de traitement									
Traitements précédents	1184	-	-	47.6	24.5	27.9	60.5	7.3	32.2
Premier traitement	1261	-	-	45.7	21.6	32.7	71.7	2.5	25.8
Par substance spécifique									
Marijuana (herbe)	967	55.76	24.3	48.0	18.4	33.6	64.8	3.4	31.7
Haschisch (résine)	54	29.41	29.3	59.2	18.4	22.5	57.4	7.4	35.2
Autre cannabis	13	41.67	33.4	36.4	54.6	9.1	76.9	0.0	23.1
Cannabis non-spécifié	1471	49.72	26.4	45.3	25.6	29.0	67.6	5.6	26.8

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Tableau 4.3.4. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Nombre moyen de substances problématiques renseignées		Consommation d'autres substances					Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine	Age moyen lors du premier usage de la substance principale	Proportion d'épisodes de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'épisodes d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues
		N	Moyenne	Aucune	Opiacés	Cocaïne	Autre stimulant	Hypnotiques				
Par type d'épisode												
Tous les épisodes	15222	1.3	80.2	2.4	6.6	2.4	6.4	10.0	5.7	19.0	3.1	41.7
Episodes anonymes	3101	1.3	81.9	2.2	5.9	2.1	5.7	9.2	5.3	19.2	3.4	49.3
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Nombre moyen de substances problématiques renseignées		Consommation d'autres substances					Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine	Age moyen lors du premier usage de la substance principale	Proportion de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues
		N	Moyenne	Aucune	Opiacés	Cocaïne	Autre stimulant	Hypnotiques				
Par année d'enregistrement												
2015	2508	1.6	65.1	3.0	10.8	11.3	4.0	15.7	4.9	15.7	5.3	35.1
2016	2650	1.6	64.6	2.8	12.7	10.7	3.7	16.2	4.8	15.9	5.5	32.6
2017	2742	1.6	62.2	2.1	14.8	12.6	4.0	15.9	4.8	15.9	3.6	35.9
2018	2505	1.7	60.9	2.2	15.1	11.4	3.6	17.9	4.8	15.9	3.9	26.5
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-	-2,3%*	-11,7%	+12,3%*	+2,0%	-2,1%	+3,8%	-0,4%	+0,3%	-12,6%	-7,1%
Par province/région												
TOTAL FLANDRE	2058	1.6	61.9	2.0	15.0	12.7	2.9	16.9	4.6	15.8	4.0	31.7
Anvers	135	2.0	45.9	3.0	16.3	20.0	7.4	32.6	5.4	16.4	6.8	0.0
Brabant flamand	271	1.8	59.0	2.2	17.0	13.3	5.2	21.4	5.3	16.1	4.1	50.0
Flandre occidentale	334	1.7	56.0	1.8	18.0	15.6	2.4	22.8	4.8	15.8	4.1	40.0
Flandre orientale	345	1.7	60.3	3.8	16.2	10.1	4.1	15.4	4.3	15.4	4.1	44.4
Limbourg	283	1.5	62.2	1.4	10.3	12.0	2.8	17.7	4.5	16.5	1.5	0.0
TOTAL WALLONIE	300	1.8	52.3	3.0	16.7	6.0	5.7	25.7	6.1	16.6	2.6	0.0
Liège	112	2.0	41.1	1.8	18.8	10.7	10.7	34.8	6.0	17.3	1.8	0.0
Hainaut	109	1.7	53.2	4.6	15.6	1.8	2.8	21.1	6.0	16.3	1.2	0.0
Luxembourg	11	1.8	54.6	9.1	9.1	0.0	0.0	36.4	5.6	16.5	0.0	0.0
Namur	62	1.5	74.2	1.6	12.9	4.8	3.2	12.9	6.6	15.5	7.1	0.0
Brabant wallon	6	2.7	16.7	0.0	50.0	16.7	0.0	50.0	6.7	16.3	0.0	0.0
TOTAL BRUXELLES	62	1.6	65.3	3.4	12.9	4.1	8.8	17.0	5.6	16.6	4.2	0.0

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Comparaison européenne														
Pays-Bas (2015)	5202	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.6	16.0	-
Allemagne (2016)	23262	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.9	15.0	-
Luxembourg (2017)	29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.2	16.0	-
France (2017)	28205	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.9	16.0	-
Royaume-Uni (2017)	27920	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.4	15.0	-
Par type d'unité														
Total Ambulatoire	1662	1.5	68.6	1.6	12.0	9.8	2.1	13.8	4.3	15.6	3.8	28.6	3.8	28.6
Consultations ambulatoires	497	1.5	65.8	1.6	11.1	10.3	2.6	15.9	4.9	16.1	3.3	40.0	3.3	40.0
Centre de jour	951	1.5	68.5	1.8	14.3	10.5	2.0	12.9	4.3	15.5	4.6	22.2	4.6	22.2
Service de Santé Mentale	214	1.3	75.7	0.9	3.7	5.6	0.9	13.1	2.9	15.1	0.6	0.0	0.6	0.0
Total Résidentiel	843	1.9	45.8	3.3	21.1	14.6	6.6	26.0	5.8	16.6	4.2	23.8	4.2	23.8
Unité de crise	95	2.1	35.8	3.2	25.3	19.0	6.3	27.4	5.9	15.4	4.6	0.0	4.6	0.0
Communauté thérapeutique	25	3.2	24.0	8.0	32.0	36.0	4.0	36.0	3.9	13.8	4.0	0.0	4.0	0.0
Hôpital général	430	1.8	47.7	2.1	20.9	14.2	7.0	24.7	6.2	16.7	2.6	11.1	2.6	11.1
Hôpital psychiatrique	293	2.0	48.1	4.8	19.1	12.0	6.5	26.6	5.3	17.2	6.3	36.4	6.3	36.4
Par sexe														
Homme	2046	1.7	60.4	2.4	15.6	11.1	3.6	18.1	4.8	15.8	4.3	28.6	4.3	28.6
Femme	452	1.6	63.1	1.3	12.8	12.8	3.5	17.3	5.1	16.7	2.2	14.3	2.2	14.3
Par catégorie d'âge														
<20	495	1.5	72.5	0.2	11.5	11.5	0.8	8.9	3.8	-	1.1	50.0	1.1	50.0
20-29	1035	1.7	61.8	1.4	16.9	13.0	2.5	16.3	5.0	-	2.8	35.3	2.8	35.3
30-39	669	1.7	55.5	3.9	15.8	10.3	5.8	22.9	5.2	-	6.5	27.8	6.5	27.8
40+	306	1.7	51.0	4.6	12.8	8.2	6.9	27.1	5.1	-	7.2	8.3	7.2	8.3
Par niveau d'instruction														
Aucun ou primaire	835	1.7	58.7	1.9	16.1	12.5	2.9	16.7	4.8	15.2	5.4	34.5	5.4	34.5
Secondaire	1280	1.6	61.7	2.5	15.7	11.4	3.7	18.0	4.8	16.1	3.1	15.8	3.1	15.8
Supérieur	131	1.5	67.2	0.0	6.9	7.6	4.6	19.9	5.6	16.8	0.0	0.0	0.0	0.0
Par historique de traitement														
Traitements précédents	1184	1.8	51.5	4.1	18.1	13.9	6.0	23.9	4.5	17.3	6.8	30.0	6.8	30.0
Premier traitement	1261	1.5	69.6	0.3	12.1	9.0	1.3	12.5	4.6	16.0	1.2	11.1	1.2	11.1
Par substance spécifique														
Marijuana (herbe)	967	1.6	63.4	2.0	15.0	10.4	2.4	17.0	4.6	15.8	4.0	31.8	4.0	31.8
Haschisch (résine)	54	1.7	53.7	7.4	14.8	5.6	5.6	22.2	5.5	16.6	6.8	0.0	6.8	0.0
Autre cannabis	13	1.6	38.5	0.0	7.7	0.0	15.4	38.5	4.2	15.5	0.0	0.0	0.0	0.0
Cannabis non-spécifié	1471	1.7	59.8	2.2	15.2	12.4	4.2	18.2	5.0	16.0	3.7	22.2	3.7	22.2

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

Entre 2015 et 2018, le nombre total d'épisodes de traitement pour un opiacé comme substance principale a baissé de manière significative de 8% par an (Figure 4.4.1.a). Cette baisse est significative en Flandre (-8,5%/an) et en Wallonie (-8,1%/an) mais n'est pas significative à Bruxelles (-6,4%/an). Cette baisse se marque de manière plus importante encore pour les nouveaux patients en traitement (-12,1%/an) même si leur proportion est faible pour cette catégorie de substance (environ 10%).

La proportion de femmes en traitement reste stable autour de 20%. A Bruxelles, la proportion de femmes est presque deux fois moins importante (11%). Par contre parmi les premiers traitements, cette proportion est de plus de 30%.

Le vieillissement de cette population est également significatif avec une hausse de 1,5 années de l'âge moyen des patients en traitement entre 2015 et 2018. La proportion des patients appartenant à la catégorie d'âge des 40 ans et plus est en hausse significative (+3,6%/an) et la baisse la plus forte et significative (-13,8%/an) se retrouve dans la classe d'âge 20-29 ans.

Les indicateurs sociaux pour les patients en traitement pour les opiacés sont relativement stables même si une augmentation (non-significative) entre 2015 et 2018 des problèmes de logement est observée pour atteindre presque 22% des patients en traitement.

La prévalence au cours de la vie des traitements de substitution parmi cette population est de plus de 85% et relativement stable au cours des 4 dernières années. Elle est plus importante en Wallonie (95%) et à Bruxelles (88%) qu'en Flandre (78%). Les femmes ont également déjà été en traitement de substitution (90%) plus fréquemment que les hommes (85%). Les données annuelles concernant les prescriptions de méthadone ou buprénorphine en Belgique (Pharmanet, comm pers.) montrent également une tendance à la baisse. Entre 2010 et 2018, le nombre de personnes ayant reçu une prescription de méthadone ou buprénorphine a baissé de 8% pour atteindre un peu plus de 16000 personnes en 2018.

La prise en charge des patients en hôpital a tendance à diminuer (de manière non significative) au profit de la prise en charge résidentielle non-hospitalière même si c'est la prise en charge ambulatoire (62%) qui est la plus fréquente pour ce groupe de patients.

L'usage combiné avec la cocaïne est en hausse significative (+5,4%/an) et concerne en 2018 plus d'un tiers des patients en traitement pour les opiacés. Un patient sur cinq a également un usage problématique d'alcool et l'usage d'autres stimulants que la cocaïne est également en augmentation mais de manière non significative. Par contre l'usage combiné d'hypnotiques a tendance à baisser (-7%/an) mais de manière non significative.

Le nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine est en baisse significative de 2,6%/an et s'élève à 4,8 jours/semaine en 2018. Ceci ne signifie pas nécessairement une baisse du comportement à risque puisque cela ne concerne que l'usage de la substance principale. Comme l'usage combiné est en augmentation, il se pourrait que le nombre de jours de consommation toutes substances confondues soit en hausse.

La proportion de consommation actuelle par injection (au cours des 30 derniers jours) des opiacés est stable au cours du temps, autour de 13% des patients. L'usage par injection est plus élevé en Flandre (16%) qu'en Wallonie et à Bruxelles (10%). Cette proportion se situe dans la tranche basse des pays voisins avec les Pays-Bas (6%) et la France (16%). Par contre d'autres pays ont une proportion de l'usage par injection beaucoup plus important comme l'Allemagne (20%), le Royaume-Uni (32%) ou le Luxembourg (42%).

Même si les demandes de traitement pour les opiacés prescrits sont encore relativement marginales il convient de suivre avec attention leur évolution dans le TDI. En effet, comme l'indique l'INAMI dans une récente étude, le nombre de patients auquel le pharmacien a délivré au moins un conditionnement a presque doublé entre 2006 et 2016 et représente 10% de la population (INAMI, n.d.). Ce groupe de produits pourrait gagner en importance dans les prochaines années parmi les demandes de traitement.

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

Figure 4.4.1.a Evolution du nombre total d'épisodes de traitement pour les opiacés

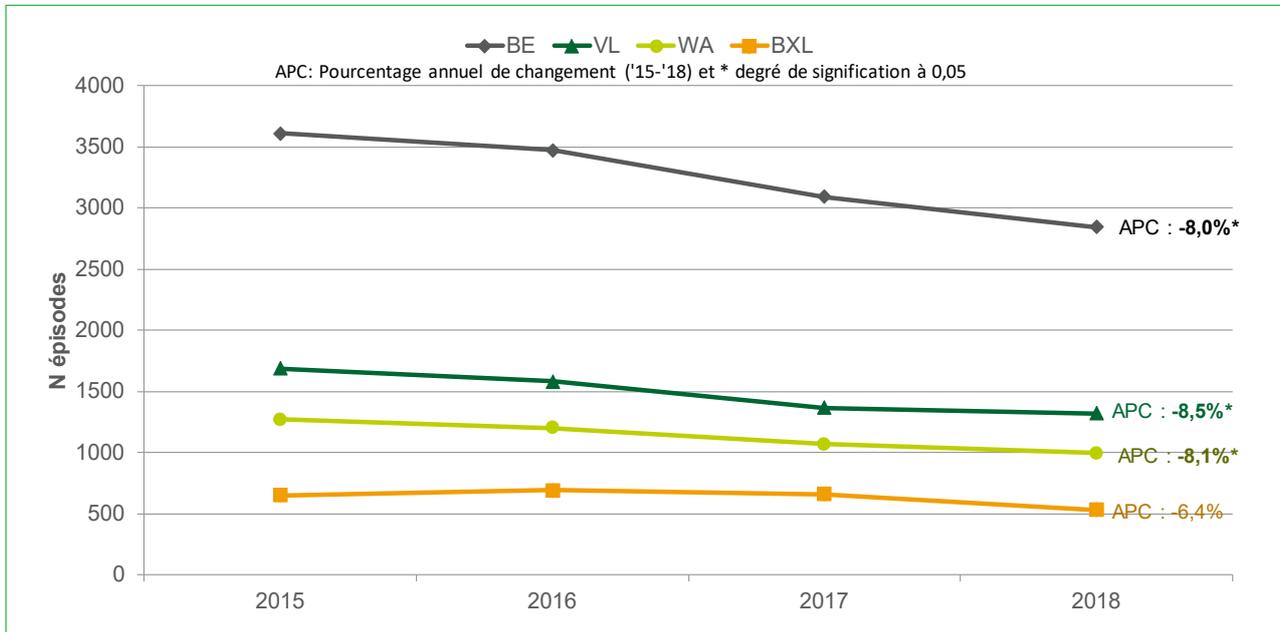
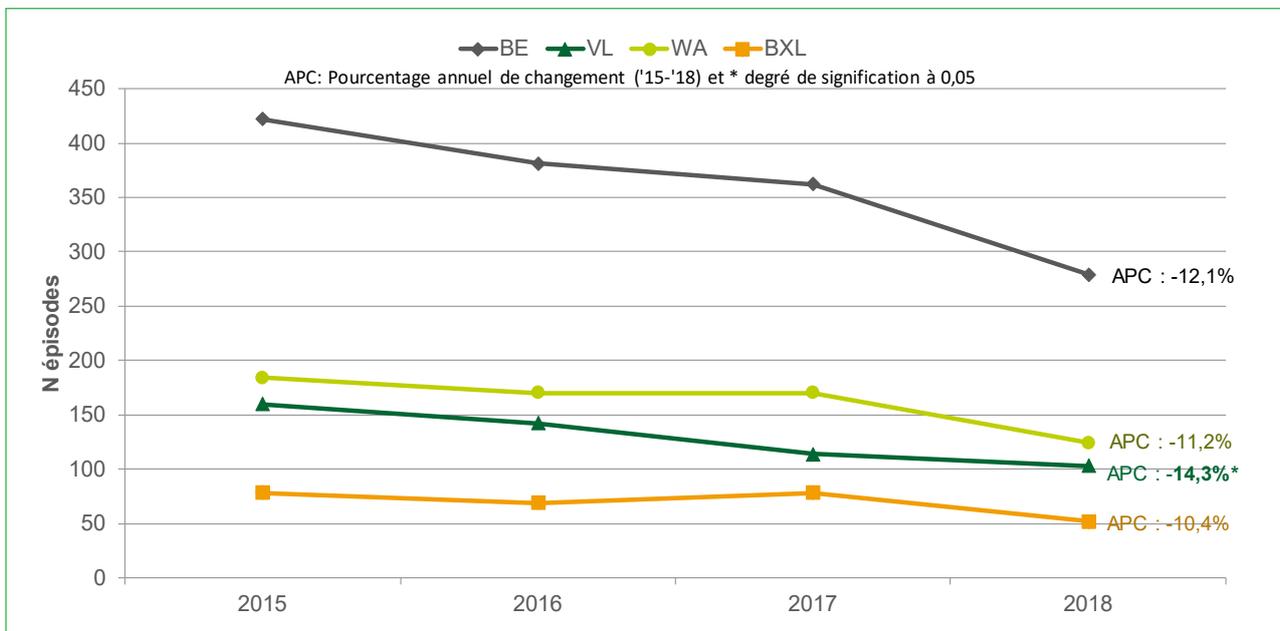


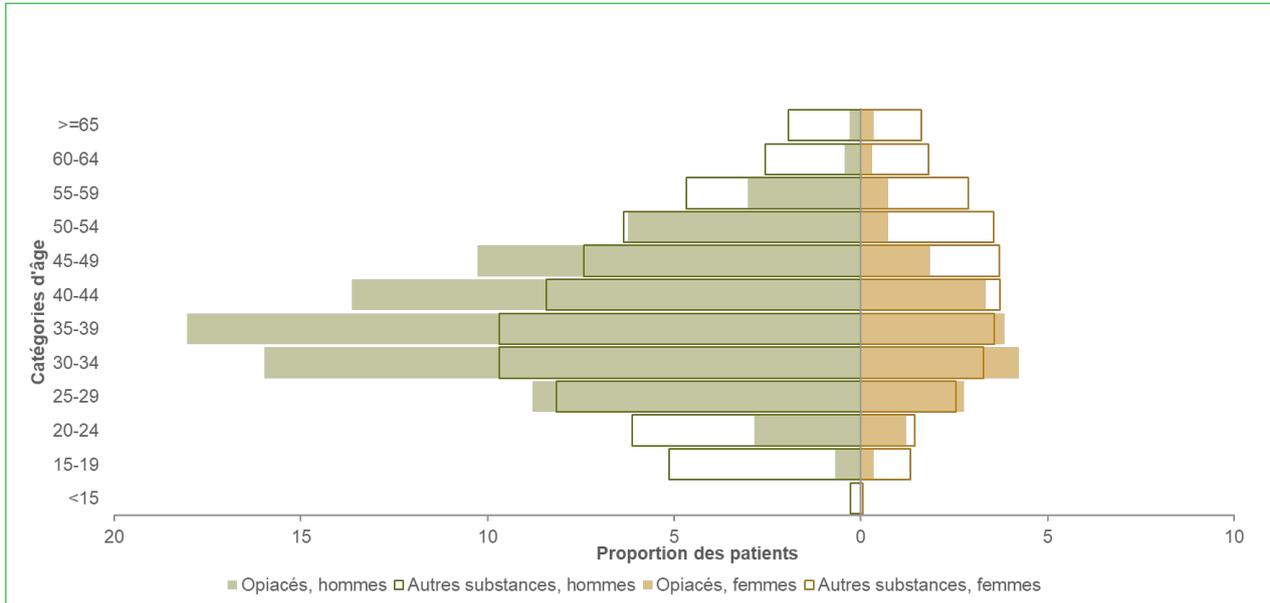
Figure 4.4.1.b Evolution du nombre d'épisodes de traitement de patients en traitement pour les opiacés



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

Figure 4.4.2. Pyramide des âges des personnes en traitement pour les opiacés et pour les autres substances en Belgique, 2018



	Opiacés (catégorie)	Autres substances
Proportion d'hommes	80%	70%
Proportion de femmes	20%	30%
Age moyen des hommes	39	38
Age moyen des femmes	37	43

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

Tableau 4.4.1. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion de l'ensemble des épisodes	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1 ^e quartile	Médiane	3 ^e quartile
Par type d'épisode												
Tous les épisodes	2843	10.0	19.2	1.0	16.3	43.0	39.7	38.0	9.0	32.0	37.0	44.0
Episodes anonymes	585	9.8	18.6	1.9	20.5	38.0	39.7	37.5	9.7	31.0	37.0	44.0
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de l'ensemble des patients identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Ecart-type	1 ^e quartile	Médiane	3 ^e quartile
Par année d'enregistrement												
2015	2041	26.6	20.9	1.0	22.4	40.3	36.3	36.6	9.0	30	36	43
2016	1998	24.8	19.4	0.7	21.5	40.3	37.5	37.0	9.0	30	36	43
2017	1743	21.0	20.1	0.7	17.8	42.5	39.1	37.6	8.9	31	37	44
2018	1617	20.6	20.4	0.8	14.5	44.4	40.3	38.2	8.8	32	37	44
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-9,0*	-0,3%	-7,4%	-13,8%*	+3,5%	+3,6%*	+1,5%*	-	-	-	-
Par province/région												
TOTAL FLANDRE	812	14.4	21.1	1.0	16.4	52.0	30.6	36.5	8.0	31	36	41
Anvers	44	9.3	27.3	0.0	13.6	43.2	43.2	38.3	8.4	32	39	43
Brabant flamand	110	14.3	23.9	0.9	16.4	55.5	27.3	35.1	6.5	30	35	40
Flandre occidentale	196	19.5	25.0	1.0	15.3	50.5	33.2	37.4	8.8	32	36	42
Flandre orientale	277	23.6	21.0	0.7	20.9	53.8	24.6	35.3	7.4	30	35	39
Limbourg	88	10.6	17.1	3.5	13.8	51.7	31.0	36.8	9.0	31	36	41
TOTAL WALLONIE	565	38.4	23.2	0.9	12.6	38.8	47.8	39.3	8.9	33	39	45
Liège	273	43.1	23.8	1.1	11.4	34.8	52.8	40.2	9.0	33	40	46
Hainaut	245	40.6	22.0	0.8	13.5	42.0	43.7	38.3	8.6	32	38	44
Luxembourg	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0
Namur	43	22.8	23.3	0.0	16.3	48.8	34.9	37.5	8.7	31	37	42
Brabant wallon	4	14.3	50.0	0.0	0.0	0.0	100.0	51.0	11.0	44	49	59
TOTAL BRUXELLES	240	32.3	11.3	0.0	12.9	31.7	55.4	41.3	10.1	34	41	49
Comparaison européenne												
Pays-Bas (2015)	1262	11.5	18.2	0.4	10.1	24.9	64.5	43.0	-	-	-	-
Allemagne (2016)	16177	29.9	22.0	1.0	16.3	41.4	41.3	38.0	-	-	-	-
Luxembourg (2017)	109	60.9	23.8	0.0	5.5	41.7	52.8	40.0	-	-	-	-
France (2017)	12899	22.2	22.4	1.9	21.2	40.5	36.4	37.0	-	-	-	-
Royaume-Uni (2017)	57430	48.5	24.4	5.6	16.9	44.1	38.4	38.0	-	-	-	-
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	996	22.0	18.7	0.8	14.5	45.3	39.4	38.0	8.6	32	37	43
Consultations ambulatoires	728	36.8	19.9	0.7	13.2	43.3	42.8	38.6	8.7	33	38	44
Centre de jour	250	11.3	14.5	0.8	18.0	51.2	30.0	36.2	8.0	31	35	41
Service de Santé Mentale	18	5.5	27.8	5.6	16.7	44.4	33.3	36.8	11.2	31	38	42

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACES

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de l'ensemble des patients identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
Total Résidentiel	621	18.6	23.1	0.8	14.7	42.8	41.7	38.6	9.2	32	37	45
Unité de crise	197	27.6	19.8	1.0	14.2	45.2	39.6	37.6	8.1	32	36	43
Communauté thérapeutique	56	29.6	10.9	0.0	19.6	53.6	26.8	35.8	7.6	31	34	40
Hôpital général	168	12.0	33.3	1.8	11.3	37.5	49.4	40.5	11.2	32	39	47
Hôpital psychiatrique	200	19.1	21.0	0.0	16.5	42.0	41.5	38.7	8.5	32	38	45
Par sexe												
Homme	1285	21.1	-	0.5	13.5	44.2	41.9	38.5	8.5	32	38	44
Femme	329	18.7	-	2.1	18.2	45.3	34.4	37.0	10.1	30	36	41
Par catégorie d'âge												
<20	13	2.2	53.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	235	9.8	25.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	717	25.2	20.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	651	32.5	17.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	560	24.0	18.6	1.3	16.1	45.4	37.3	37.6	8.7	31	37	43
Secondaire	707	17.9	21.7	0.6	14.7	44.5	40.2	38.1	8.7	32	37	44
Supérieur	106	17.4	28.3	1.9	4.7	41.5	51.9	42.0	10.5	35	40	49
Par historique de traitement												
Traitements précédents	1416	28.6	19.0	0.4	14.1	44.6	41.0	38.3	8.5	32	37	44
Premier traitement	175	6.4	31.4	4.0	17.8	43.7	34.5	37.2	11.0	30	36	42
Par substance spécifique												
Héroïne	1340	17.0	18.4	0.8	15.2	46.5	37.5	37.5	8.3	32	37	43
Méthadone (détourné)	88	1.1	19.3	0.0	8.0	34.1	58.0	41.2	8.4	35	42	48
Buprénorphine (détourné)	7	0.1	0.0	0.0	0.0	85.7	14.3	37.0	3.0	36	37	38
Fentanyl (illégal/détourné)	11	0.1	27.3	0.0	9.1	27.3	63.6	42.9	9.7	35	43	53
Autre opiacé	79	1.0	43.0	1.3	15.2	24.1	59.5	43.6	13.7	33	42	55
Opiacé non-spécifié	92	1.2	31.5	1.1	12.0	40.2	46.7	39.8	10.0	33	38	46

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

Tableau 4.4.2. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients vivant seuls	Proportion d'épisodes de patients avec des problèmes de logement	Proportion d'épisodes de patients avec un faible revenu	Proportion d'épisodes de patients vivant avec des enfants	Proportion d'épisodes de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par type d'épisode						
Tous les épisodes	2843	45.9	27.2	38.5	17.6	40.5
Épisodes anonymes	585	46.3	32.8	53.0	15.8	40.0
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement						
2015	2041	42.7	19.3	34.3	19.6	41.9
2016	1998	44.1	19.5	34.0	19.8	41.3
2017	1743	44.3	21.8	35.6	19.1	39.8
2018	1617	44.6	21.9	35.1	20.3	40.6
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	+1,4%	+5,0%	+1,2%	+0,6%	-1,3%
Par province/région						
TOTAL FLANDRE	812	37.3	17.4	28.2	22.8	39.5
Anvers	44	34.3	33.3	37.2	18.8	26.7
Brabant flamand	110	29.0	14.7	27.4	22.9	40.2
Flandre occidentale	196	35.5	13.2	28.0	20.4	38.7
Flandre orientale	277	40.5	20.2	29.7	25.5	34.4
Limbourg	88	28.2	10.1	18.5	28.7	41.3
TOTAL WALLONIE	565	54.2	26.9	43.6	16.5	44.8
Liège	273	61.9	32.8	47.6	14.2	38.7
Hainaut	245	46.1	23.2	40.3	15.9	56.0
Luxembourg	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Namur	43	46.0	8.1	40.5	29.3	25.6
Brabant wallon	4	33.3	0.0	0.0	75.0	25.0
TOTAL BRUXELLES	240	45.9	25.0	38.4	20.4	33.3
Comparaison européenne						
Pays-Bas (2015)	1262	63.6	7.2	-	15.2	50.5
Allemagne (2016)	16177	38.5	23.0	-	18.9	14.9
Luxembourg (2017)	109	54.3	33.0	-	9.2	17.1
France (2017)	12899	35.4	18.6	-	20.8	4.6
Royaume-Uni (2017)	57430	45.8	26.8	-	16.9	
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	996	44.3	21.6	37.4	21.1	39.8
Consultations ambulatoires	728	45.0	23.2	39.7	20.6	44.4
Centre de jour	250	43.2	18.3	31.2	22.7	28.3
Service de Santé Mentale	18	28.6	0.0	27.8	16.7	0.0

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Total Résidentiel	621	45.0	22.2	31.6	19.1	41.9
Unité de crise	197	44.6	35.2	41.6	12.1	43.6
Communauté thérapeutique	56	23.8	35.0	38.9	7.1	54.6
Hôpital général	168	43.9	11.1	17.0	28.3	27.1
Hôpital psychiatrique	200	48.7	18.3	30.5	21.0	47.7
Par sexe						
Homme	1285	47.4	23.0	34.1	17.2	41.8
Femme	329	34.9	17.7	39.1	31.8	36.2
Par catégorie d'âge						
<20	13	15.4	46.2	76.9	0.0	53.9
20-29	235	38.4	23.2	48.0	17.9	45.2
30-39	717	38.3	23.1	35.8	23.3	41.4
40+	651	54.0	19.6	28.9	18.0	37.9
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	560	44.6	23.3	42.1	18.2	-
Secondaire	707	44.5	21.5	32.2	21.9	-
Supérieur	106	46.5	10.0	15.7	21.1	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	1416	45.0	22.3	35.0	19.9	42.0
Premier traitement	175	40.0	17.9	33.3	24.1	28.5
Par substance spécifique						
Héroïne	1340	45.8	23.8	37.8	18.8	43.1
Méthadone (détourné)	88	36.4	18.3	37.2	26.0	36.6
Buprénorphine (détourné)	7	50.0	25.0	20.0	28.6	33.3
Fentanyl (illégal/détourné)	11	55.6	20.0	22.2	10.0	27.3
Autre opiacé	79	35.5	7.7	13.3	33.8	20.0
Opiacé non-spécifié	92	40.5	10.7	14.9	25.3	30.0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

Tableau 4.4.3. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement		Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois		Age moyen lors du premier traitement		Proportion de patients qui ont déjà suivi un traitement de substitution		Origine du renvoi en traitement				Type de programme de traitement		
	N	%	Proportion de patients en traitement pour la première fois	%	Age moyen	Moyenne	Proportion de patients qui ont déjà suivi un traitement de substitution	%	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital	
Par type d'épisode															
Tous les épisodes	2843	10.2	36.6	83.5	67.5	24.4	8.1	62.0	16.9	21.1					
Episodes anonymes	585	17.8	35.0	84.6	62.1	30.2	7.7	77.8	6.2	16.1					
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables		Proportion de patients en traitement pour la première fois		Age moyen lors du premier traitement		Proportion de patients qui ont déjà suivi un traitement de substitution		Origine du renvoi en traitement				Type de programme de traitement		
	N	%	Proportion de patients en traitement pour la première fois	%	Age moyen	Moyenne	Proportion de patients qui ont déjà suivi un traitement de substitution	%	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital	
Par année d'enregistrement															
2015	2041	12.6	35.7	85.7	71.0	20.6	8.5	60.4	13.4	26.3					
2016	1998	12.8	34.9	80.6	71.6	20.0	8.4	59.1	13.6	27.3					
2017	1743	11.7	36.9	83.0	70.1	21.1	8.8	59.2	14.2	26.6					
2018	1617	11.0	37.2	85.7	70.1	20.5	9.4	61.6	15.7	22.8					
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05															
		-4,9%	+1,8%	+0,3%	-0,6%	+0,5%	+3,6%	+0,6%	+5,2%	-4,5%					
Par province/région															
TOTAL FLANDRE	812	10.7	36.6	78.5	61.9	23.3	14.8	64.3	13.3	22.4					
Anvers	44	6.8	32.7	86.7	15.9	77.3	6.8	6.8	77.3	15.9					
Brabant flamand	110	10.1	36.4	95.1	52.8	27.4	19.8	86.4	10.9	2.7					
Flandre occidentale	196	11.4	37.9	56.8	70.4	15.9	13.8	75.0	7.1	17.9					
Flandre orientale	277	9.8	34.3	91.4	71.8	17.3	10.9	54.9	3.2	41.9					
Limbourg	88	17.1	39.6	32.0	68.8	18.2	13.0	62.5	13.6	23.9					
TOTAL WALLONIE	565	12.3	36.6	95.0	77.9	17.8	4.3	50.3	20.2	29.6					
Liège	273	12.6	36.3	97.1	88.3	11.0	0.7	40.7	24.9	34.4					
Hainaut	245	12.0	36.9	94.0	68.5	25.7	5.8	59.6	18.8	21.6					
Luxembourg	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-					
Namur	43	14.0	37.0	86.2	69.8	11.6	18.6	62.8	0.0	37.2					
Brabant wallon	4	0.0	0.0	100.0	25.0	75.0	0.0	0.0	0.0	100.0					
TOTAL BRUXELLES	240	8.9	41.7	88.1	78.7	17.8	3.6	79.2	12.9	7.9					
Comparaison européenne															
Pays-Bas (2015)	-	-	41.0	-	5.4	89.7	4.9	-	-	-					
Allemagne (2016)	-	-	36.0	-	58.0	35.5	5.8	-	-	-					
Luxembourg (2017)	-	-	42.0	-	85.9	4.3	3.2	-	-	-					

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

France (2017)	-	-	34.0	63.8	28.6	7.2	-	-	-
Royaume-Uni (2017)	-	-	36.0	60.3	21.6	18.0	-	-	-
Par type d'unité									
Total Ambulatoire	996	11.2	35.6	71.3	17.1	11.6	-	-	-
Consultations ambulatoires	728	11.3	36.2	78.8	14.6	6.6	-	-	-
Centre de jour	250	9.0	34.0	52.2	22.5	25.3	-	-	-
Service de Santé Mentale	18	38.9	33.9	0.0	71.4	28.6	-	-	-
Total Résidentiel	621	10.7	39.9	68.1	25.9	6.0	-	-	-
Unité de crise	197	5.7	33.4	64.1	30.8	5.1	-	-	-
Communauté thérapeutique	56	7.1	30.3	42.9	37.5	19.6	-	-	-
Hôpital général	168	22.4	42.7	64.4	32.5	3.1	-	-	-
Hôpital psychiatrique	200	7.0	40.8	82.0	12.5	5.5	-	-	-
Par sexe									
Homme	1285	9.5	36.3	70.6	19.7	9.8	62.9	16.1	21.0
Femme	329	17.0	39.2	68.7	23.8	7.5	56.5	13.7	29.8
Par catégorie d'âge									
<20	13	53.9	-	50.0	41.7	8.3	61.5	15.4	23.1
20-29	235	13.5	-	66.2	23.4	10.4	61.3	16.6	22.1
30-39	717	10.8	-	69.5	19.9	10.6	62.9	16.6	20.5
40+	651	9.4	-	72.4	19.8	7.8	60.2	14.3	25.5
Par niveau d'instruction									
Aucun ou primaire	560	7.8	34.8	71.9	18.4	9.7	58.8	18.0	23.2
Secondaire	707	12.1	37.4	72.5	18.1	9.5	61.0	14.6	24.5
Supérieur	106	21.0	42.5	72.8	25.2	1.9	59.4	13.2	27.4
Par historique de traitement									
Traitements précédents	1416	-	-	71.2	18.8	10.1	61.5	16.5	22.0
Premier traitement	175	-	-	59.4	35.8	4.9	62.9	8.6	28.6
Par substance spécifique									
Héroïne	1340	8.3	34.2	71.5	18.8	9.7	64.5	17.6	17.9
Méthadone (détourné)	88	9.2	38.3	68.6	29.1	2.3	56.8	8.0	35.2
Buprénorphine (détourné)	7	14.3	38.0	80.0	0.0	20.0	85.7	0.0	14.3
Fentanyl (illégal/détourné)	11	9.1	54.0	75.0	12.5	12.5	63.6	0.0	36.4
Autre opiacé	79	38.2	43.4	63.4	33.8	2.8	48.1	0.0	51.9
Opiacé non-spécifié	92	28.6	42.0	54.4	28.9	16.7	33.7	10.9	55.4

Bron : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

Tableau 4.4.4. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Nombre moyen de substances problématiques renseignées	Consommation d'autres substances					Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine	Age moyen lors du premier usage de la substance principale	Proportion d'épisodes de patients s'injectant cette substance	Proportion d'épisodes de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'épisodes d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues	
			Aucune	Cocaïne	Autre stimulant	Hypnotiques	Cannabis						Alcool
N	Moyenne	Moyenne	%	%	%	%	%	Moyenne	%	%	%		
Par type d'épisode													
Tous les épisodes	2843	2.3	36.0	33.6	8.5	15.4	27.2	20.7	4.8	23.0	14.9	44.8	44.5
Episodes anonymes	585	2.2	40.8	31.8	5.5	12.5	23.5	18.5	4.4	23.2	13.9	34.9	46.8
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Nombre moyen de substances problématiques renseignées	Consommation d'autres substances					Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine	Age moyen lors du premier usage de la substance principale	Proportion de patients s'injectant cette substance	Proportion de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues	
			Aucune	Cocaïne	Autre stimulant	Hypnotiques	Cannabis						Alcool
N	Moyenne	Moyenne	%	%	%	%	%	%	Moyenne	%	%	%	%
2015	2041	2.2	38.7	29.2	7.0	15.0	26.1	18.8	5.2	22.3	13.1	46.0	43.7
2016	1998	2.3	37.9	31.0	8.8	15.6	27.6	19.9	5.0	22.8	12.8	44.7	44.4
2017	1743	2.2	37.5	33.2	8.2	13.4	27.9	19.6	4.9	22.4	13.7	44.1	36.0
2018	1617	2.2	36.6	34.1	8.7	12.4	26.0	20.7	4.8	23.1	13.1	44.3	41.0
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-	-1,8%*	+5,4%*	+5,8%	-7,0%	0,0%	+2,8%	-2,6%*	+0,9%	+0,5%	-1,3%	-3,9%
Par province/région													
TOTAL FLANDRE	812	2.2	35.0	30.4	14.5	14.8	28.8	20.7	4.6	22.5	16.3	50.7	39.6
Anvers	44	2.8	13.6	54.6	13.6	38.6	22.7	20.5	6.3	24.9	34.2	67.7	0.0
Brabant flamand	110	2.5	26.4	36.4	15.5	18.2	40.0	23.6	3.9	23.3	6.4	50.0	55.0
Flandre occidentale	196	1.9	46.4	24.0	13.3	9.2	27.0	17.9	5.0	22.9	14.5	40.3	35.0
Flandre orientale	277	2.3	33.6	31.4	15.2	14.8	26.0	22.7	4.8	21.7	21.6	53.7	34.8
Limbourg	88	2.1	37.5	21.6	12.5	18.2	28.4	18.2	4.8	21.2	8.5	50.7	50.0
TOTAL WALLONIE	565	2.2	35.9	40.5	2.1	9.0	26.6	20.9	5.0	23.8	10.2	37.3	42.9
Liège	273	2.0	37.7	36.3	1.5	9.2	19.1	15.4	5.7	24.2	10.7	41.0	36.5
Hainaut	245	2.5	29.8	48.2	3.3	9.8	35.1	28.2	4.2	22.7	9.8	34.4	53.3
Luxembourg	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Namur	43	1.8	58.1	27.9	0.0	4.7	23.3	11.6	5.3	26.3	9.5	27.5	30.0
Brabant wallon	4	2.8	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	7.0	32.3	0.0	50.0	100.0
TOTAL BRUXELLES	240	2.0	43.3	31.3	4.2	12.1	15.0	20.4	4.5	23.2	9.2	40.1	40.4
Comparaison européenne													
Pays-Bas (2015)	1262	-	-	-	-	-	-	-	6.6	24.0	6.1	-	-
Allemagne (2016)	16177	-	-	-	-	-	-	-	6.3	21.0	20.4	-	-

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACES

Luxembourg (2017)	109	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.0	17.0	41.7	41.7	-
France (2017)	12899	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.1	23.0	16.6	16.6	-
Royaume-Uni (2017)	57430	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.1	23.0	32.0	32.0	-
Par type d'unité															
Total Ambulatoire	996	2.0	42.2	30.8	8.2	8.3	24.4	16.9	4.4	4.4	4.4	4.4	12.0	41.7	41.7
Consultations ambulatoires	728	2.0	44.2	29.1	6.9	7.6	22.0	16.2	4.7	4.7	4.7	4.7	11.2	40.9	41.5
Centre de jour	250	2.2	34.8	37.6	12.0	10.4	32.0	19.6	3.5	3.5	3.5	3.5	14.1	46.1	42.5
Service de Santé Mentale	18	1.6	61.1	5.6	11.1	11.1	16.7	5.6	4.8	4.8	4.8	4.8	0.0	17.7	50.0
Total Résidentiel	621	2.5	27.5	39.3	9.3	18.8	28.5	26.9	5.3	5.3	5.3	5.3	14.8	48.2	40.1
Unité de crise	197	2.6	20.8	47.7	7.1	19.8	30.0	24.9	5.9	5.9	5.9	5.9	17.9	56.2	35.1
Communauté thérapeutique	56	3.0	19.6	58.9	17.9	14.3	42.9	35.7	1.5	1.5	1.5	1.5	13.0	65.4	48.3
Hôpital général	168	2.1	38.7	23.8	10.1	17.3	20.8	25.0	6.0	6.0	6.0	6.0	16.6	31.2	40.7
Hôpital psychiatrique	200	2.5	27.0	38.5	8.5	20.5	29.5	28.0	5.4	5.4	5.4	5.4	10.6	48.4	40.5
Par sexe															
Homme	1285	2.2	36.7	34.1	8.1	11.4	27.4	21.1	4.7	4.7	4.7	4.7	14.1	46.7	40.6
Femme	329	2.2	35.9	34.0	10.9	16.4	20.4	19.5	5.0	5.0	5.0	5.0	9.3	35.0	43.5
Par catégorie d'âge															
<20	13	2.5	15.4	23.1	7.7	15.4	69.2	7.7	5.0	5.0	5.0	5.0	27.3	25.0	50.0
20-29	235	2.3	31.1	43.0	8.1	8.9	35.3	17.5	4.7	4.7	4.7	4.7	14.2	41.0	42.6
30-39	717	2.3	34.2	36.7	10.9	14.0	27.6	20.1	4.7	4.7	4.7	4.7	14.9	47.0	40.4
40+	651	2.1	41.6	28.1	6.5	11.8	20.0	22.9	4.8	4.8	4.8	4.8	10.4	42.9	41.0
Par niveau d'instruction															
Aucun ou primaire	560	2.4	31.1	38.8	9.3	12.3	31.1	24.5	4.7	4.7	4.7	4.7	13.6	50.6	48.7
Secondaire	707	2.2	36.4	34.4	8.1	11.7	24.6	19.5	4.8	4.8	4.8	4.8	11.4	40.3	34.2
Supérieur	106	1.9	48.1	22.6	0.0	13.2	15.1	20.8	4.9	4.9	4.9	4.9	5.1	25.3	33.3
Par historique de traitement															
Traitements précédents	1416	2.2	35.3	34.1	9.0	12.4	26.6	21.9	4.6	4.6	4.6	4.6	13.2	47.6	41.8
Premier traitement	175	2.0	44.6	33.1	6.3	10.9	22.3	10.9	5.6	5.6	5.6	5.6	12.1	19.9	26.1
Par substance spécifique															
Héroïne	1340	2.3	36.4	18.2	4.6	18.2	18.2	21.6	4.6	4.6	4.6	4.6	14.9	48.3	40.1
Méthadone (détourné)	88	2.2	34.0	37.9	9.4	11.4	28.2	21.0	6.1	6.1	6.1	6.1	4.8	41.4	61.9
Buprénorphine (détourné)	7	2.0	28.6	0.0	0.0	0.0	28.6	28.6	5.7	5.7	5.7	5.7	0.0	16.7	0.0
Fentanyl (illégal/détourné)	11	2.6	54.6	18.2	9.1	27.3	18.2	36.4	6.8	6.8	6.8	6.8	0.0	18.2	100.0
Autre opiacé	79	1.6	51.1	21.7	8.7	14.1	15.2	15.2	5.9	5.9	5.9	5.9	1.4	7.6	25.0
Opiacé non-spécifié	92	1.9	62.0	6.3	1.3	19.0	10.1	19.0	5.2	5.2	5.2	5.2	5.0	22.4	30.0

Bron : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

La proportion des traitements pour la cocaïne comme substance principale est en hausse significative de plus de 12%/an à la fois pour tous les épisodes de traitement et pour les premiers épisodes de traitement (Figure 4.5.1 a & b). Cette augmentation peut être mise en parallèle avec les derniers résultats de l'enquête santé dans la population générale qui montrent une augmentation de la consommation au cours des 12 derniers mois de la cocaïne entre 2013 (0,5%) et 2018 (1,5%) (Gisle & Drieskens, 2019). De plus, le groupe de travail sur l'étude des résidus de substances illicites dans les eaux usées montre également une augmentation des résidus de cocaïne entre 2011 et 2018 à Bruxelles et à Anvers. (EMCDDA, 2019) Ces préoccupations concernant l'augmentation des dommages liés à la cocaïne en Europe a récemment amené l'EMCDDA à publier un document de synthèse (EMCDDA, 2018).

La proportion des patients en traitement pour la cocaïne parmi l'ensemble des patients en traitement pour les substances illicites s'élève à près de 27%. Cette proportion est plus élevée en Wallonie (31%) et à Bruxelles (36%) qu'en Flandre (24%). Ceci peut également être lié au fait qu'en Flandre la proportion des stimulants autres que la cocaïne occupent une place plus importante qu'en Wallonie et à Bruxelles.

L'âge moyen des personnes en traitement pour la cocaïne a augmenté d'1 an depuis 2015 mais cette augmentation n'est pas significative. Les patients sont presque 6 ans plus âgés à Bruxelles (38 ans) qu'en Flandre (32 ans). Les patients en traitement pour le crack sont également 2 ans plus âgés que les patients en traitement pour la cocaïne en poudre.

Il est également possible d'observer une détérioration significative de la situation de logement des patients avec près de 12% des patients sans logement ou en situation de logement instable, même si cette situation est surtout marquée à Bruxelles (34%).

La prise en charge de ces patients est en baisse significative dans les structures ambulatoires (52%) alors qu'elle augmente en hôpital (31%) et dans une moindre mesure en résidentiel non-hospitalier. En Wallonie, la situation est inverse puisque la prise en charge en hôpital est beaucoup plus importante (51%) et l'ambulatoire ne représente que 26% de la prise en charge.

L'usage combiné de substances est presque aussi important que chez les patients en traitement pour les opiacés puisque seulement 37% des patients ne consomment qu'une seule substance. L'alcool et le cannabis sont les substances les plus fréquemment citées (33%) parmi les patients en traitement pour la cocaïne. L'usage combiné avec des opiacés est plus important en Wallonie et à Bruxelles (17%) qu'en Flandre (4%) et parmi les usagers de crack (15%) que parmi les usagers de cocaïne en poudre (5%).

Contrairement à ce qui est rapporté dans différents pays européens (EMCDDA, 2018), l'injection de la cocaïne ne semble pas augmenter en Belgique elle est même en baisse importante dans notre pays et ne s'élève qu'à 4%. C'est en Wallonie (5%) et à Bruxelles (7%) que ce mode de consommation est le plus fréquent contre 3% en Flandre.

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

Figure 4.5.1.a Evolution du nombre total d'épisodes de traitement pour la cocaïne

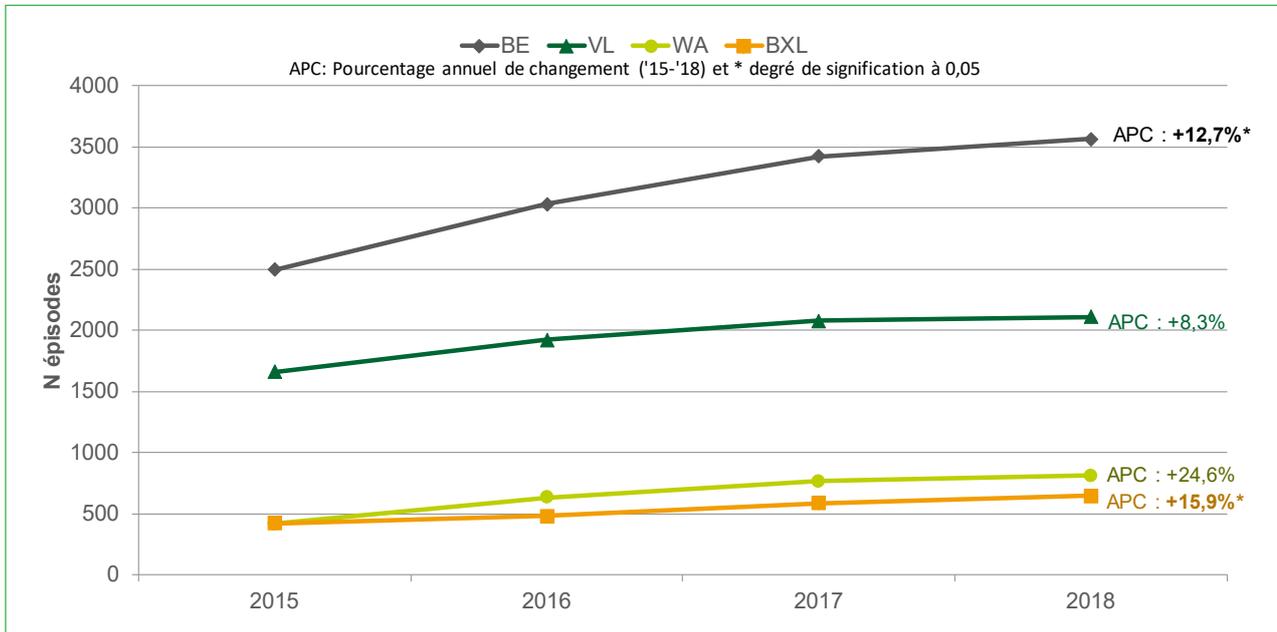
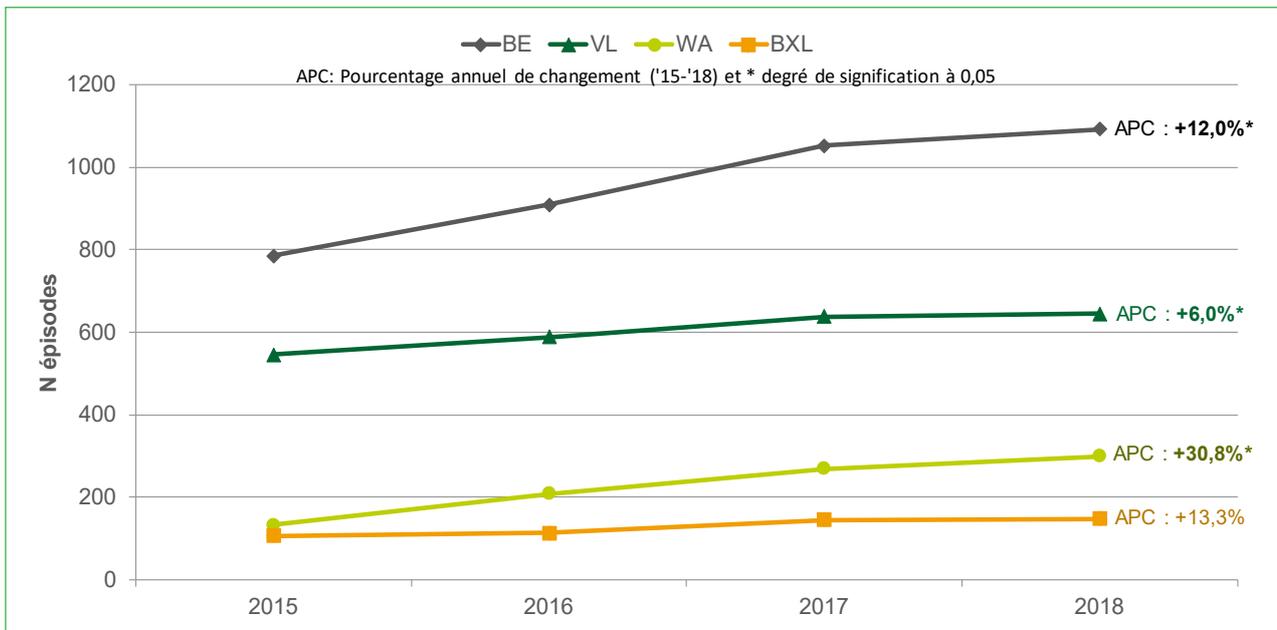


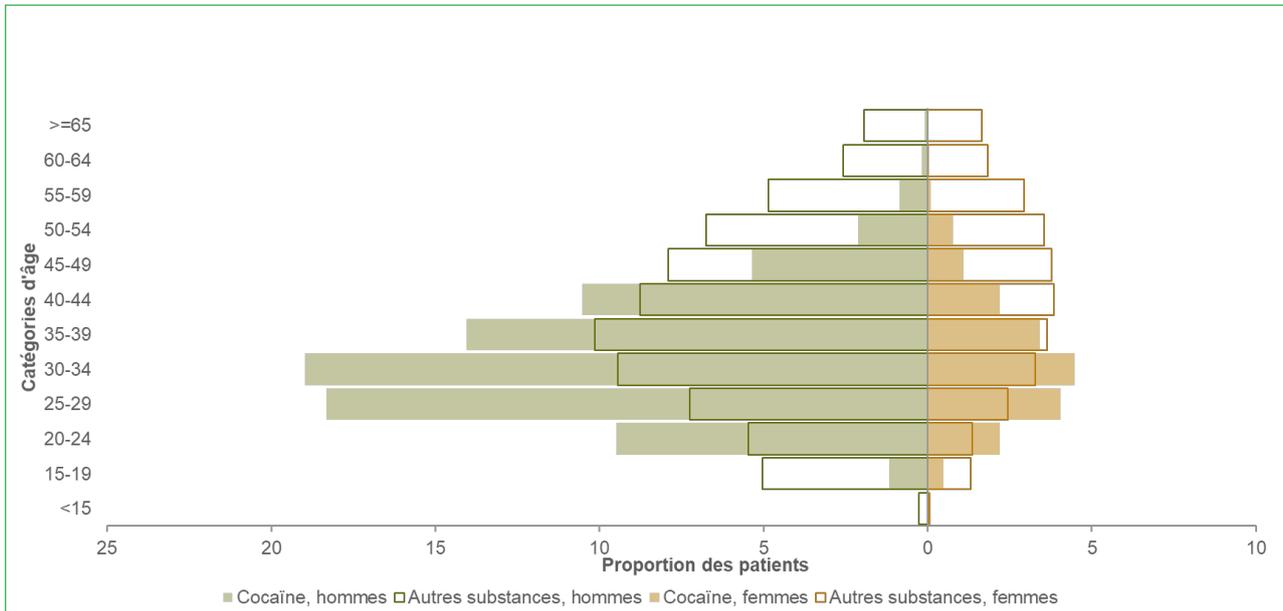
Figure 4.5.1.b Evolution du nombre d'épisodes de traitement de patients en traitement pour la cocaïne pour la première fois



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

Figure 4.5.2. Pyramide des âges des personnes en traitement pour la cocaïne et pour les autres substances en Belgique, 2018



	Cocaïne (catégorie)	Autres substances
Proportion d'hommes	81%	70%
Proportion de femmes	19%	30%
Age moyen des hommes	34	39
Age moyen des femmes	33	43

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

Tableau 4.5.1. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion de l'ensemble des épisodes	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1 ^e quartile	Médiane	3 ^e quartile
Par type d'épisode												
Tous les épisodes	3563	12.5	19.2	2.0	32.4	40.6	25.1	33.8	8.6	27.0	33.0	40.0
Épisodes anonymes	652	11.0	22.8	4.1	28.8	39.7	27.4	34.1	9.1	28.0	33.0	40.0
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de l'ensemble des patients identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1 ^e quartile	Médiane	3 ^e quartile
Par année d'enregistrement												
2015	1459	19.0	18.9	4.1	36.0	40.2	19.7	32.4	8.5	26	32	38
2016	1734	21.5	18.7	2.4	34.0	42.3	21.4	33.1	8.2	27	32	38
2017	2073	25.0	19.3	2.2	36.7	40.7	20.4	32.9	8.2	27	32	38
2018	2104	26.8	18.6	1.8	34.1	40.8	23.3	33.4	8.3	27	33	39
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	+12.4%*	0,0%	-22,9%	-0,9%	+0,1%	+4,7%	+0,9%	-	-	-	-
Par province/région												
TOTAL FLANDRE	1383	24.5	17.5	2.5	39.5	40.7	17.3	32.0	7.9	26	31	37
Anvers	159	33.7	25.8	3.1	30.8	42.1	23.9	34.0	8.6	28	33	39
Brabant flamand	207	27.0	19.9	1.9	41.8	44.7	11.7	31.6	7.1	27	30	36
Flandre occidentale	212	21.1	17.0	3.3	43.4	38.7	14.6	31.3	7.6	26	31	36
Flandre orientale	268	22.8	17.2	2.6	37.8	42.0	17.6	31.8	7.6	26	31	37
Limbourg	183	22.1	16.9	1.1	44.8	31.2	23.0	32.4	8.8	26	31	39
TOTAL WALLONIE	455	30.9	21.1	0.2	27.7	39.8	32.3	35.3	8.3	29	34	41
Liège	176	27.8	24.4	0.0	25.6	38.1	36.4	36.3	8.6	29	36	41
Hainaut	206	34.2	16.5	0.0	28.6	42.2	29.1	34.8	7.9	28	34	41
Luxembourg	3	15.0	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	38.3	12.9	24	42	49
Namur	63	33.5	25.4	1.6	31.8	39.7	27.0	33.8	8.5	26	33	40
Brabant wallon	7	25.0	42.9	0.0	14.3	28.6	57.1	40.0	7.6	34	40	47
TOTAL BRUXELLES	266	35.8	19.9	0.8	17.0	43.4	38.9	37.8	8.8	32	37	44
Comparaison européenne												
Pays-Bas (2015)	2675	24.3	14.0	1.5	29.9	36.9	31.7	35.0	-	-	-	-
Allemagne (2016)	2568	4.7	10.6	2.4	28.0	42.7	26.8	34.0	-	-	-	-
Luxembourg (2017)	39	21.8	28.2	0.0	20.5	59.0	20.5	35.0	-	-	-	-
France (2017)	3988	6.9	20.7	1.9	26.3	41.1	30.6	35.0	-	-	-	-
Royaume-Uni (2017)	20290	17.1	18.5	3.8	37.3	38.7	20.1	33.0	-	-	-	-
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	1092	24.2	17.1	1.6	36.3	40.1	22.0	33.1	8.4	27	32	38
Consultations ambulatoires	437	22.1	17.6	0.9	34.9	38.5	25.7	33.9	8.8	27	32	40
Centre de jour	626	28.3	16.0	1.9	37.2	41.4	19.6	32.5	8.1	27	32	37
Service de Santé Mentale	29	8.9	34.5	3.5	37.9	37.9	20.7	32.1	8.3	26	31	38

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de l'ensemble des patients identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
Total Résidentiel	1012	30.3	20.2	2.0	31.8	41.6	24.6	33.8	8.3	27	33	39
Unité de crise	281	39.4	17.4	1.4	32.7	44.8	21.0	33.5	7.6	28	33	38
Communauté thérapeutique	88	46.6	15.9	1.1	34.1	42.1	22.7	33.0	8.0	27	33	38
Hôpital général	353	25.3	24.8	1.7	33.1	40.8	24.4	33.7	8.4	27	33	39
Hôpital psychiatrique	290	27.7	18.6	3.1	28.6	39.3	29.0	34.6	8.7	28	34	41
Par sexe												
Homme	1706	28.0	-	1.5	34.2	40.6	23.7	33.5	8.3	27	33	39
Femme	390	22.2	-	3.1	33.1	41.8	22.1	33.2	8.5	27	32	39
Par catégorie d'âge												
<20	37	6.2	32.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	717	29.8	18.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	858	30.1	19.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	489	24.4	17.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	519	22.3	17.0	4.2	33.7	34.5	27.6	33.4	9.2	27	32	40
Secondaire	1105	28.0	18.1	0.9	37.6	42.2	19.4	32.8	7.8	27	32	38
Supérieur	217	35.5	23.7	0.0	27.4	44.7	27.9	35.9	8.9	29	35	41
Par historique de traitement												
Traitements précédents	1274	25.7	17.8	0.9	29.2	42.7	27.1	34.6	8.3	28	34	40
Premier traitement	769	33.5	20.3	3.0	42.9	37.3	16.8	31.5	8.1	26	30	36
Par substance spécifique												
Cocaïne en poudre	861	13.9	18.0	2.6	36.1	40.1	21.3	32.8	8.0	27	32	38
Crack	697	2.8	19.7	0.9	26.4	43.6	29.1	35.0	8.6	29	34	41
Autre cocaïne	3	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	28.7	9.6	20	27	39
Cocaïne non-spécifié	543	10.0	18.3	1.7	40.9	38.5	19.0	32.4	8.2	27	31	37

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

Tableau 4.5.2. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients vivant seuls	Proportion d'épisodes de patients avec des problèmes de logement	Proportion d'épisodes de patients avec un faible revenu	Proportion d'épisodes de patients vivant avec des enfants	Proportion d'épisodes de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par type d'épisode						
Tous les épisodes	3563	36.0	16.1	23.4	23.2	28.6
Episodes anonymes	652	39.5	20.7	33.6	23.6	28.7
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement						
2015	1459	34.4	10.3	19.8	23.4	30.1
2016	1734	35.3	11.1	20.8	25.5	29.0
2017	2073	32.3	11.3	20.3	26.4	27.0
2018	2104	34.0	11.9	20.2	25.6	28.1
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-1,1%	+4,4%*	+0,4%	+3,1%	-2,6%
Par province/région						
TOTAL FLANDRE	1383	29.1	8.2	16.4	26.2	27.4
Anvers	159	32.6	10.8	26.5	26.3	27.5
Brabant flamand	207	29.5	7.7	12.4	24.9	23.2
Flandre occidentale	212	34.5	10.0	13.9	28.7	13.4
Flandre orientale	268	27.5	11.2	17.2	21.0	30.0
Limbourg	183	23.8	4.7	19.3	24.7	28.4
TOTAL WALLONIE	455	39.2	11.3	20.8	26.5	33.8
Liège	176	47.5	13.0	23.0	24.3	35.9
Hainaut	206	31.3	9.1	17.3	28.9	38.0
Luxembourg	3	66.7	0.0	0.0	66.7	33.3
Namur	63	39.7	15.5	29.5	21.0	15.8
Brabant wallon	7	28.6	0.0	0.0	42.9	14.3
TOTAL BRUXELLES	266	52.7	34.1	39.7	16.0	21.7
Comparaison européenne						
Pays-Bas (2015)	2675	50.6	3.8	-	18.7	40.3
Allemagne (2016)	2568	31.2	21.1	-	23.1	15.6
Luxembourg (2017)	39	58.9	33.3	-	12.8	10.5
France (2017)	3988	36.9	18.3	-	19.0	3.6
Royaume-Uni (2017)	20290	32.9	18.1	-	25.4	-
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	1092	32.3	10.6	16.8	27.3	25.7
Consultations ambulatoires	437	31.7	7.0	16.7	24.5	30.7
Centre de jour	626	33.1	13.4	16.7	29.2	22.6
Service de Santé Mentale	29	25.0	6.9	19.2	27.6	15.0

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Total Résidentiel	1012	36.0	13.3	23.9	23.9	30.6
Unité de crise	281	36.8	20.1	34.9	21.4	28.8
Communauté thérapeutique	88	17.0	15.6	27.6	10.2	37.5
Hôpital général	353	37.3	10.7	21.2	29.7	24.6
Hôpital psychiatrique	290	37.0	10.0	15.4	23.2	36.7
Par sexe						
Homme	1706	33.3	11.8	19.6	24.1	28.7
Femme	390	37.2	12.2	23.4	32.4	26.0
Par catégorie d'âge						
<20	37	14.3	17.1	52.9	8.3	68.8
20-29	717	25.0	10.2	22.7	15.9	26.9
30-39	858	36.8	12.1	18.3	33.5	24.1
40+	489	44.9	13.6	17.4	28.4	34.1
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	519	39.4	14.2	28.9	21.4	-
Secondaire	1105	31.3	11.2	17.4	26.5	-
Supérieur	217	39.3	8.9	13.8	22.7	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	1274	37.0	14.1	21.3	23.0	31.2
Premier traitement	769	28.3	6.4	16.4	29.6	24.0
Par substance spécifique						
Cocaïne en poudre	861	31.3	9.2	19.3	26.4	26.6
Crack	697	43.8	18.5	26.9	23.7	32.1
Autre cocaïne	3	50.0	0.0	66.7	0.0	50.0
Cocaïne non-spécifié	543	26.2	8.2	12.7	26.7	25.1

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

Tableau 4.5.3. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par type d'épisode									
Tous les épisodes	3563	32.1	31.7	62.2	27.3	10.6	50.0	19.7	30.3
Episodes anonymes	652	49.1	32.0	59.9	26.9	13.1	64.7	6.4	28.8
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement									
2015	1459	39.8	30.1	64.7	24.8	10.5	60.5	16.5	23.0
2016	1734	37.3	31.0	64.3	23.7	12.1	57.2	14.4	28.5
2017	2073	37.4	31.0	61.3	27.2	11.5	52.3	17.4	30.3
2018	2104	37.6	31.5	63.3	24.9	11.8	51.9	17.5	30.6
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05		-1,5%	+1,5%	-1,1%	+1,5%	+3,1%	-5,3%*	+3,8%	+9,6%
Par province/région									
TOTAL FLANDRE	1383	39.5	30.4	56.3	28.1	15.6	56.7	15.7	27.6
Anvers	159	24.8	32.2	31.2	54.1	14.7	9.4	54.1	36.5
Brabant flamand	207	43.8	30.1	52.5	34.5	13.0	77.8	14.0	8.2
Flandre occidentale	212	41.7	30.7	69.7	18.8	11.5	47.2	11.8	41.0
Flandre orientale	268	27.8	29.6	58.0	24.1	17.9	32.8	3.4	63.8
Limbourg	183	44.0	30.5	59.1	29.2	11.7	56.3	16.9	26.8
TOTAL WALLONIE	455	37.8	34.2	74.6	20.9	4.5	26.2	23.1	50.8
Liège	176	31.4	34.2	80.0	18.9	1.1	6.8	26.7	66.5
Hainaut	206	43.6	34.4	69.7	26.8	3.5	34.5	28.2	37.4
Luxembourg	3	33.3	24.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Namur	63	34.9	32.8	71.0	11.3	17.7	57.1	0.0	42.9
Brabant wallon	7	57.1	38.5	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
TOTAL BRUXELLES	266	26.0	34.6	80.9	15.2	3.9	71.1	17.7	11.3
Comparaison européenne									
Pays-Bas (2015)	-	-	33.0	5.3	89.3	5.4	-	-	-
Allemagne (2016)	-	-	33.0	71.0	12.4	15.4	-	-	-
Luxembourg (2017)	-	-	32.0	94.5	2.7	6.2	-	-	-
France (2017)	-	-	33.0	60.9	26.7	12.1	-	-	-
Royaume-Uni (2017)	-	-	31.0	63.1	20.0	16.1	-	-	-
Par type d'unité									
Total Ambulatoire	1092	45.3	31.1	59.8	22.5	17.7	-	-	-
Consultations ambulatoires	437	47.8	32.8	54.6	29.7	15.8	-	-	-
Centre de jour	626	43.9	29.8	64.2	17.7	18.2	-	-	-
Service de Santé Mentale	29	35.7	28.7	0.0	22.2	77.8	-	-	-

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Total Résidentiel	1012	29.4	32.3	67.0	27.4	5.6	-	-	-
Unité de crise	281	25.7	30.4	54.6	40.7	4.6	-	-	-
Communauté thérapeutique	88	20.5	32.7	56.8	38.6	4.6	-	-	-
Hôpital général	353	35.9	33.4	76.6	19.1	4.3	-	-	-
Hôpital psychiatrique	290	27.9	32.2	70.5	21.2	8.3	-	-	-
Par sexe									
Homme	1706	36.9	31.6	63.7	23.8	12.6	52.8	17.9	29.3
Femme	390	40.7	31.4	62.2	30.3	7.5	47.7	16.2	36.2
Par catégorie d'âge									
<20	37	65.7	-	41.7	33.3	25.0	45.9	13.5	40.5
20-29	717	46.9	-	60.0	27.1	12.8	55.1	17.0	27.9
30-39	858	34.5	-	65.3	23.9	10.9	50.9	19.0	30.1
40+	489	27.2	-	66.3	23.1	10.6	49.1	16.2	34.8
Par niveau d'instruction									
Aucun ou primaire	519	31.8	31.1	60.1	24.7	15.3	46.6	18.7	34.7
Secondaire	1105	38.4	31.0	66.8	23.4	9.8	51.1	16.9	31.9
Supérieur	217	48.4	33.4	72.5	18.5	9.0	61.3	11.5	27.2
Par historique de traitement									
Traitements précédents	1274	-	-	64.6	24.7	10.8	45.4	21.0	33.6
Premier traitement	769	-	-	59.9	26.1	14.0	62.3	11.2	26.5
Par substance spécifique									
Cocaïne en poudre	861	41.6	31.3	61.7	27.4	11.0	48.8	16.3	35.0
Crack	697	26.1	33.3	70.9	21.4	7.8	43.6	22.8	33.6
Autre cocaïne	3	33.3	27.0	0.0	66.7	33.3	66.7	0.0	33.3
Cocaïne non-spécifié	543	45.9	30.7	56.6	25.5	18.0	67.4	12.9	19.7

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

Tableau 4.5.4. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Nombre moyen de substances problématiques renseignées	Consommation d'autres substances				Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine	Age moyen lors du premier usage de la substance principale	Proportion d'épisodes de patients s'injectant cette substance	Proportion d'épisodes de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'épisodes d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues		
	N	Moyenne	Aucune	Opiacés	Autre stimulant	Hypnotiques						Cannabis	Alcool
Par type d'épisode													
Tous les épisodes	3563	2.2	34.6	10.9	11.7	10.7	33.4	35.1	3.7	21.7	5.7	15.3	49.2
Episodes anonymes	652	2.2	35.8	12.6	9.4	9.2	31.3	33.9	3.7	22.2	5.0	13.7	46.7
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Nombre moyen de substances problématiques renseignées	Consommation d'autres substances				Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine	Age moyen lors du premier usage de la substance principale	Proportion de patients s'injectant cette substance	Proportion de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues		
	N	Moyenne	Aucune	Opiacés	Autre stimulant	Hypnotiques						Cannabis	Alcool
2015	1459	2.1	36.9	9.1	12.2	9.8	32.8	31.3	3.7	21.0	6.5	15.1	32.1
2016	1734	2.1	38.7	9.6	10.4	9.6	31.0	33.3	3.7	21.4	4.6	13.6	43.0
2017	2073	2.2	35.5	9.3	12.8	9.1	35.0	34.2	3.8	21.0	4.8	13.0	40.1
2018	2104	2.1	37.2	8.8	11.0	9.4	33.0	33.4	3.6	21.6	3.9	13.2	48.5
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-	-0,4%	-1,5%	-1,1%	-2,0%	+1,3%	+2,3%	0,0%	+0,6%	-13,9%	-4,3%	+12,3%
Par province/région													
TOTAL FLANDRE	1383	2.1	36.2	4.2	14.0	9.5	34.6	35.1	3.5	20.8	2.8	10.2	41.3
Anvers	159	2.4	28.3	3.1	16.4	20.1	36.5	47.2	4.6	21.0	1.9	6.9	0.0
Brabant flamand	207	2.3	29.5	4.4	13.0	11.6	40.6	44.0	3.4	20.2	2.0	9.9	46.2
Flandre occidentale	212	2.0	39.2	3.8	11.8	3.8	31.6	36.3	3.9	21.2	2.0	9.4	28.6
Flandre orientale	268	2.5	27.6	7.5	17.2	14.2	38.4	39.2	4.1	20.2	6.3	17.2	42.3
Limbourg	183	2.1	35.0	3.8	14.8	7.1	34.4	37.2	3.4	21.1	2.4	7.4	25.0
TOTAL WALLONIE	455	2.1	40.9	17.4	5.5	7.3	29.7	27.7	4.2	23.3	5.4	17.1	48.5
Liège	176	2.1	35.8	19.9	6.3	6.8	27.8	32.4	4.8	23.5	8.0	22.4	57.1
Hainaut	206	2.2	35.4	18.5	4.9	7.8	35.4	28.2	3.4	23.5	3.5	12.1	40.9
Luxembourg	3	1.7	33.3	0.0	0.0	0.0	66.7	0.0	3.3	17.7	33.3	66.7	50.0
Namur	63	1.7	76.2	9.5	6.4	4.8	12.7	12.7	5.1	22.0	3.3	13.3	28.6
Brabant wallon	7	2.1	14.3	0.0	0.0	28.6	42.9	42.9	4.3	26.6	0.0	28.6	50.0
TOTAL BRUXELLES	266	2.1	35.7	17.7	4.5	12.0	30.1	34.6	3.6	23.0	7.1	21.4	77.8
Comparaison européenne													
Pays-Bas (2015)	2675	-	-	-	-	-	-	-	5.3	21.0	0.4	-	-
Allemagne (2016)	2568	-	-	-	-	-	-	-	3.5	22.0	1.5	-	-

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

Les autres stimulants comme les amphétamines, la méthamphétamine, la MDMA ou la méphédrone sont cités comme substance principale presque exclusivement en Flandre (plus de 95% des patients). En Flandre ils représentent 16% de l'ensemble des patients en traitement pour une substance illicite alors qu'en Wallonie et à Bruxelles ils ne représentent que respectivement 1% et 3%. L'Allemagne (14%) a une proportion relativement semblable à la Flandre alors que la Wallonie et Bruxelles ont des proportions semblables à la France (1%) ou au Royaume-Uni (3%).

La proportion de femme est plus élevée que pour les autres substances illicites (27%). La proportion est plus élevée également pour les amphétamines (29%) que pour la MDMA (19%).

L'âge moyen est similaire à celui observé chez les patients en traitement pour la cocaïne (34 ans). L'âge moyen a augmenté de 2,3 ans en 4 ans et ce de manière significative. La différence d'âge moyen est marquée entre les patients en traitement pour les amphétamines et méthamphétamines (34 ans) et ceux en traitement pour la MDMA (26) ou la méphédrone (24).

Près de 29% des patients entrent en traitement pour la première fois et cette proportion est en baisse depuis 2015 mais de manière non-significative. Par contre l'âge moyen lors du premier traitement est en hausse significative de 3 ans depuis 2015 pour atteindre 32 ans en 2018.

Les renvois judiciaires sont beaucoup plus fréquents (29%) pour cette catégorie de patients que pour la cocaïne (12%). Par contre la proportion des renvois médicaux/sociaux est en baisse significative et s'élève à 25% en 2018, ce qui est semblable à la cocaïne.

Les patients sont en grande majorité (60%) traités en ambulatoire même si la proportion des traitements en hôpital (27%) est en hausse (non-significative).

L'importance de l'usage associé à d'autres substances est similaire à ce qui est observé pour les opiacés et la cocaïne avec en moyenne 2,2 substances mentionnées. Les usages combinés avec des opiacés (7% en 2018) et la cocaïne (18%) sont en hausse. De grandes différences sont observées entre les patients traités pour les amphétamines où ce sont les hypnotiques qui sont plus fréquemment cités et les patients traités pour la MDMA où le cannabis est cité dans 45% des cas.

La pratique d'injection est en hausse (non-significative) entre 2015 et 2018 avec près de 13% des patients qui s'injectent leur substance, ce qui est similaire à ce qui est observé pour les opiacés. Une proportion élevée d'injection est également observée en France (18%) et au Royaume-Uni (14%) alors que celle-ci est quasi inexistante en Allemagne (2%) et aux Pays-Bas (1%).

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

Figure 4.6.1.a Evolution du nombre total d'épisodes de traitement pour les autres stimulants

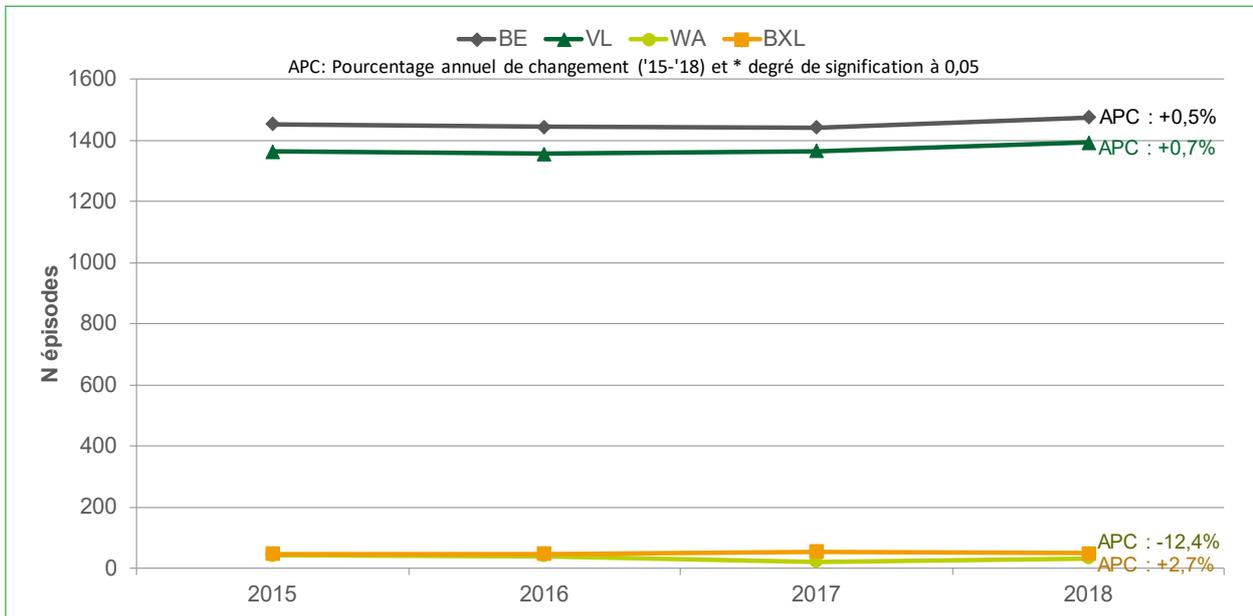
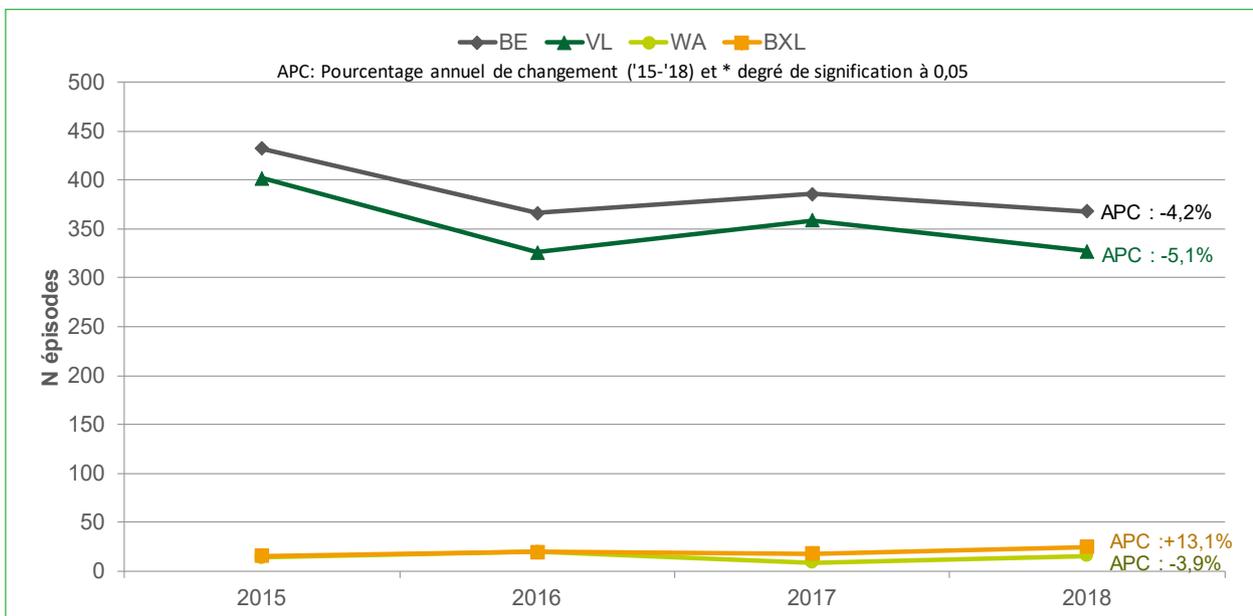


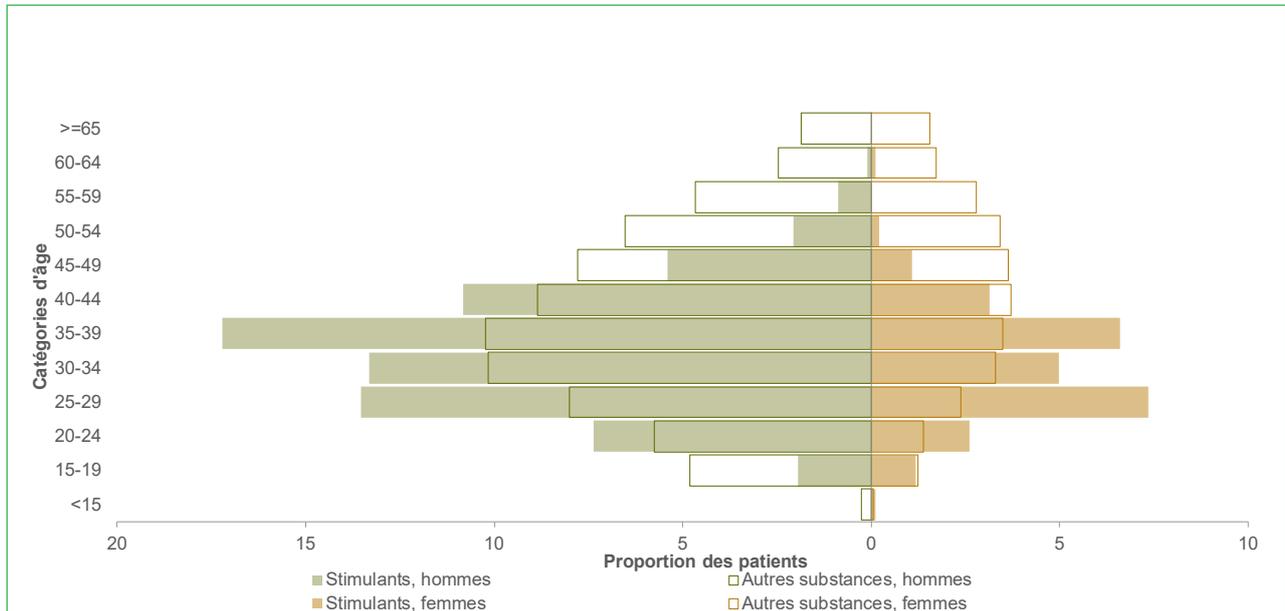
Figure 4.6.1.b Evolution du nombre d'épisodes de traitement de patients en traitement pour des stimulants autres que la cocaïne pour la première fois



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

Figure 4.6.2. Pyramide des âges des personnes en traitement pour les autres stimulants et pour les autres substances en Belgique, 2018



	Stimulants (catégorie)	Autres substances
Proportion d'hommes	73%	71%
Proportion de femmes	27%	29%
Age moyen des hommes	34	39
Age moyen des femmes	32	43

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

Tableau 4.6.1. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour les stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion de l'ensemble des épisodes	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
Par type d'épisode												
Tous les épisodes	1475	5.2	24.9	4.4	30.5	41.9	23.3	33.5	8.5	27.0	33.0	39.0
Episodes anonymes	182	3.1	22.7	15.8	27.7	32.8	23.7	31.8	10.2	24.0	31.0	38.0
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de l'ensemble des patients identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
Par année d'enregistrement												
2015	913	11.9	29.5	8.0	36.6	37.5	18.0	31.4	8.7	25	31	37
2016	914	11.3	28.0	4.7	35.0	42.5	17.8	32.3	8.3	27	32	37
2017	951	11.5	26.9	4.0	31.1	44.4	20.5	33.3	8.6	27	33	38
2018	923	11.7	27.1	3.3	30.9	42.0	23.9	33.7	8.3	27	34	39
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-0,3%	-2,9%	-24,8%*	-6,0%*	+3,9%	+10,3%	+2,5%*	-	-	-	-
Par province/région												
TOTAL FLANDRE	881	15.6	27.4	3.4	30.9	42.1	23.6	33.6	8.3	27	34	39
Anvers	77	16.3	27.3	1.3	32.5	45.5	20.8	33.9	8.0	28	33	38
Brabant flamand	123	16.0	27.9	2.5	32.0	38.5	27.1	33.8	8.4	27	33	40
Flandre occidentale	149	14.9	32.9	2.0	30.9	46.3	20.8	33.5	7.3	27	35	38
Flandre orientale	167	14.2	31.7	7.2	31.1	39.5	22.2	33.0	9.2	26	33	39
Limbourg	139	16.8	25.9	2.2	25.2	45.3	27.3	34.8	7.9	29	35	40
TOTAL WALLONIE	20	1.4	25.0	0.0	25.0	50.0	25.0	35.2	7.6	31	36	40
Liège	8	1.3	37.5	0.0	12.5	37.5	50.0	37.9	9.4	34	38	42
Hainaut	9	1.5	22.2	0.0	44.4	44.4	11.1	32.0	6.0	26	35	36
Luxembourg	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0
Namur	1	0.5	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	39.0	0.0	39	39	39
Brabant wallon	2	7.1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	37.0	1.4	36	37	38
TOTAL BRUXELLES	22	3.0	18.2	0.0	36.4	31.8	31.8	35.1	8.1	29	36	42
Comparaison européenne												
Pays-Bas (2015)	929	8.4	23.1	13.8	41.0	31.0	14.2	30.0	-	-	-	-
Allemagne (2016)	7843	14.5	27.8	9.2	43.5	38.6	8.7	29.0	-	-	-	-
Luxembourg (2017)	1	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
France (2017)	559	1.0	24.7	10.4	37.5	29.4	22.6	32.0	-	-	-	-
Royaume-Uni (2017)	3498	2.9	29.7	16.3	21.7	33.2	28.7	33.0	-	-	-	-
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	555	12.3	26.4	3.6	31.2	40.6	24.6	33.5	8.4	27	33	39
Consultations ambulatoires	190	9.6	29.0	2.1	31.6	39.0	27.4	34.0	8.1	28	34	40
Centre de jour	324	14.6	24.2	2.8	30.0	42.7	24.5	33.7	8.4	27	34	39
Service de Santé Mentale	41	12.5	31.7	17.1	39.0	31.7	12.2	29.4	9.1	25	28	35

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de l'ensemble des patients identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
Total Résidentiel	368	11.0	28.3	2.7	30.4	44.0	22.8	34.0	8.2	28	35	39
Unité de crise	97	13.6	21.7	1.0	41.2	44.3	13.4	32.1	7.2	27	31	37
Communauté thérapeutique	17	9.0	23.5	11.8	41.2	17.7	29.4	31.9	9.3	27	29	40
Hôpital général	139	10.0	30.2	1.4	28.8	44.6	25.2	34.3	7.9	29	35	40
Hôpital psychiatrique	115	11.0	32.2	4.4	21.7	47.0	27.0	35.4	8.8	29	36	40
Par sexe												
Homme	672	11.0	-	2.7	28.8	42.0	26.5	34.3	8.5	28	35	40
Femme	250	14.2	-	4.8	36.4	42.0	16.8	32.2	7.6	27	32	37
Par catégorie d'âge												
<20	30	5.0	40.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	285	11.9	32.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	387	13.6	27.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	220	11.0	19.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	254	10.9	28.4	6.7	35.0	35.4	22.8	32.4	8.9	26	32	39
Secondaire	474	12.0	25.0	2.5	32.5	43.7	21.3	33.3	7.9	27	34	39
Supérieur	55	9.0	16.4	0.0	16.7	37.0	46.3	38.1	8.9	31	39	42
Par historique de traitement												
Traitements précédents	644	13.0	25.6	1.6	28.9	46.0	23.5	34.3	7.8	28	35	39
Premier traitement	258	11.5	28.8	7.4	35.3	31.4	26.0	32.4	9.4	25	32	40
Par substance spécifique												
Amphétamine	803	10.2	28.8	1.4	30.1	44.3	24.3	34.2	7.9	28	34	39
Méthamphétamine	25	0.3	4.0	4.0	36.0	24.0	36.0	33.9	8.6	29	36	40
MDMA ou dérivés	42	0.5	19.5	35.7	33.3	19.1	11.9	26.5	10.3	18	25	32
Méphédronne	8	0.1	37.5	12.5	87.5	0.0	0.0	24.1	3.4	22	24	28
Autre stimulant	13	0.2	7.7	7.7	15.4	30.8	46.2	38.2	10.5	34	39	44
Autre stimulant non-spécifié	32	0.4	18.8	3.1	37.5	43.8	15.6	31.9	8.8	25	33	37

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

Tableau 4.6.2. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour des stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients vivant seuls	Proportion d'épisodes de patients avec des problèmes de logement	Proportion d'épisodes de patients avec un faible revenu	Proportion d'épisodes de patients vivant avec des enfants	Proportion d'épisodes de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par type d'épisode						
Tous les épisodes	1475	38.7	15.4	27.6	16.8	32.1
Épisodes anonymes	182	32.9	9.1	33.5	14.5	35.1
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement						
2015	913	37.8	13.1	27.9	20.4	40.5
2016	914	40.3	10.9	25.2	20.2	35.8
2017	951	38.7	14.0	23.3	21.6	37.0
2018	923	38.8	12.3	26.8	19.5	32.4
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05		+0,3%	+0,6%	-1,9%	-0,6%	-6,1%
Par province/région						
TOTAL FLANDRE	881	39.3	12.3	27.1	19.4	33.2
Anvers	77	45.2	20.6	35.7	14.3	21.2
Brabant flamand	123	33.9	9.9	28.6	14.9	31.7
Flandre occidentale	149	42.2	22.1	22.0	30.1	26.4
Flandre orientale	167	39.7	11.5	31.3	10.9	33.1
Limbourg	139	33.1	7.4	21.7	19.6	25.2
TOTAL WALLONIE	20	31.3	17.7	15.0	25.0	25.0
Liège	8	37.5	12.5	0.0	62.5	37.5
Hainaut	9	28.6	28.6	33.3	0.0	22.2
Luxembourg	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Namur	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Brabant wallon	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
TOTAL BRUXELLES	22	26.3	9.5	26.3	18.2	10.5
Comparaison européenne						
Pays-Bas (2015)	929	50.0	1.6	-	9.8	44.2
Allemagne (2016)	7843	35.3	26.4	-	22.0	14.9
Luxembourg (2017)	1	50.9	-	-	-	-
France (2017)	559	38.9	13.0	-	10.0	2.2
Royaume-Uni (2017)	3498	35.5	16.7	-	21.9	-
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	555	36.7	7.8	25.9	23.6	32.2
Consultations ambulatoires	190	32.4	5.1	22.3	21.1	30.5
Centre de jour	324	40.2	9.9	26.6	25.4	37.9
Service de Santé Mentale	41	29.7	2.8	36.6	20.0	0.0

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Total Résidentiel	368	42.2	19.8	28.3	13.5	32.8
Unité de crise	97	33.8	27.3	45.2	16.9	32.1
Communauté thérapeutique	17	37.5	11.1	41.2	0.0	37.5
Hôpital général	139	46.2	18.5	20.0	16.9	23.1
Hôpital psychiatrique	115	44.0	16.1	22.0	8.8	44.4
Par sexe						
Homme	672	39.1	12.8	27.2	17.3	31.2
Femme	250	38.2	10.9	25.9	25.6	36.2
Par catégorie d'âge						
<20	30	12.5	16.7	72.4	3.5	58.6
20-29	285	29.1	12.4	31.0	16.4	35.3
30-39	387	42.4	14.1	22.8	21.7	28.4
40+	220	49.0	8.0	22.0	22.0	31.5
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	519	39.4	14.2	28.9	21.4	-
Secondaire	1105	31.3	11.2	17.4	26.5	-
Supérieur	217	39.3	8.9	13.8	22.7	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	644	40.5	15.2	25.2	17.9	33.5
Premier traitement	258	34.9	4.6	30.4	22.5	30.3
Par substance spécifique						
Amphétamine	803	40.2	13.1	27.1	20.2	32.9
Méthamphétamine	25	45.8	12.0	16.7	8.7	21.7
MDMA ou dérivés	42	22.2	2.7	41.5	7.7	32.4
Méphédrone	8	12.5	0.0	14.3	25.0	42.9
Autre stimulant	13	9.1	9.1	7.7	15.4	16.7
Autre stimulant non-spécifié	32	37.9	10.3	19.4	25.8	33.3

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

Tableau 4.6.3. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour des stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par type d'épisode									
Tous les épisodes	1475	25.5	31.9	46.3	28.9	24.9	53.9	15.7	30.4
Episodes anonymes	182	53.1	30.3	42.2	27.3	30.5	61.0	1.1	37.9
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement									
2015	913	37.0	29.4	42.1	28.5	29.3	64.3	13.8	21.9
2016	914	29.1	29.9	45.7	27.8	26.5	60.1	12.6	27.4
2017	951	31.3	32.6	44.7	26.2	29.1	60.0	13.1	26.8
2018	923	28.6	32.4	45.5	25.1	29.3	60.1	12.4	27.5
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-6,8%	+3,9%	+2,1%	-4,3%*	0,9%	-2,0%	-2,9%	+6,9%
Par province/région									
TOTAL FLANDRE	881	27.4	32.2	44.8	24.9	30.3	60.2	12.6	27.2
Anvers	77	21.6	35.6	19.7	48.7	31.6	20.8	51.9	27.3
Brabant flamand	123	29.8	32.9	50.4	32.8	16.8	79.7	11.4	8.9
Flandre occidentale	149	22.1	32.4	54.8	20.6	24.7	49.7	8.7	41.6
Flandre orientale	167	26.2	29.4	54.6	18.4	27.0	41.3	1.2	57.5
Limbourg	139	26.1	32.8	44.8	25.6	29.6	55.4	8.6	36.0
TOTAL WALLONIE	20	52.6	35.0	65.0	25.0	10.0	30.0	10.0	60.0
Liège	8	50.0	39.8	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Hainaut	9	75.0	31.8	44.4	33.3	22.2	55.6	22.2	22.2
Luxembourg	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-
Namur	1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
Brabant wallon	2	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
TOTAL BRUXELLES	22	60.0	35.2	54.6	36.4	9.1	86.4	4.5	9.1
Comparaison européenne									
Pays-Bas (2015)	-	-	28.0	2.4	91.8	5.5	-	-	-
Allemagne (2016)	-	-	28.0	60.0	18.0	19.2	-	-	-
Luxembourg (2017)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
France (2017)	-	-	29.0	55.0	27.9	15.6	-	-	-
Royaume-Uni (2017)	-	-	30.0	53.5	28.5	11.7	-	-	-
Par type d'unité									
Total Ambulatoire	555	34.3	32.4	36.7	23.2	40.1	-	-	-
Consultations ambulatoires	190	37.8	32.6	40.5	26.5	33.0	-	-	-
Centre de jour	324	31.1	33.1	36.6	20.8	42.6	-	-	-
Service de Santé Mentale	41	42.5	26.8	0.0	31.6	68.4	-	-	-

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Total Résidentiel	368	20.2	32.6	58.3	27.9	13.8	-	-	-
Unité de crise	97	16.8	31.0	41.5	43.6	14.9	-	-	-
Communauté thérapeutique	17	17.7	25.0	47.1	41.2	11.8	-	-	-
Hôpital général	139	25.0	33.6	71.7	20.3	8.0	-	-	-
Hôpital psychiatrique	115	17.5	33.4	57.5	22.1	20.4	-	-	-
Par sexe									
Homme	672	27.6	33.3	43.3	24.5	32.3	60.7	13.2	26.0
Femme	250	31.0	30.3	51.7	26.9	21.4	58.4	10.0	31.6
Par catégorie d'âge									
<20	30	65.5	-	39.1	39.1	21.7	66.7	10.0	23.3
20-29	285	32.9	-	47.6	28.0	24.4	60.7	16.5	22.8
30-39	387	21.5	-	45.0	23.6	31.4	58.1	11.9	30.0
40+	220	30.7	-	44.7	22.8	32.6	61.8	8.2	30.0
Par niveau d'instruction									
Aucun ou primaire	254	27.4	31.1	47.2	24.0	28.8	57.1	12.2	30.7
Secondaire	474	29.4	31.8	48.7	24.7	26.7	57.2	12.7	30.2
Supérieur	55	38.9	36.6	50.9	30.9	18.2	63.6	5.5	30.9
Par historique de traitement									
Traitements précédents	644	-	-	48.0	25.5	26.5	55.1	14.4	30.4
Premier traitement	258	-	-	40.4	24.2	35.4	71.7	7.4	20.9
Par substance spécifique									
Amphétamine	803	26.6	33.4	44.1	25.6	30.3	59.7	13.6	26.8
Méthamphétamine	25	36.0	33.6	52.0	28.0	20.0	60.0	0.0	40.0
MDMA ou dérivés	42	67.5	25.0	37.5	21.9	40.6	81.0	4.8	14.3
Méphédrone	8	28.6	22.0	71.4	28.6	0.0	75.0	0.0	25.0
Autre stimulant	13	23.1	35.0	83.3	0.0	16.7	38.5	15.4	46.2
Autre stimulant non-spécifié	32	25.0	32.3	62.5	25.0	12.5	50.0	3.1	46.9

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

Tableau 4.6.4. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour des stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2018

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement		Nombre moyen de substances problématiques renseignées		Consommation d'autres substances						Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine		Age moyen lors du premier usage de la substance principale		Proportion d'épisodes de patients s'injectant cette substance		Proportion d'épisodes de patients ayant déjà injecté une substance		Proportion d'épisodes d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues				
	N	Moyenne	Aucune	Moyenne	Opiacés	Cocaïne	Hypnotiques	Cannabis	Alcool	Moyenne	Moyenne	%	%	Moyenne	Moyenne	%	%	%	%				
Tous les épisodes	3563	2.2	34.6	2.2	10.9	11.7	10.7	33.4	35.1	3.7	21.7	5.7	15.3	21.7	5.7	15.3	49.2	15.3	49.2				
Episodes anonymes	652	2.2	35.8	2.2	12.6	9.4	9.2	31.3	33.9	3.7	22.2	5.0	13.7	22.2	5.0	13.7	46.7	13.7	46.7				
Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients identifiables	Nombre moyen de substances problématiques renseignées	Consommation d'autres substances						Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine	Age moyen lors du premier usage de la substance principale	Proportion de patients s'injectant cette substance	Proportion de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues										
			Aucune	Opiacés	Cocaïne	Hypnotiques	Cannabis	Alcool															
	N	Moyenne	%	%	%	%	%	%	Moyenne	%	%	%											
Par année d'enregistrement																							
2015	913	2.1	38.4	2.1	5.8	13.6	14.9	37.2	20.3	3.8	19.1	11.3	23.8	19.1	11.3	23.8	36.4	23.8	36.4				
2016	914	2.2	39.3	2.2	6.4	16.6	15.2	36.3	20.6	3.6	18.8	9.9	25.1	18.8	9.9	25.1	40.3	25.1	40.3				
2017	951	2.2	37.9	2.2	5.9	17.8	14.6	34.5	21.8	3.6	19.0	10.4	24.1	19.0	10.4	24.1	32.7	24.1	32.7				
2018	923	2.2	39.0	2.2	7.0	17.6	15.1	35.9	20.2	3.6	19.9	12.8	25.9	19.9	12.8	25.9	33.3	25.9	33.3				
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05	-	-	+0,1%	-	+5,1%	+8,7%	-0,1%	-1,6%	+0,4%	-1,0%	+1,2%	+4,4%	+2,1%	+1,2%	+4,4%	+2,1%	-4,6%	+2,1%	-4,6%				
Par province/région																							
TOTAL FLANDRE	881	2.2	39.1	2.2	7.0	16.9	14.9	37.0	20.2	3.6	19.7	13.0	26.4	19.7	13.0	26.4	32.2	26.4	32.2				
Anvers	77	2.7	23.4	2.7	11.7	22.1	28.6	36.4	37.7	4.7	19.1	10.4	34.6	19.1	10.4	34.6	0.0	34.6	0.0				
Brabant flamand	123	2.4	28.5	2.4	7.3	24.4	24.4	40.7	24.4	3.9	21.3	15.4	27.2	21.3	15.4	27.2	40.9	27.2	40.9				
Flandre occidentale	149	1.9	47.0	1.9	7.4	14.8	8.1	32.9	10.7	4.3	19.3	19.9	31.5	19.3	19.9	31.5	18.8	31.5	18.8				
Flandre orientale	167	2.6	31.7	2.6	11.4	24.0	11.4	43.7	31.1	3.7	19.8	17.0	29.4	19.8	17.0	29.4	33.3	29.4	33.3				
Limbourg	139	1.9	43.9	1.9	2.2	9.4	19.4	30.9	16.6	3.4	19.5	3.2	17.3	19.5	3.2	17.3	45.5	17.3	45.5				
TOTAL WALLONIE	20	2.8	30.0	2.8	10.0	35.0	20.0	15.0	25.0	3.5	23.6	0.0	5.3	23.6	0.0	5.3	100.0	5.3	100.0				
Liège	8	2.3	25.0	2.3	12.5	25.0	25.0	12.5	25.0	4.1	26.8	0.0	0.0	26.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0				
Hainaut	9	3.6	22.2	3.6	0.0	55.6	22.2	22.2	22.2	2.0	21.3	0.0	0.0	21.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0				
Luxembourg	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0				
Namur	1	1.0	100.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0	28.0	0.0	0.0	28.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0				
Brabant wallon	2	2.0	50.0	2.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	6.0	16.5	0.0	50.0	16.5	0.0	50.0	100.0	50.0	100.0				
TOTAL BRUXELLES	22	2.1	45.5	2.1	4.6	27.3	18.2	9.1	13.6	4.1	24.8	15.0	27.8	24.8	15.0	27.8	50.0	27.8	50.0				
Comparaison européenne																							
Pays-Bas (2015)	929	-	-	-	-	-	-	-	-	5.6	18.0	1.4	-	18.0	1.4	-	-	-	-				
Allemagne (2016)	7843	-	-	-	-	-	-	-	-	4.1	19.0	2.1	-	19.0	2.1	-	-	-	-				
Luxembourg (2017)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	5.4	17.0	40.5	-	17.0	40.5	-	-	-	-				

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.7 TRAITEMENTS POUR D'AUTRES SUBSTANCES

4.7 TRAITEMENTS POUR D'AUTRES SUBSTANCES

Les tableaux suivants présentent un résumé des données pour les autres substances principales citées. La catégorie de substances la plus fréquente sont les benzodiazépines. Le GHB et la kétamine sont également suffisamment cités pour pouvoir interpréter correctement les données. Par contre, certaines substances ont moins de 10 occurrences (barbiturique, LSD, inhalant volatil), ce qui est peu pour pouvoir correctement commenter les données. Dans certains autres cas, la classification est trop vague pour comprendre la substance concernée (autre substance). Ces tableaux doivent donc être déchiffrés avec prudence.

Les personnes en traitement pour les benzodiazépines comptent plus de femmes (59%) que d'hommes. L'âge moyen est élevé (45 ans), similaire à ce qui est observé pour l'alcool. Les traitements sont à 80% effectués en hôpital et en grande majorité (65%) sur décision personnelle ou de l'entourage. Un élément qui distingue également les personnes en traitement pour les benzodiazépines est la fréquence élevée de consommation de la substance par semaine (6,4).

Les personnes en traitement pour le GHB ont un âge moyen de 32 ans et comptent 1 quart de femmes. Les renvois judiciaires sont importants (20%) et les traitements se font de manière également répartie entre l'ambulatoire, le résidentiel non-hospitalier et les hôpitaux. La proportion de personnes ayant déjà pratiqué l'injection est relativement élevée (17%).

Les traitements pour la kétamine concernent peu les femmes (14%). Les patients sont jeunes (24 ans) ; plus de 80% ont moins de 30 ans. De ce fait, la proportion des premiers traitements est élevée (40%) ainsi que les renvois judiciaires (18%). En moyenne ils ont une consommation combinée de substance relativement élevée (2,6 substances mentionnées).

Tableau 4.7.1. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2018

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables N	Proportion de femmes %	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
			<20 %	20-29 %	30-39 %	40+ %	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
Par substance spécifique											
Hypnotique non-spécifié	45	60.0	0.0	13.6	20.5	65.9	44.7	13.3	35.5	43.0	53.0
Barbiturique	3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0	48.0	9.6	41.0	44.0	59.0
Benzodiazépine	422	58.7	2.1	8.3	27.3	62.3	45.3	13.5	35.0	44.0	54.0
GHB/GBL	84	25.0	0.0	32.1	60.7	7.1	31.9	5.2	28.0	32.0	35.0
Autre hypnotique	8	37.5	0.0	25.0	37.5	37.5	38.8	11.5	30.0	35.5	48.0
Hallucinogène non-spécifié	1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	25.0	0.0	25.0	25.0	25.0
LSD	2	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	23.0	5.7	19.0	23.0	27.0
Kétamine	58	13.8	22.4	60.3	13.8	3.5	24.5	6.8	20.0	23.0	26.0
Autre hallucinogène	4	0.0	25.0	50.0	0.0	25.0	27.3	13.8	18.5	23.5	36.0
Inhalants volatils	3	66.7	33.3	0.0	33.3	33.3	29.7	14.5	15.0	30.0	44.0
Autre substance	87	33.3	1.2	29.1	34.9	34.9	36.5	11.7	28.0	34.0	46.0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.7 TRAITEMENTS POUR D'AUTRES SUBSTANCES

Tableau 4.7.2. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2018

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients vivant seuls	Proportion de patients avec des problèmes de logement	Proportion de patients avec un faible revenu	Proportion de patients vivant avec des enfants	Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
	N	%	%	%	%	%
Par substance spécifique						
Hypnotique non-spécifié	45	53.5	2.3	6.8	27.9	9.3
Barbiturique	3	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7
Benzodiazépine	422	43.9	5.6	11.8	25.8	24.2
GHB/GBL	84	40.0	4.0	13.3	17.1	20.9
Autre hypnotique	8	57.1	14.3	25.0	16.7	12.5
Hallucinogène non-spécifié	1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
LSD	2	0.0	50.0	100.0	0.0	50.0
Kétamine	58	25.9	5.6	28.1	7.0	35.9
Autre hallucinogène	4	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
Inhalants volatils	3	50.0	50.0	0.0	33.3	66.7
Autre substance	87	29.1	3.7	13.1	23.5	33.8

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

Tableau 4.7.3. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2018

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
				Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	%	%	%	%	%	%
Par substance spécifique									
Hypnotique non-spécifié	45	40	59.0	52.3	43.2	4.6	24.4	0.0	75.6
Barbiturique	3	33.33	45.2	66.7	33.3	0.0	33.3	0.0	66.7
Benzodiazépine	422	37.16	31.8	64.7	31.6	3.7	15.6	2.1	82.2
GHB/GBL	84	20.48	45.0	50.6	29.6	19.8	38.1	31.0	31.0
Autre hypnotique	8	25	0.0	87.5	12.5	0.0	62.5	0.0	37.5
Hallucinogène non-spécifié	1	0	23.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0
LSD	2	100	21.8	100.0	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0
Kétamine	58	39.66	15.0	54.6	27.3	18.2	60.3	13.8	25.9
Autre hallucinogène	4	25	30.0	33.3	0.0	66.7	75.0	25.0	0.0
Inhalants volatils	3	33.33	0.0	33.3	33.3	33.3	33.3	0.0	66.7
Autre substance	87	50.57	0.0	34.5	16.1	49.4	67.8	2.3	29.9

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.7 TRAITEMENTS POUR D'AUTRES SUBSTANCES

Tableau 4.7.4. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2018

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	Nombre moyen de substances problématiques renseignées	Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine	Age moyen lors du premier usage de la substance principale	Proportion de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues
	N	Moyenne	Moyenne	Moyenne	%	%
Par substance spécifique						
Hypnotique non-spécifié	45	1.5	5.7	29.1	2.5	0.0
Barbiturique	3	1.7	7.0	13.0	0.0	0.0
Benzodiazépine	422	1.6	6.4	30.4	4.6	33.3
GHB/GBL	84	2.6	5.1	21.9	17.4	14.3
Autre hypnotique	8	2.1	5.7	27.4	0.0	0.0
Hallucinogène non-spécifié	1	3.0	0.0	16.0	0.0	0.0
LSD	2	5.0	3.0	18.5	0.0	0.0
Kétamine	58	2.6	4.4	19.4	3.9	0.0
Autre hallucinogène	4	2.0	1.3	16.3	33.3	0.0
Inhalants volatils	3	1.3	5.5	15.5	0.0	0.0
Autre substance	87	2.1	4.0	21.1	3.9	100.0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2018

5. DISCUSSIONS ET PERSPECTIVES

Concernant les résultats des données TDI 2018

- L'augmentation importante de la proportion des épisodes de traitement rapportant la cocaïne comme substance principale ou secondaire, est une observation qui est faite également au niveau de nombreux pays d'Europe du Sud et de l'Ouest. Le point focal belge Reitox participe activement à un groupe de travail visant actuellement à quantifier et interpréter cette évolution.
- Même si globalement les chiffres restent faibles par rapport aux substances classiques comme le cannabis, la cocaïne et l'héroïne, il est nécessaire de surveiller l'augmentation de la proportion de nouvelles substances ou substances alternatives comme la kétamine, le fentanyl ou d'autres opioïdes ou stimulants prescrits. En ce qui concerne l'abus de substances prescrites, il faut également s'assurer qu'elles soient correctement identifiables dans la base de données et rapportées de la même manière que les autres substances.
- Le vieillissement de la population en traitement est également observé depuis de nombreuses années en Europe. Ce phénomène nécessiterait la mise en place de services spécifiques pour répondre aux besoins de cette population pouvant présenter un risque de problèmes de santé ou sociaux.
- Les données TDI donnent principalement des indications sur les tendances et les développements. Toutefois, les analyses aboutissent également à des questions de recherche concrètes supplémentaires ou nouvelles pour lesquelles des analyses spécifiques doivent être effectuées, éventuellement avec d'autres indicateurs épidémiologiques disponibles en Belgique et en consultation avec des experts nationaux ou internationaux :
 - ▶ Les données nécessitent parfois une analyse plus fine au niveau régional ou au niveau du type de patient. Par exemple, à Bruxelles, la proportion de l'alcool parmi les personnes en traitement pour la première fois est en hausse significative. Il convient de continuer à suivre et d'essayer d'interpréter cette observation grâce à d'autres sources d'information ou via des contacts avec les professionnels de terrain.
 - ▶ L'augmentation de la proportion des femmes en traitement peut être la conséquence de la mise en place de services spécifiques. Il conviendrait également d'analyser cette question avec plus de précision. Cependant à première vue l'augmentation toucherait plus le secteur résidentiel que le secteur ambulatoire et plus la Flandre que la Wallonie et Bruxelles.
 - ▶ La tendance à la baisse de la proportion des patients avec une situation sociale précaire doit également être interprétée avec précaution. Tout d'abord, le vieillissement de la population peut avoir un impact sur cette évolution. D'autre part, cette baisse pourrait être vue comme le fait qu'une partie plus précaire de la population n'accède plus au système de soins. Il conviendrait de regarder cette tendance en regard de la situation économique globale du pays.
 - ▶ La baisse de la proportion des traitements rapportés en ambulatoire et l'augmentation en hospitalier pose question. Alors que les politiques visent à favoriser les prises en charge en ambulatoire par rapport aux hospitalisations, mais les chiffres montrent le contraire. Cette situation demande à être expliquée par d'autres analyses. Il est possible que l'enregistrement TDI ne couvre pas (encore) correctement certains fournisseurs de soins comme les médecins généralistes, les maisons médicales ou les nouveaux projets d'unités mobile 107 pour interpréter le phénomène. Il est possible également que l'accès des patients avec un problème d'assuétude dans les hôpitaux soit facilité.

5. DISCUSSIONS ET PERSPECTIVES

- ▶ La baisse entre 2015 et 2018 de la proportion des patients envoyés en traitement sur recommandation d'un professionnel du secteur médical ou social ne reflète pas la volonté affichée de favoriser le travail en réseau dans le secteur des assuétudes. Il faut cependant faire attention lors de l'interprétation à la qualité de cette variable auto rapportée par le patient.
- ▶ Enfin la catégorie des patients envoyés en traitement par la justice, et notamment les éventuelles différences liées au profil de consommation des patients demande aussi d'autres recherches.

Concernant l'enregistrement TDI en général

- Depuis 2015, la couverture de l'enregistrement et le nombre total de données collectées restent relativement constants. Il est important de maintenir cette couverture de l'enregistrement dans le futur afin de pouvoir étudier les tendances avec plus de précision. Si possible, il faudrait également chercher à améliorer la participation à l'enregistrement parmi les institutions qui ne collectent pas encore ou pas suffisamment le TDI. Nous pensons en particulier aux médecins généralistes, aux centres de santé mentale à Bruxelles, aux maisons médicales ou aux prisons.
- La qualité des données est également stable depuis les 4 dernières années. Il est essentiel de maintenir un contrôle de la qualité des données reçues, de poursuivre un dialogue avec les fournisseurs de données afin de mieux comprendre les données et les difficultés rencontrées et de garantir un support technique pour que le transfert des données se déroule d'une manière optimale.
- Un échange autour de l'analyse des données est également important pour être certain de comprendre tous les aspects liés à cette problématique et de pouvoir interpréter les résultats obtenus. Ceci a déjà lieu actuellement de manière ad-hoc lors de différents contacts, au niveau national lors des comités de coordination du TDI, 3 fois par an avec des experts nationaux ou lors des réunions annuelles européennes liée à cet indicateur.
- Lors de l'interprétation des données, les chiffres liés au TDI doivent également être mis en perspective avec d'autres sources de données afin de valider, vérifier ou contrebalancer les résultats obtenus. En effet, le TDI n'est qu'un point de vue sur un phénomène qui concerne également d'autres aspects (usage, usage problématique, maladies infectieuses, mortalité). Au niveau national l'enquête santé par interview, la base de données de l'agence intermutualiste ou le registre psychiatrique minimum sont par exemple des sources d'information intéressantes à explorer.
- Le TDI collecte des données depuis déjà maintenant 8 ans sur des individus identifiés de manière unique que nous pouvons retrouver à travers différents épisodes de traitement. Peu d'efforts ont été mis jusqu'à présent sur l'analyse de ces épisodes multiples à travers le temps. Il pourrait être intéressant d'étudier l'évolution dans le temps, le parcours dans les structures de soins ou le changement de profil de consommation de ces patients. Bien entendu toutes les précautions nécessaires seront prises quant à l'interprétation de ces chiffres aux vu des nombreuses limitations de ce genre d'analyse.

6. REFERENCES

- (1) Antoine, J., De Ridder, K., Plettinckx, E., Blanckaert, P., & Gremeaux, L., 2016. Treatment for substance use disorders: the Belgian Treatment Demand Indicator registration protocol. *Arch.Public Health*, 74, pp.27.
- (2) Commission de protection de la vie privée. 16-11-2010. Délibération N° 10/079 du 16 novembre 2010 relative à la communication de données à caractère personnel codées relatives à la santé dans le cadre du registre belge TDI (Treatment Demand Indicator). CSSSS/10/138 20-8-2015.
- (3) Commission de protection de la vie privée. 26-1-2011. Délibération RN n°01/2011 du 26 janvier 2011. Demande formulée par l'institut scientifique de santé publique afin d'utiliser le numéro d'identification du Registre national dans le cadre du projet TDI (RN/MA/2010/132). 01/2011
- (4) Commission de protection de la vie privée. 15-5-2012. Modification du 15/05/2012 relative à la communication de données a caractère personnel codées relatives à la sante dans le cadre du registre belge tdi (treatment demand indicator). CSSSS/12/108 20-8-2015.
- (5) Conférence interministérielle Santé publique. 3-5-2006. Enregistrement des demandes de traitement via le Treatment Demand Indicator. 2006/22273, 22932-22934
- (6) Conférence interministérielle Santé publique. 30-9-2013. Protocole d'accord des ministres qui ont la santé publique dans leurs compétences concernant l'enregistrement des demandes de traitement en matière de drogues et d'alcool via l'opérationnalisation du Treatment Demand Indicator européen.
- (7) Council of the European Union. 5-7-2017. EU Action Plan on Drugs 2017-2020. *Official Journal of the European Union* 2017/C 215/02, 1-38
- (8) EMCDDA, 2012. Treatment demand indicator (TDI) standard protocol 3.0: Guidelines for reporting data on people entering drug treatment in European countries. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2012.
- (9) EMCDDA, 15-5-2015. The EU drugs strategy (2013-20) and its action plan (2013-16). [Online] EMCDDA. Available at: <Lisbon> [Accessed 20-8-2015].
- (10) EMCDDA, 2018. European Drug Report. Trends and developments 2018, Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- (11) EMCDDA, 2018. Wastewater analysis and drugs : a European multi-city study.
- (12) European Union. 29-12-2012. EU Drugs Strategy (2013-2020). 2012/C 402, 01-12
- (13) Gisle, L., Demarest, S., Drieskens, S., Van der Heyden, J., Charafeddine, R., & Tafforeau, J., 2015. Enquête de santé 2013, rapport 2 : Comportements de santé et style de vie, Brussels: Scientific Institute of Public Health.
- (14) Hartnoll, R., 1994. Drug treatment reporting systems and the first treatment demand indicator : Definitive protocol, Strasbourg: Council of Europe.
- (15) Hogge, M. & Stévenot, C., 2017. L'usage de drogues en Wallonie et à Bruxelles. Rapport 2016, Bruxelles: Eurotox asbl.
- (16) Kraus, L., Guttormsson, U., Leifman, H., Arpa, S., Molinaro, S., Monshouwer, K., Trapencieris, M., Vicente, J., Arnarsson, A. M., Balakierva, O., & Bye, E. K., 2016. ESPAD Report 2015, Luxembourg: Publications Office of the European Union.

6. REFERENCES

- (17) Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale, 2010. Tableau de bord de la santé en Région bruxelloise 2010, Bruxelles: Commission communautaire commune.
- (18) Origer, A., 1996. Procedures to avoid double counting in drug treatment reporting systems. EMCDDA epidemiology work programme 1996. Final report., Luxembourg: Point focal luxembourgeois.
- (19) Raes, V. & Lombaert, G., 2004. EuropASI: A standard in De Sleutel, Belgium. Journal of substance abuse, 9,(3-4), pp.196-204.
- (20) Simon, R., Donmall, M., Hartnoll, R., Kokkevi, A., Ouwehand, A.W., Stauffacher, M., & Vicente, J., 1999. The EMCDDA/Pompidou Group Treatment Demand Indicator Protocol: A European Core Item Set for Treatment Monitoring and Reporting. European addiction research, 5,(4), pp.197-207.
- (21) Simon, R. & Pfeiffer, T., 1999. Field Trial of implementation of a standard protocol to collect information on treatment demand in EU Member States. Final report on behalf of the EMCDDA, Munich:
- (22) Simon, R., Pfeiffer, T., Hartnoll, R., Vicente, J., Lockett, C., & Stauffacher, M., 2000. Treatment demand indicator. Standard protocol 2.0, Lisbon: EMCDDA.
- (23) Van Baelen, L. & Wydoodt, J.-P., 1998. Vlaamse Registratie Middelengebruik (VRM) - Jaarrapport 1996., Brussels: VAD.
- (24) Van Deun, P. 2009. 20 jaar Registratie Drugshulpverlening Brussels, Wwaow.

ANNEXE 1 : FORMULAIRE TDI

Formulaire TDI Registre belge de l'indicateur des demandes de traitement en matière de drogue ou d'alcool (Version de base 3.0)

IDENTIFICATION DE L'ENREGISTREMENT

CI2. Nom du programme/de l'unité/de l'antenne où le patient est traité : _____

PI1. Type d'identifiant du patient utilisé **PI2.** Identifiant du patient

N° de registre national ➔

Pas d'identification

TD1. A quelle date a débuté ce nouvel épisode de traitement-ci ?

DESCRIPTION DU PATIENT

PD1. Sexe

Homme

Femme

Inconnu

PD2. Age au début de l'épisode de traitement

ans

PD3. Au cours de ces 30 derniers jours où résidiez-vous la plupart du temps ?

Dans un domicile fixe

Dans des logements variables

Dans la rue

En institution ➔ **Passez à la question PD6**

En prison ➔ **Passez à la question PD6**

Dans un autre type d'endroit : _____

Inconnu

PD4. Au cours de ces 30 derniers jours, avec qui viviez-vous la plupart du temps ?

Seul

En couple

Avec un/mes parent(s)

Avec des autres membres de ma famille

Avec des amis ou autres personnes (sans lien de parenté)

Autre : _____

Inconnu

PD5. Au cours de ces 30 derniers jours, avez-vous vécu avec des enfants de moins de 18 ans dont vous aviez la responsabilité?

- ₁ Oui
₂ Non
₉₉ Inconnu

PD6. Quel est le plus haut diplôme que vous ayez obtenu ?

- ₁ Aucun
₂ Enseignement primaire
₃ Enseignement secondaire
₄ Enseignement supérieur/Université
₈₈ Autre : _____
₉₉ Inconnu

PD7. Au cours de ces 30 derniers jours quelle a été votre situation de travail principale ?

- ₁ Emploi régulier
₂ Emploi occasionnel
₃ Au chômage
₄ Ecolier / Etudiant / En formation
₅ Incapacité de travail
₆ Homme / femme au foyer
₇ Pensionné / Pré-pensionné
₈₈ Autre : _____
₉₉ Inconnu

PD8. Au cours de ces 30 derniers jours quelle a été votre source de revenus principale?

- ₁ Salaire / Revenus du travail
₂ Allocation de chômage
₃ Bourse d'études
₄ Indemnité maladie ou d'invalidité
₅ Revenu minimum ou aide du CPAS
₆ Allocation familiale (liée aux enfants)
₇ Pension de retraite ou de survie
₈ Aucun revenu propre
₈₈ Autre : _____
₉₉ Inconnu

DESCRIPTION DU TRAITEMENT

TD2. Quelle est la personne ou l'institution qui vous a orienté pour suivre ce traitement-ci?

- ₁ Moi-même
₂ Quelqu'un de ma famille
₃ Un ami
₄ Un médecin généraliste
₅ Un centre pour toxicomanes (ambulant ou résidentiel)
₆ Un hôpital (général ou psychiatrique)
₇ Un autre service médical ou psychosocial
₈ La police / la justice / le tribunal d'application des peines
₈₈ Autre : _____
₉₉ Inconnu

TD3. Avez-vous déjà suivi auparavant un traitement pour des problèmes liés à des substances psychoactives?

- ₁ Oui
₂ Non → **Passez à la question AP1**
₉₉ Inconnu → **Passez à la question AP1**

TD4. Au cours de votre vie avez-vous déjà reçu un traitement de substitution?

- ₁ Oui
₂ Non → **Passez à la question AP1**
₉₉ Inconnu → **Passez à la question AP1**

TD5. Quels types de traitement de substitution avez-vous déjà reçus?

- ₁ à la méthadone
₂ à la buprénorphine
₃ à d'autres opiacés
₈₈ d'autres types de traitement de substitution : _____
₉₉ Inconnu

TD6. A quel âge avez-vous reçu votre premier traitement de substitution ?

ans

DESCRIPTION DU PROFIL D'ADDICTION

AP1. Actuellement quelles sont les substances psychoactives qui vous causent des problèmes ?

- | | |
|--|--|
| <p><input type="checkbox"/>₁₀ Opiacés (catégorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₁₁ Héroïne
 <input type="checkbox"/>₁₂ Méthadone (détourné)
 <input type="checkbox"/>₁₃ Buprénorphine (détourné)
 <input type="checkbox"/>₁₄ Fentanyl (illicite/détourné)
 <input type="checkbox"/>₁₅ Autre opiacé : _____</p> <p><input type="checkbox"/>₂₀ Cocaïne (catégorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₂₁ Cocaïne en poudre
 <input type="checkbox"/>₂₂ Crack
 <input type="checkbox"/>₂₃ Autre cocaïne : _____</p> <p><input type="checkbox"/>₃₀ Stimulants autres que cocaïne (catégorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₃₁ Amphétamine
 <input type="checkbox"/>₃₂ Méthamphétamine
 <input type="checkbox"/>₃₃ MDMA ou dérivés
 <input type="checkbox"/>₃₄ Méphédronne
 <input type="checkbox"/>₃₅ Autre stimulant : _____</p> | <p><input type="checkbox"/>₄₀ Hypnotiques ou sédatifs (catégorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₄₁ Barbiturique
 <input type="checkbox"/>₄₂ Benzodiazépine
 <input type="checkbox"/>₄₃ GHB/GBL
 <input type="checkbox"/>₄₄ Autre hypnotique : _____</p> <p><input type="checkbox"/>₅₀ Hallucinogènes (catégorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₅₁ LSD
 <input type="checkbox"/>₅₂ Kétamine
 <input type="checkbox"/>₅₃ Autre hallucinogène : _____</p> <p><input type="checkbox"/>₆₀ Inhalants volatiles</p> <p><input type="checkbox"/>₇₀ Cannabis (catégorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₇₁ Marijuana (Herbe)
 <input type="checkbox"/>₇₂ Haschisch (Résine)
 <input type="checkbox"/>₇₃ Autre cannabis : _____</p> <p><input type="checkbox"/>₈₀ Alcool</p> <p><input type="checkbox"/>₈₈ Autre : _____</p> |
|--|--|

AP2. Parmi ces substances quelle est la principale qui vous a amené à débiter ce traitement-ci ?

- ₁ Substance principale : _____
₂ Substance principale non identifiable **→ Passez à la question AP6**
₉₉ Inconnu **→ Passez à la question AP6**

AP3. Au cours de ces 30 derniers jours, de quelle manière avez-vous consommé d'habitude cette substance principale ?

- ₁ Injection
₂ Fumer / inhaler
₃ Manger / Boire
₄ Sniffer
₈₈ Autre : _____
₉₉ Inconnu

AP4. Au cours de ces 30 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous consommé d'habitude cette substance principale ?

- ₁ Je ne l'ai pas consommée au cours de ces 30 derniers jours
₂ 1 jour par semaine ou moins
₃ 2 à 3 jours par semaine
₄ 4 à 6 jours par semaine
₅ Tous les jours
₉₉ Inconnu

AP5. A quel âge avez-vous consommé cette substance principale pour la première fois?

ans

AP6. Au cours de votre vie, avez-vous déjà consommé une substance psychoactive par injection (quelle que soit la substance) ?

- ₁ Oui
₂ Non → *Fin du questionnaire*
₉₉ Inconnu → *Fin du questionnaire*

AP7. A quel âge pour la première fois avez-vous consommé une substance psychoactive par injection?

ans

AP8. Quand avez-vous pour la dernière fois consommé une substance psychoactive par injection?

- ₁ Les 30 derniers jours
₂ L'année dernière
₃ Il y a plus d'un an
₉₉ Inconnu

AP9. Au cours de votre vie, avez-vous déjà partagé des aiguilles ou des seringues?

- ₁ Oui
₂ Non → *Fin du questionnaire*
₉₉ Inconnu → *Fin du questionnaire*

AP10. Quand avez-vous partagé une aiguille ou une seringue pour la dernière fois?

- ₁ Les 30 derniers jours
₂ L'année dernière
₃ Il y a plus d'un an
₉₉ Inconnu

Fin du questionnaire

ANNEXE 2 : CONTRÔLE QUALITÉ EN AMONT

Variable	Question formulaire	Type	Contrôles
Nom du programme de traitement	CI2	Texte	Réponse obligatoire
Type d'identifiant du patient utilisé	PI1	Liste	Réponse obligatoire
Identifiant du patient	PI2	Numérique	Réponse obligatoire si PI1=1 (« N° de registre national ») Règle de composition du numéro voir p15.: https://www.ksz-bcss.fgov.be/binaries/documentation/fr/documentation/general/cbss-manual-fr.pdf
Date de début de traitement	TD1	Date	Réponse obligatoire Supérieur à 01/01/1980 et inférieur à la date du jour
Sexe	PD1	Liste	Réponse obligatoire
Age	PD2	Numérique	Nombre entier positif Doit être supérieur à 0 et inférieur à 99 Si non complété = « Inconnu »
Lieu de résidence	PD3	Liste	Réponse obligatoire Si réponse=88 (« Autre »), obligation de compléter le champ descriptif
Type de ménage	PD4	Liste	Réponse obligatoire si PD3 n'est pas 4 (« En institution ») ou 5 (« En prison ») Si réponse=88 (« Autre »), obligation de compléter le champ descriptif
Situation de ménage avec enfants	PD5	Liste	Réponse obligatoire si PD3 n'est pas 4 (« En institution ») ou 5 (« En prison »)
Diplôme	PD6	Liste	Réponse obligatoire Si réponse=88 (« Autre »), obligation de compléter le champ descriptif
Situation de travail	PD7	Liste	Réponse obligatoire Si réponse=88 (« Autre »), obligation de compléter le champ descriptif
Source de revenus	PD8	Liste	Réponse obligatoire Si réponse=88 (« Autre »), obligation de compléter le champ descriptif
Orientation en traitement	TD2	Liste	Réponse obligatoire Si réponse=88 (« Autre »), obligation de compléter le champ descriptif
Historique de traitement	TD3	Liste	Réponse obligatoire
Traitement de substitution	TD4	Liste	Réponse obligatoire si TD3=1 (« Oui ») Réponses multiples possible
Type de traitement de substitution	TD5	Liste	Réponse obligatoire si TD4=1 (« Oui ») Si réponse=88 (« Autre »), obligation de compléter le champ descriptif
Age lors du premier traitement de substitution	TD6	Numérique	Si non complété = « Inconnu »
Substances psychoactives problématiques	AP1	Liste	Réponse obligatoire Au minimum 1 substance mentionnée Réponses multiples possible Si réponse=15 (« Autre opiacé ») ou 23 (« Autre cocaïne ») ou 35 (« Autre stimulant ») ou 44 (« Autre hypnotique ») ou 53 (« Autre hallucinogène ») ou 73 (« Autre cannabis ») ou 88 (« Autre substance »), obligation de compléter le champ descriptif
Substance psychoactive principale	AP2	Liste	Réponse obligatoire Si réponse=1 (« Oui ») obligation de compléter le champ descriptif La substance choisie doit avoir été mentionnée en AP1
Mode de consommation de la substance principale	AP3	Liste	Réponse obligatoire si AP2=1 (« Oui ») Si réponse=88 (« Autre »), obligation de compléter le champ descriptif
Fréquence de consommation substance principale	AP4	Liste	Réponse obligatoire si AP2=1 (« Oui »)
Age première consommation substance principale	AP5	Numérique	Réponse obligatoire si AP2=1 (« Oui ») Doit être supérieur à 0 et inférieur ou égal à PD2 Si non complété = « Inconnu »
Comportement d'injection	AP6	Liste	Réponse obligatoire
Age première injection	AP7	Numérique	Réponse obligatoire si AP6=1 (« Oui ») Doit être supérieur à 0 et inférieur ou égal à PD2 Si non complété = « Inconnu »
Dernière injection	AP8	Liste	Réponse obligatoire si AP6=1 (« Oui »)
Partage d'aiguilles ou seringues	AP9	Liste	Réponse obligatoire si AP6=1 (« Oui »)
Dernier partage d'aiguilles ou seringues	AP10	Liste	Réponse obligatoire si AP9=1 (« Oui »)

ANNEXE 3 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS

Table 0.1. - Nombre de programmes de traitement participant

Variable utilisée pour construire l'indicateur	CI2: Nom du programme de traitement
Description	Nombre de programmes de traitement ayant rapporté au minimum 1 épisode de traitement
Données exclues	/
Type de données considérées	Episodes

Table 0.2. - Nombre et proportion d'épisodes de traitement

Variable utilisée pour construire l'indicateur	IDN_EPISODE : identification d'un épisode
Description	Nombre et proportion d'épisodes de traitement débutés durant l'année de référence
Données exclues	/
Type de données considérées	Episodes

Table 0.2. - Proportion d'épisodes anonymes

Variable utilisée pour construire l'indicateur	IDN_TYPE_PATIENT: type d'identification d'un épisode
Numérateur	Effectifs pour IDN_TYPE_PATIENT=99 (Anonyme)
Dénominateur	Effectifs pour IDN_TYPE_PATIENT=1 (Numéro NISS) + IDN_TYPE_PATIENT=99 (Anonyme)
Données exclues	/
Type de données considérées	Episodes

Table 0.2. - Nombre de patients différents identifiables

Variable utilisée pour construire l'indicateur	IDC_PAT_CODED: numéro de registre national codé des patients
Description	Nombre de IDC_PAT_CODED différents
Données exclues	IDN_TYPE_PATIENT=99 (Anonyme)
Type de données considérées	Episodes

Table 0.2. - Nombre d'épisodes anonymes

Variable utilisée pour construire l'indicateur	IDN_EPISODE: identification d'un épisode
Description	Nombre de IDN_EPISODE différents
Données exclues	IDN_TYPE_PATIENT=1 (Numéro NISS)
Type de données considérées	Episodes

ANNEXE 3 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS

Table 0.2. - Proportion de nouveaux patients chaque année

Variable utilisée pour construire l'indicateur	IDC_PAT_CODED: numéro de registre national codé des patients, YEAR_START_TREAT : année de début de l'épisode de traitement
Numérateur	Nombre de IDC_PAT_CODED différents enregistrés pour la première fois au cours de l'année X
Dénominateur	Nombre de IDC_PAT_CODED différents enregistrés au cours de l'année X
Données exclues	IDN_TYPE_PATIENT=99 (Anonyme)
Type de données considérées	Episodes

Table 0.3. - Proportion de données inconnues

Description	Proportion des données catégorisées comme « Inconnu » par variable parmi tous les épisodes de traitement
Données exclues	Pour chaque variable, la catégorie « 0 » (Non applicable)
Type de données considérées	Episodes

Table 0.3. - Proportion de données incorrectement classées dans la catégorie « Autre »

Description	Parmi les variables catégorisées « 88 » (Autre) et précisées (champ libre complété), proportion des épisodes de traitement incorrectement catégorisés
Données exclues	Variables non catégorisées 88
Type de données considérées	Episodes

Table 0.4. - Proportion d'épisodes de traitement par substance problématique mentionnée

Variable utilisée pour construire l'indicateur	Chaque variable « substance » FL_OPIATES (0/1), FL_HEROIN (0/1), FL_METHADONE (0/1),...
Numérateur	Pour chaque variable « substance », nombre de « 1 » (substance problématique)
Dénominateur	Pour chaque variable « substance », nombre de « 1 » (problématique) et « 0 » (non problématique)
Données exclues	/
Type de données considérées	Episodes

Table 0.5. - Distribution des catégories de substances principales

Variable utilisée pour construire l'indicateur	CD_MAIN_SUBST (Substance principale)
Numérateur	Effectifs pour CD_MAIN_SUBST=0 (Aucune) Effectifs pour CD_MAIN_SUBST=10,11,12,13,14,15 (Opiacés) Effectifs pour CD_MAIN_SUBST=20,21,22,23 (Cocaïne) Effectifs pour CD_MAIN_SUBST=30,31,32,33,34,35 (Stimulants, autre que cocaïne) Effectifs pour CD_MAIN_SUBST=40,41,42,43,44 (Hypnotiques et sédatifs) Effectifs pour CD_MAIN_SUBST=70,71,72,73 (Cannabis) Effectifs pour CD_MAIN_SUBST=80 (Alcool) Effectifs pour CD_MAIN_SUBST=50,51,52,53,60,88 (Autre)
Dénominateur	Effectifs pour CD_MAIN_SUBST
Données exclues	/
Type de données considérées	Episodes

ANNEXE 3 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS

Tables (1,2,3,4,5,6).1. – Proportion de femmes

Variable utilisée pour construire l'indicateur	PD1: Sexe
Numérateur	Effectifs pour PD1=2 (Femme)
Dénominateur	Effectifs pour PD1=1 (Homme) + 2 (Femme)
Données exclues	PD1=99 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).1. – Proportion par groupes d'âge

Variable utilisée pour construire l'indicateur	PD2: Age
Numérateur	Effectifs pour PD2<20 Effectifs pour PD2>=20 et PD2<30 Effectifs pour PD2>=30 et PD2<40 Effectifs pour PD2>=40
Dénominateur	Effectifs pour PD2>0
Données exclues	PD2=-1 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).1. - Caractéristiques de l'âge

Variable utilisée pour construire l'indicateur	PD2: Age
Description	Moyenne, écart-type, 1e quartile, médiane, 3e quartile de la variable âge
Données exclues	PD2=-1 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).2. - Proportion de patients vivant seul

Variable utilisée pour construire l'indicateur	PD4: Type de ménage
Numérateur	Effectifs pour PD4=1 (Seul)
Dénominateur	Effectifs pour PD4=1 (Seul) + 2 (En couple) + 3 (Avec un/mes parent(s)) + 4 (Avec des autres membres de ma famille) + 5 (Avec des amis ou autres personnes (sans lien de parenté))
Données exclues	PD4=88 (Autre) + 99 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).2. - Proportion de patients avec des problèmes de logement

Variable utilisée pour construire l'indicateur	PD3: Lieu de résidence
Numérateur	Effectifs pour PD3=2 (Dans des logements variables) + 3 (Dans la rue)
Dénominateur	Effectifs pour PD3=1 (Dans un domicile fixe) + PD3=2 (Dans des logements variables) + 3 (Dans la rue)
Données exclues	PD3=4 (En institution) + 5 (En prison) + 88 (Autre) + 99 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

ANNEXE 3 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS

Tables (1,2,3,4,5,6).2. - Proportion de patients avec revenus limités

Variable utilisée pour construire l'indicateur	PD8: Source de revenus
Numérateur	Effectifs pour PD8=5 (Revenu minimum ou aide du CPAS) + 8 (Aucun revenu propre)
Dénominateur	Effectifs pour PD8=1 (Salaire / Revenus du travail) + 2 (Allocation de chômage) + 3 (Bourse d'études) + 4 (Indemnité maladie ou d'invalidité) + 5 (Revenu minimum ou aide du CPAS) + 6 (Allocation familiale (liée aux enfants)) + 7 (Pension de retraite ou de survie) + 8 (Aucun revenu propre)
Données exclues	PD8=88 (Autre) + 99 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).2. - Proportion de patients vivant avec des enfants

Variable utilisée pour construire l'indicateur	PD5: Situation de ménage avec enfants
Numérateur	Effectifs pour PD5=1 (Oui)
Dénominateur	Effectifs pour PD5=1 (Oui) + 2 (Non)
Données exclues	PD5=0 (Non applicable)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).2. - Proportion de patients avec un faible niveau d'instruction

Variable utilisée pour construire l'indicateur	PD6: Diplôme
Numérateur	Effectifs pour PD6=1 (Aucun) + 2 (Primaire)
Dénominateur	Effectifs pour PD6=1 (Aucun) + 2 (Primaire) + 3 (Secondaire) + 4 (Supérieur)
Données exclues	PD6=88 (Autre) + 99 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).3. - Proportion de patients pour la première fois en traitement

Variable utilisée pour construire l'indicateur	TD3: Historique de traitement
Numérateur	Effectifs pour TD3=2 (Non)
Dénominateur	Effectifs pour TD3=1 (Oui) + 2 (Non)
Données exclues	TD3=99 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).3. - Age moyen des patients entrant pour la première fois en traitement

Variables utilisées pour construire l'indicateur	PD2: Age et TD3: Historique de traitement
Description	Age moyen et écart-type des patients si TD3=2 (Non)
Données exclues	(TD3=1 (Oui) ou TD3=99 (Inconnu)) et PD2=-1 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

ANNEXE 3 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS

Tables (1,2,3,4,5,6).3. – Origine du traitement

Variable utilisée pour construire l'indicateur	TD2: Orientation en traitement
Description	Effectifs pour TD2=1 (Moi-même) + 2 (Quelqu'un de ma famille) + 3 (Un ami) (Individuel/entourage) Effectifs pour TD2=4 (Un médecin généraliste) + 5 (Un centre pour toxicomanes (ambulatoire ou résidentiel)) + 6 (Un hôpital (général ou psychiatrique)) + 7 (Un autre service médical ou psychosocial) (Médical/social) Effectifs pour TD2=8 (La police / la justice / le tribunal d'application des peines) (Judiciaire)
Données exclues	TD2=88 (Autre) et TD2=99 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables 4.3. – Proportion de patients ayant déjà reçu un traitement de substitution

Variables utilisées pour construire l'indicateur	TD4: Traitement de substitution et AP1: Substances psychoactives problématiques
Numérateur	Effectifs si TD4=1 (Oui) et AP1=11 (Héroïne)
Dénominateur	Effectifs si (TD4=1 (Oui) ou TD4=2 (Non)) et AP1=11 (Héroïne)
Données exclues	TD4=99 (Inconnu) et AP1>11 (Héroïne)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).4. – Nombre moyen de substances problématiques mentionnées

Variable utilisée pour construire l'indicateur	AP1: Substances psychoactives problématiques
Description	Moyenne et écart-type du nombre de substances renseignées en AP1
Données exclues	/
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS
Effectif correspondant aux critères d'inclusion en 2016	24370

Tables (1,2,3,4,5).4. – Principaux types de combinaisons de substances

Variable utilisée pour construire l'indicateur	AP1: Substances psychoactives problématiques et AP2 : Substance psychoactive principale
Description	Proportion des 4 principaux types de combinaisons de substances
Données exclues	/
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

ANNEXE 3 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS

Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine	
Variables utilisées pour construire l'indicateur	AP4: Fréquence de consommation de la substance principale
Description	Moyenne et écart-type du nombre de jours de consommation de la substance principale par semaine selon la conversion numérique de la variable AP4 suivante : AP4=1 (Je ne l'ai pas consommée au cours de ces 30 derniers jours) → 0 jours/semaine AP4=2 (1 jour par semaine ou moins) → 1 jour/semaine AP4=3 (2 à 3 jours par semaine) → 2,5 jours/semaine AP4=4 (4 à 6 jours par semaine) → 5 jours/semaine AP4=5 (Tous les jours) → 7 jours/semaine
Données exclues	AP4=99 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).4. – Age moyen lors du premier usage de la substance principale	
Variables utilisées pour construire l'indicateur	AP5: Age première consommation substance principale
Description	Age moyen et écart-type lors de la première consommation de la substance principale
Données exclues	AP5=-1 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).4. – Proportion de patients ayant déjà injecté leur substance	
Variable utilisée pour construire l'indicateur	AP6: Comportement d'injection
Numérateur	Effectifs si AP6=1 (Oui)
Dénominateur	Effectifs si AP6=1 (Oui) et 2 (Non)
Données exclues	AP6=99 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

Tables (1,2,3,4,5,6).4. – Proportion de patients ayant déjà partagé leur seringue	
Variable utilisée pour construire l'indicateur	AP9: Partage d'aiguilles ou seringues
Numérateur	Effectifs si AP9=1 (Oui)
Dénominateur	Effectifs si AP9=1 (Oui) et 2 (Non)
Données exclues	AP9=0 (Non applicable) et 99 (Inconnu)
Type de données considérées	Premier épisode de l'année des patients enregistrés avec leur numéro NISS

**PLUS
D'INFORMATIONS**

Visitez notre site
www.sciensano.be

CONTACT

Jérôme Antoine • jerome.antoine@sciensano.be • T +32 2 642 57 61

Sciensano • Rue Juliette Wytsman 14 • 1050 Bruxelles • Belgique
T +32 2 642 51 11 • T presse +32 2 642 54 20 • info@sciensano.be • www.sciensano.be

Éditeur responsable : Myriam Sneyers, Directeur général • Rue Juliette Wytsman 14 • 1050 Bruxelles • Belgique