



TRANSIT ASBL

Operateur Régional Bruxellois Assuétudes

Les traitements de substitution aux opiacés en Région
de Bruxelles-Capitale - Données 2020

Dossier d'information

Octobre 2021

Auteur

Jérôme Poulin

Coordination

Laurent Maisse

Edition

Transit ASBL

Direction générale de l'ASBL Transit

Muriel Goessens

Avec le soutien de

Bruxelles Prévention et Sécurité

**Remerciements**

Nous tenons à remercier Monsieur Marc de Falleur du service Pharmanet de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, ainsi que l'Office Belge de Statistique pour la mise à disposition des données.

Table des matières

1. Introduction	p.4
2. Objectifs et Méthodologie	p.5
3. Les patients sous traitement de substitution en Région de Bruxelles-Capitale	p.6
3.1. Aperçu régional	p.6
3.2. Commune de domiciliation des patients	p.7
3.3. Age des patients	p.8
3.4. Genre des patients	p.9
3.5. Prévalence de l'usage d'opiacés en population générale – estimation	p.10
4. La délivrance de traitements de substitution par les officines de la Région de Bruxelles-Capitale	p.12
4.1. Nombre d'officines concernées	p.12
5. Conclusions	p.14
6. Bibliographie	p.15

Introduction

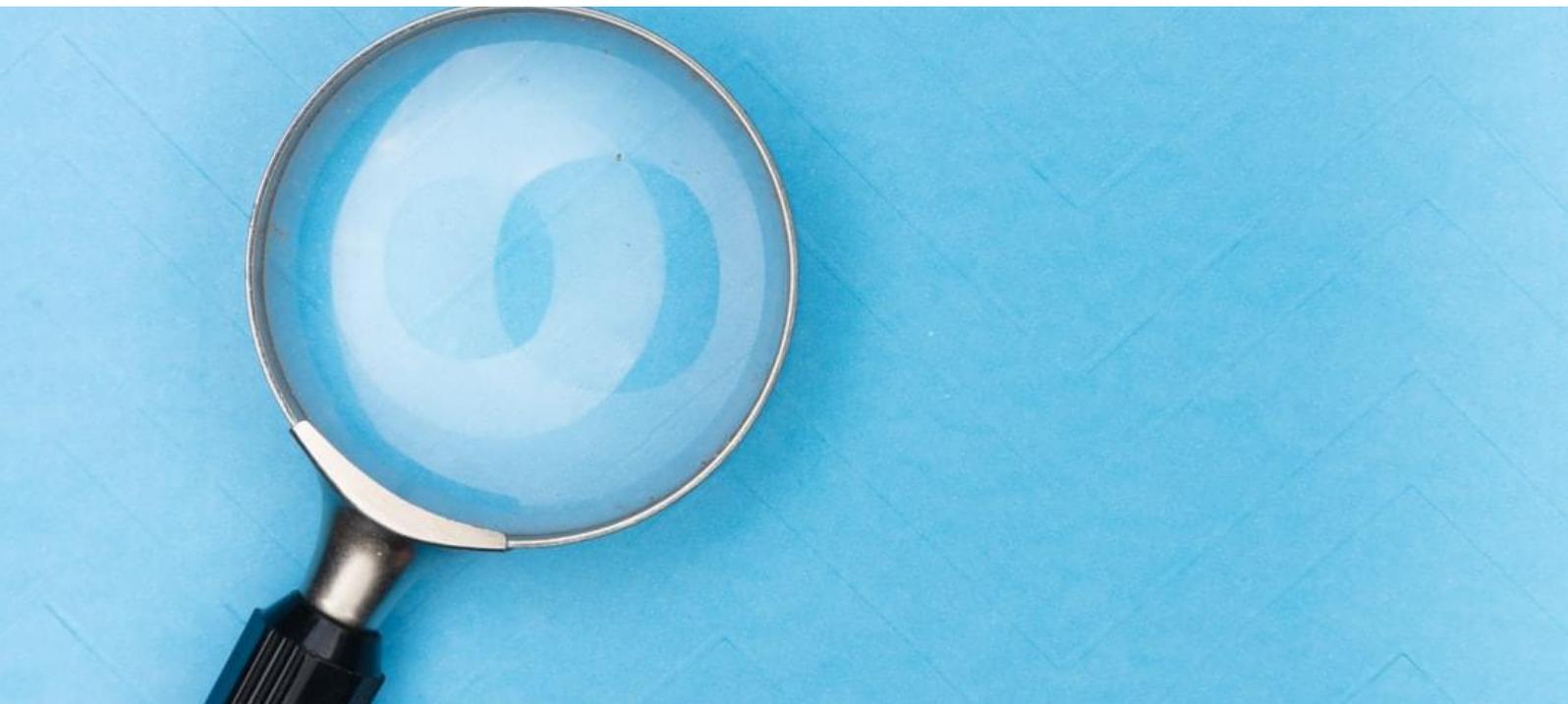
Forte de son expertise et de sa légitimité dans la prise en charge et la gestion de la problématique des assuétudes depuis 25 ans, l'asbl Transit s'est vu confier par la Région de Bruxelles-Capitale le rôle d'Opérateur Régional Bruxellois en matière d'Assuétudes (ORBA), sur la base d'un contrat de gestion définissant les guidelines pour opérationnaliser cette dynamique ambitieuse. Afin de soutenir la région ainsi que les communes dans la conception et le développement des projets de diagnostic, Transit a développé diverses actions concrètes dont la définition d'indicateurs pertinents ainsi que leur méthode de récolte et d'analyse.

Parmi ces indicateurs, les données relatives à la prescription et à la délivrance des traitements de substitution aux opiacés (TSO) constituent un élément important. En effet, depuis longtemps, la prise en charge de la dépendance aux opiacés ne se limite plus à l'abstinence ou à la seule gestion des conséquences individuelles ou collectives de l'assuétude. Elle est axée sur l'amélioration du bien-être et de la qualité de vie des personnes. Dans cette optique, les TSO constituent un outil de soins et de réduction des risques dont le principe repose sur le remplacement du psychotrope impliqué dans la dépendance physique (principalement l'héroïne) par une substance ayant une activité pharmacologique similaire. Ces médicaments permettent de stabiliser la consommation de l'usager, voire de la diminuer en prévenant les symptômes de sevrage. Ils présentent de nombreux avantages médico-sociaux. Ainsi, une pratique à risque et illégale devient une pratique légale et encadrée remplaçant l'environnement de pairs et dealers par une équipe psycho-médico-sociale chargée du suivi, de la prescription et de la délivrance[1]. Parmi les patients sous TSO, certains ont retrouvé une vie sociale et affective et sont sortis du milieu de la toxicomanie, alors que d'autres restent malheureusement fortement précarisés.

Bien qu'utilisés en Belgique depuis les années 70, les TSO ont été encadrés en 2002 par un texte de loi[2] qui les définit à son article 3 §4 comme « tout traitement consistant à prescrire, administrer ou délivrer à un patient toxicomane des substances stupéfiantes sous forme médicamenteuse, visant, dans le cadre d'une thérapie, à améliorer sa santé et sa qualité de vie, et à obtenir si possible le sevrage du patient ». Les modalités et les conditions de prescription sont régies par l'Arrêté Royal du 19 mars 2004[3] réglementant les traitements de substitution, modifié par celui du 6 octobre 2006[4]. Seules la méthadone et la buprénorphine[5] peuvent être utilisées et leur prescription et délivrance doivent se faire selon des modalités spécifiques.

Cette étude s'inscrit dans la continuité des précédents travaux réalisés en partenariat avec l'OBPS[6], et constitue une mise à jour des données 2020. Les résultats seront présentés en deux volets, nous permettant d'aborder successivement pour la Région de Bruxelles-Capitale (RBC) : les patients auxquels sont destinés ces traitements et les officines qui les délivrent. Cette analyse sera complétée, dans un second temps, par la transmission aux communes bruxelloises de données qui leur sont propres.

Objectifs & Méthodologie



La présente analyse vise à évaluer la prévalence des personnes sous TSO au sein de la RBC dans son ensemble et dans chaque commune en particulier. Le nombre de patients constitue un bon indicateur, d'une part, de l'accessibilité à ces traitements et, d'autre part, de l'ampleur de la dépendance aux opiacés sur un territoire donné. Les données utilisées émanent de Pharmanet[7], une banque de données de l'INAMI reprenant les prestations pharmaceutiques effectuées par les pharmacies publiques et remboursées par l'assurance soins de santé obligatoire. Cela exclut donc les traitements dispensés en milieu carcéral et hospitalier, ainsi qu'à toute personne non inscrite au registre national des personnes physiques (ex. personne en séjour illégal) Dans le cadre de cette recherche, la demande formulée portait, pour la période de référence 2020, sur :

- le nombre de patients ayant reçu, en RBC, de la méthadone et/ou une spécialité à base de buprénorphine (Subutex®, Suboxone®) au moins une fois en 2020 ;
- la commune de domiciliation, le sexe et l'âge de l'ensemble de ces patients ;
- pour chacun de ces patients : le nombre de prescriptions différentes de méthadone, de Subutex® et de Suboxone® ;
- le nombre total de patients à qui il a été délivré de la méthadone, du Subutex® et du Suboxone® dans une officine présente sur le territoire de chaque commune ;
- parmi ces patients, ceux qui ne sont pas domiciliés en Région bruxelloise ;
- le nombre total d'officines par commune ayant délivré au minimum un de ces trois traitements.

Les patients sous traitement de substitution en Région de Bruxelles-Capitale

Aperçu régional



2093 personnes sous TSO
en 2020 (soit 2.6‰ de la pop.
générale - 18/64 ans)



- 15% du nombre
de patients TSO
depuis 2013

2093 personnes ont bénéficié d'un TSO en RBC en 2020 (pour 2145 en 2019). Cela représente 2.6 ‰ de la population générale entre 18 et 64 ans. Depuis 2013, le nombre annuel de patients a diminué de 15%, tandis que l'âge moyen de ces derniers augmente. La proportion d'hommes au sein de l'échantillon est constante au cours du temps, soit environ 80%.

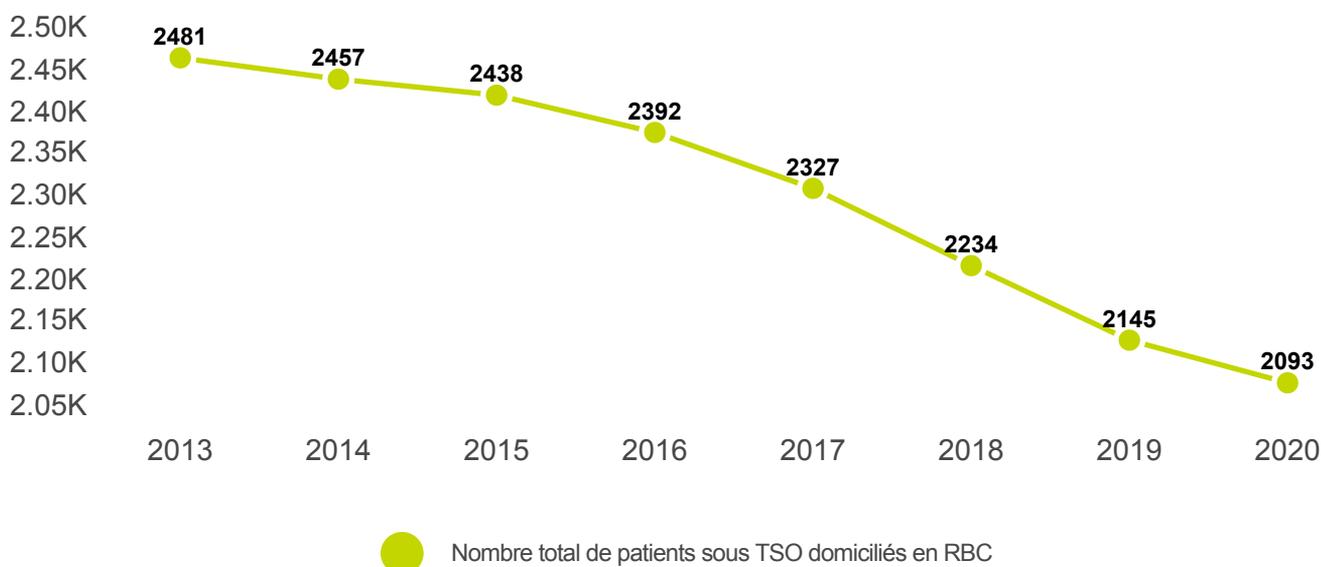


Figure 1 - Transit ORBA - Évolution du nombre total de patients sous TSO en RBC – Transit. Source : Pharmanet

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ 2013 - 2020
Nombre de patients	2481	2457	2438	2392	2327	2234	2145	2093	-15,63%
Age moyen (années)	44	44,6	45,1	45,8	46,5	47,5	48,2	48,9	+11,13%
Hommes	1978	1942	1932	1907	1854	1785	1731	1697 (80%)	+0.3%
Femmes	503	515	506	485	473	449	414	396 (20%)	-0.2%

Tableau 1 - Transit ORBA - Présentation générale des données 2020 – Source : Pharmanet

Commune de domiciliation des patients

Une grande disparité s'observe entre les 19 communes de la RBC dans le nombre total de patients pris en charge. Même si des fluctuations, parfois très faibles, peuvent être observées d'une année à l'autre, aucune commune ne voit son nombre de patients augmenter significativement au cours de l'ensemble de la période étudiée. De manière générale et assez logiquement, les communes les plus peuplées possèdent, en nombre absolu, le plus grand nombre de patients : la Ville de Bruxelles (n = 410, 20% du total de la RBC pour 16% de la totalité des habitants de la région), Schaerbeek (n = 236, 11%) et Anderlecht (n = 229, 11%) [Tableau 2].

	Nbr de patients TSO / Communes	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ 2013 - 2020
	RBC	2481	2457	2438	2392	2327	2234	2145	2093	-15,63%
	VILLE DE BRUXELLES	473	477	480	503	472	458	405	410	-13,30%
	SCHAERBEEK	276	280	270	253	261	249	237	236	-14,50%
	ANDERLECHT	272	265	257	260	258	249	249	229	-15,80%
	IXELLES	199	203	202	209	196	184	182	185	-7%
	MOLENBEEK-SAINT-JEAN	196	198	200	198	196	179	175	167	-14,70%
	SAINT-GILLES	212	202	206	187	184	182	166	156	-26,40%
	FOREST	108	109	114	105	93	88	101	96	-11,10%
	UCCLE	112	103	95	90	89	97	83	83	-25,90%
	ETTERBEEK	114	102	102	95	83	87	83	78	-31,50%
	JETTE	81	82	85	77	74	77	73	74	-8,60%
	SAINT-JOSSE-TEN-NOODE	79	82	79	84	74	68	63	58	-26,50%
	WOLUWE-SAINT-LAMBERT	58	50	51	51	53	49	56	53	-8,60%
	EVERE	59	58	55	51	51	47	46	49	-16,90%
	WATERMAEL-BOITSFORT	41	42	42	37	38	35	44	46	-12,10%
	GANSHOREN	46	46	42	40	46	44	49	39	-15,20%
	BERCHEM-SAINTE-AGATHE	40	41	40	39	44	38	34	38	-5%
	AUDERGHEM	53	55	53	49	51	42	36	35	-33,90%
	KOEKELBERG	34	31	34	34	32	35	35	33	-2,90%
	WOLUWE-SAINT-PIERRE	28	31	31	30	32	26	28	28	0%

Tableau 2 - Transit ORBA - Nombre de patients en TSO dans chaque commune (2020) - Sources : Pharmanet

Age des patients

En 2020, pour l'ensemble de la RBC, l'âge moyen des patients en TSO est de 48,9 ans (44 ans en 2013). Le nombre de patients étant en diminution constante, la courbe des âges en augmentation [Figure 2], **on peut en conclure que la file active ne se renouvelle que très peu. La majorité des patients vieillissent tout en maintenant leur traitement.** Les variations entre les 19 communes sont très faibles. Il ne semble pas exister de différence significative entre les hommes et les femmes. En ce qui concerne le type de molécule prescrite, les patients qui ont reçu au moins une fois du Suboxone® en 2020 sont plus jeunes (45 ans), une tendance stable par rapport aux années précédentes [Figure 3]. Aucune personne n'a moins de 18 ans et les personnes âgées sont peu représentées dans l'échantillon étudié, seuls 3% (N=72) ont plus de 64 ans.

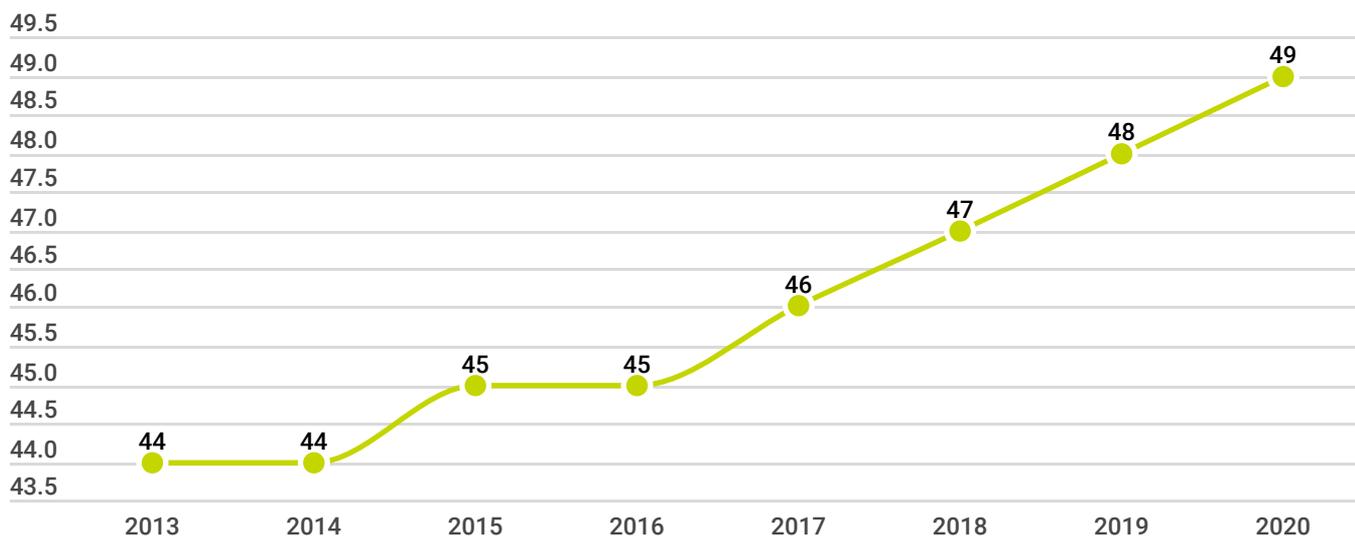


Figure 2 -Transit ORBA - Ages moyens des patients en TSO en RBC - 2013-2020 – Source : Pharmanet



Figure 3 -Transit ORBA - Moyenne d'âge des patients en TSO en RBC en 2020 / Par commune – Source : Pharmanet

Genre des patients

Les hommes sont surreprésentés au sein des patients pris en charge en 2020 : ils constituent 80% de l'ensemble de l'échantillon. Cette observation est classique au sein de la population des usagers de drogues dépendants en Europe[8] et est similaire aux données relevées durant les années antérieures. On peut aussi observer quelques disparités communales : ainsi, si les hommes représentent 87% des patients de Molenbeek-Saint-Jean, ils ne sont que 64% parmi ceux de Woluwe-Saint-Pierre. Ces différences ont une relation faible avec la composition de la population générale au sein de chaque commune [Figure 4] .

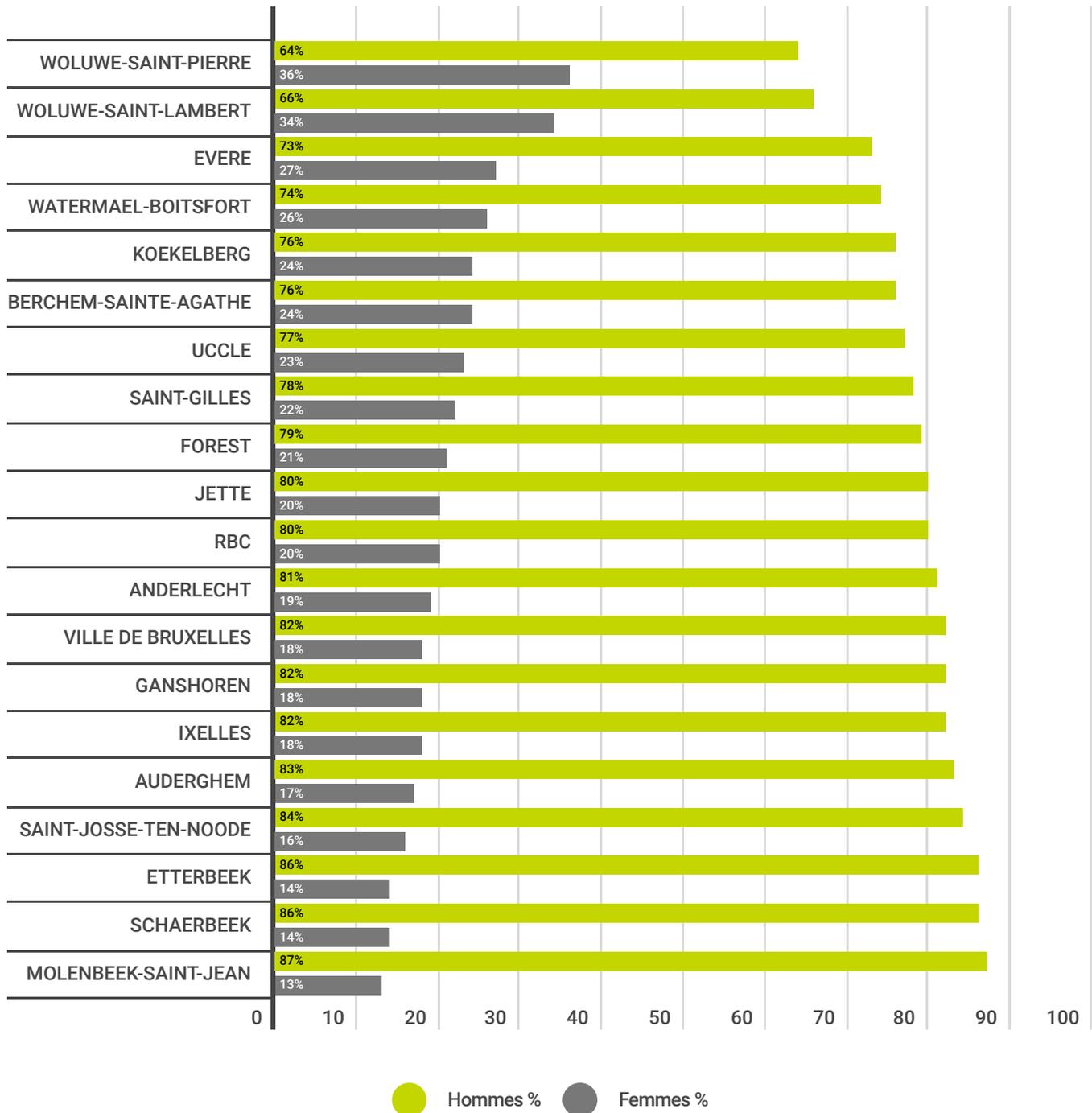


Figure 4 -Transit ORBA - Patients en TSO en RBC en 2020 – Répartition par sexe par commune – Source : Pharmanet

Prévalence de l'usage d'opiacés en population générale – estimation



Différents travaux[9] mentionnent que les patients en TSO représentent entre 40 et 64% de l'ensemble des personnes dépendantes aux opiacés. Ces pourcentages sont issus d'un travail européen et d'une étude menée en Suisse, pays dans lequel les critères d'accessibilité à la méthadone sont assez semblables aux nôtres[10]. La méthode d'analyse utilisée pour estimer la population d'usagers de drogues dépendants est appelée *treatment multiplier*. Elle constitue une technique épidémiologique parmi d'autres (capture-recapture, analyse multivariée, police multiplier, mortality multiplier...) pour étudier une population difficile à atteindre[11]. Elle a tout son sens dans des zones où la variable étudiée est suffisamment disponible et accessible, ce qui est le cas ici.

La vision la plus pessimiste considère donc que la proportion de patients sous TSO représente seulement 40% de l'ensemble des personnes dépendantes aux opiacés. En se basant sur cette estimation, **ces dernières seraient, en 2020 au nombre de 5060 (pour 5730 en 2018, soit une diminution de 6.8%) sur le territoire régional, soit 6/1000 habitants âgés de 18 à 64 ans**. D'autres projections conduisent à une estimation du nombre de personnes dépendantes de 4048 (5/1000 habitants âgés de 18 à 64 ans) et 3162 (4/1000 habitants âgés de 18 à 64 ans). Les données par commune sont présentées à la page suivante [Tableau 4].

	Communes	Patients TSO 18/64 ans - RBC 2020		Estimation du nombre de personnes dépendantes aux opiacés - RBC - 2020		
		N	Ratio (‰) / Pop générale	Estimation basse (1/40 %)	Estimation moyenne (1/50 %)	Estimation haute (1/64 %)
	ANDERLECHT	225	3,0	352	450	563
	AUDERGHEM	33	1,5	52	66	83
	BERCHEM- SAINTE-AGATHE	38	2,5	59	76	95
	VILLE DE BRUXELLES	398	3,3	623	798	998
	ETTERBEEK	76	2,2	119	152	190
	EVERE	46	1,8	72	92	115
	FOREST	94	2,6	147	188	235
	GANSHOREN	38	2,5	59	76	95
	IXELLES	174	2,7	273	350	438
	JETTE	70	2,2	109	140	175
	KOEKELBERG	33	2,4	50	64	80
	MOLENBEEK- SAINT-JEAN	157	2,7	245	314	393
	SAINT-GILLES	153	4,3	239	306	383
	SAINT-JOSSE- TEN-NOODE	56	3,0	88	112	140
	SCHAERBEEK	229	2,7	359	460	575
	UCCLE	78	1,5	122	156	195
	WATERMAEL- BOITSFORT	45	3,1	72	92	115
	WOLUWE-SAINT- LAMBERT	50	1,4	78	100	125
	WOLUWE-SAINT- PIERRE	28	1,1	44	56	70
	<u>RBC</u>	<u>2021</u>	<u>2,6</u>	<u>3162</u>	<u>4048</u>	<u>5060</u>

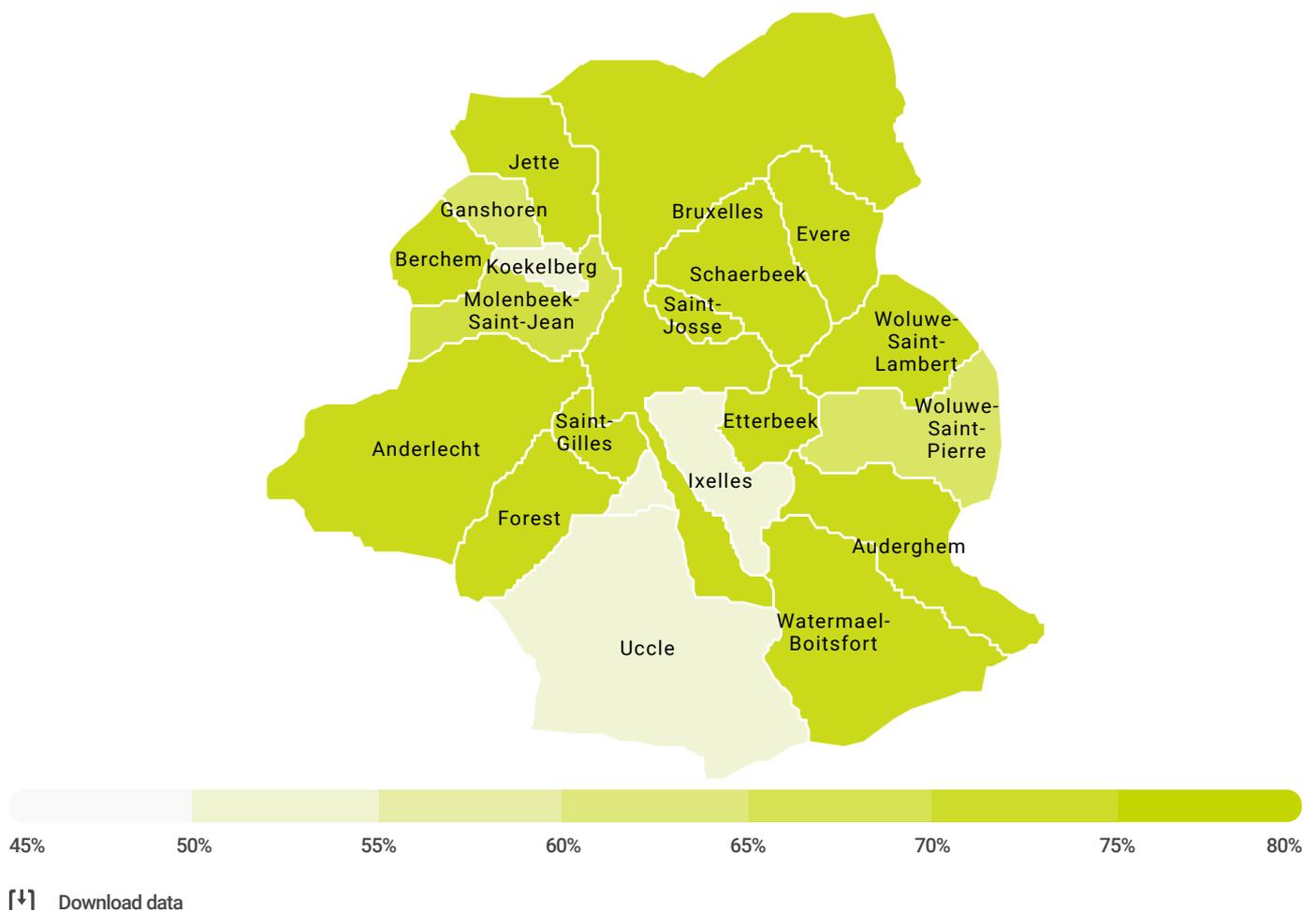
Tableau 4 -Transit ORBA - Nombre de patients en TSO et estimation du nombre de personnes dépendantes aux opiacés par la technique du treatment multiplier en 2020 en RBC – Source : Pharmanet

La délivrance de traitements de substitution par les officines de la Région de Bruxelles-Capitale

Le second volet de notre recherche tente d'approcher la manière dont les TSO sont délivrés au sein des officines présentes sur le territoire de la Région bruxelloise. La base de données transmise par Pharmanet renseigne, pour chaque commune, le nombre d'officines ayant délivré au moins un traitement de ce type au cours de la période étudiée. Pour effectuer les analyses, nous avons pu nous appuyer sur le listing postal mis à notre disposition par l'Association Pharmaceutique Belge (APB) en 2016.

Nombre d'officines concernées

Pour chacune des communes, le tableau repris à la page suivante précise, par année, le nombre de pharmacies concernées par la délivrance d'au moins un TSO. **Pour l'ensemble de la RBC en 2020, 75% des officines ont délivré au moins un TSO. Ce résultat est en diminution constante depuis 2013 (81%, soit une baisse 6%).** Les données communales 2020 peuvent être visualisées sur la carte interactive ci-dessous.



	Communes	Officines / communes (APB - 2016)	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
			N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	ANDERLECHT	51	43	84%	44	86%	45	88%	42	82%	42	82%	43	84%	42	82%
	AUDERGHEM	14	10	71%	10	71%	11	79%	10	71%	11	79%	11	79%	11	79%
	BERCHEM- SAINTE-AGATHE	8	9	113%	7	88%	9	113%	9	113%	7	88%	8	100%	6	75%
	VILLE DE BRUXELLES	99	87	88%	83	84%	88	89%	86	87%	78	79%	80	81%	80	81%
	ETTERBEEK	28	20	71%	18	64%	19	68%	20	71%	19	68%	21	75%	21	75%
	EVERE	10	7	70%	8	80%	8	80%	8	80%	9	90%	9	90%	9	90%
	FOREST	25	20	80%	23	92%	22	88%	22	88%	23	92%	22	88%	21	84%
	GANSHOREN	13	11	85%	11	85%	9	69%	10	77%	10	77%	9	69%	9	69%
	IXELLES	52	36	69%	34	65%	34	65%	33	63%	30	58%	26	50%	28	54%
	JETTE	22	19	86%	15	68%	15	68%	16	73%	20	91%	17	77%	17	77%
	KOEKELBERG	6	4	67%	4	67%	4	67%	4	67%	3	50%	3	50%	3	50%
	MOLENBEEK- SAINT-JEAN	34	31	91%	31	91%	26	76%	24	71%	27	79%	26	76%	25	74%
	SAINT-GILLES	28	26	93%	26	93%	25	89%	23	82%	24	86%	23	82%	24	86%
	SAINT-JOSSE- TEN-NOODE	10	7	70%	6	60%	7	70%	6	60%	6	60%	8	80%	9	90%
	SCHAERBEEK	67	56	84%	54	81%	59	88%	57	85%	57	85%	55	82%	50	75%
	UCCLE	32	25	78%	25	78%	18	56%	18	56%	19	59%	21	66%	17	53%
	WATERMAEL- BOITSFORT	12	12	100%	12	100%	12	100%	11	92%	10	83%	9	75%	9	75%
	WOLUWE-SAINT- LAMBERT	24	20	83%	18	75%	18	75%	18	75%	16	67%	18	75%	20	83%
	WOLUWE-SAINT- PIERRE	18	11	61%	11	61%	12	67%	10	56%	8	44%	9	50%	12	67%
	RBC	553	454	81%	440	78%	441	79%	427	76%	419	75%	418	75%	413	75%

Tableau 5 - Transit ORBA - Nombre et pourcentage d'officines par commune et par année ayant délivré au moins un TSO (2014-2020) – Sources : Pharmanet et APB

Conclusions

Les TSO constituent un bon indicateur de l'ampleur de la dépendance aux opiacés sur un territoire donné. Ainsi, 2093 patients différents s'en sont vu délivrer au moins une fois en 2020, en Région de Bruxelles-Capitale. L'amélioration de leur accessibilité ainsi que le maintien en traitement font partie des recommandations internationales pour diminuer le nombre de décès liés à la consommation d'opiacés[12]. En s'appuyant sur les données transmises par Pharmanet et leur mise à jour depuis 2013, nous pouvons constater que les résultats s'inscrivent globalement dans un mouvement de diminution. Selon les tendances européennes[13], il y aurait en effet de moins en moins de demandes de prise en charge et la diminution systématique du nombre de patients sous traitement observée ici depuis 2013 semble le confirmer. De plus, l'âge des patients augmente, ce qui indique des suivis potentiellement au long court et une population de patients qui se renouvelle très faiblement. Grâce à la méthode d'analyse *Treatment Multiplier*, un monitoring de l'ampleur de l'usage problématique d'opiacés parmi les 18-64 ans est effectué. Les données obtenues cette année permettent d'estimer qu'entre 3162 et 5060 personnes seraient concernées en RBC.

Il convient de nuancer que nous ne nous focalisons ici que sur la consommation d'opioïdes alors que la consommation de stimulants est en augmentation globale et constante sur l'ensemble du territoire européen. Ces chiffres, bien que réjouissants et révélateurs d'une bonne qualité de l'accès au soins en la matière, ne doivent donc certainement pas être interprétés dans le sens d'une diminution globale du nombre de consommateurs de produits psychoactifs.

Reste aussi à souligner quelques biais existants à prendre en considération dans l'extrapolation des résultats obtenus. La limite principale des analyses réalisées est que l'outil utilisé circonscrit l'échantillon aux personnes en ordre de sécurité sociale. Les détenus ou les personnes non inscrites au registre national de population en sont donc exclus. De même que la domiciliation au 31/12/2020 en RBC ne présuppose en rien la localisation effective du lieu de vie des personnes. Ainsi, par exemple, un patient peut être domicilié dans une commune et résider dans un autre endroit de la RBC, voire à l'extérieur de celle-ci.

La proportion d'officines situées en RBC qui délivrent des TSO reste élevée (75% en 2020), bien qu'en diminution (-6% depuis 2013). Ce bon niveau d'accessibilité doit être tempéré par le fait que certaines officines peuvent être arrivées à « saturation » et soutenir qu'il ne leur est plus possible d'augmenter le nombre de patients pris en charge. Cela pourrait poser la question, à terme, de la prise en charge des nouveaux patients. En ce sens, un monitoring spécifiquement axé sur les officines de la région est en cours de réflexion.

En terme de perspectives, outre la mise à jour annuelle qui sera effectuée, il nous semblerait intéressant de nous focaliser davantage sur le parcours de soins des patients ainsi que sur la durée de mise sous traitement, éléments qui pourraient utilement compléter la compréhension du phénomène des drogues en Région bruxelloise.

Bibliographie

[1] Denis Richard, Jean-Louis Senon et Marc Valleur, Dictionnaire des drogues et des dépendances, Paris, Larousse, 2004, 626 p.

[2] Loi du 22 août 2002 visant à la reconnaissance légale des traitements de substitution et modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, M.B., 20 décembre 2002.

[3] Arrêté royal du 19 mars 2004 réglementant le traitement de substitution, M.B., 30 avril 2004.

[4] Arrêté royal du 6 octobre 2006 modifiant l'arrêté royal du 19 mars 2004 réglementant le traitement de substitution, M.B., 21 novembre 2006.

[5] Places respectives de la méthadone, de la buprénorphine et de l'association buprénorphine-naloxone pour la substitution des dépendances aux opiacés en médecine de première ligne - Dr Baudouin DENIS, Dr Christian JACQUES, Dr Sophie LACROIX, Dr Dominique LAMY, Dr Claire TRABERT, Médecins généralistes en Belgique - Le Flyer N°40, Septembre 2010
<https://www.rvh-synergie.org/prises-en-charge-des-addictions/penser-ensemble-les-prises-en-charge/therapeutiques/substitution-mso/97-addictions-penser-ensemble-les-prises-en-charge/genetique/496-places-respectives-de-la-methadone-de-la-buprenorphine-et-de-lassociation-buprenorphine-naloxone.html>

[6] L. MAISSE, Les traitements de substitution aux opiacés (TSO) en Région de Bruxelles-Capitale, Cahier de l'OBPS, hors-série, Bruxelles Prévention & Sécurité (BPS), Bruxelles, 2020

<https://bps-bpv.brussels/sites/default/files/2020-06/Cahier%20de%20l%27OBPS%20-%20Hors-s%C3%A9rie%20-%20les%20traitements%20de%20substitution%20aux%20opiac%C3%A9s%20en%20r%C3%A9gion%20de%20bruxelles-capitale.pdf>

[7] <https://www.riziv.fgov.be/fr/statistiques/medicament/Pages/statistiques-medicaments-pharmacies-pharmanet.aspx#.Wkyi6TfjKUK>

[8] OEDT, Rapport Européen sur les Drogues - 2020
<https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13238/TD0420439FRN.pdf>

[9] DEMARET I., HERNE P., LEMAITRE A., ANSSEAU M., « Feasibility assessment of heroin-assisted treatment in Liege, Belgium », in Acta Psychiatrica Belgica, Vol. 111-1, 2011, pp. 3-8.

[10] NORDT C., STOHLER R., « Incidence of heroin in Zurich, Switzerland : a treatment case register analysis », in Lancet, Vol. 367, 2006, pp. 1830-1834

[11] KRAUS L., AUGUSTIN R., FRISHER M., KUMMLER P., UHL A., WIESSING L., « Estimating prevalence of problem drug use at national level in countries of the European Union and Norway », in Addiction, Vol. 98, 2003, pp. 471-485. LAW M.G., DEGENHARDT L., McKETIN R., « Methods estimating the prevalence of problem drug use », in International Journal of Drug Policy, Vol. 17, 2006, pp. 154-158.

[12] https://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-overdose-deaths_en

[13] EMCDDA, Rapport européen 2020, *Op.Cit.*



<http://fr.transitasbl.be/>



email@transitasbl.be