



L'ENREGISTREMENT TDI EN BELGIQUE

**RAPPORT ANNUEL
ANNÉE D'ENREGISTREMENT 2019**

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 2020 • Bruxelles • Belgique
Numéro de dépôt : D/2020/14.440/87

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

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.....	42
4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS.....	52
4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACES.....	62
4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAINE	72
4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE.....	82
4.7 TRAITEMENTS POUR D'AUTRES SUBSTANCES.....	92
5. DISCUSSIONS ET PERSPECTIVES.....	95
6. REFERENCES.....	99
ANNEXE 1 : FORMULAIRE TDI.....	101
ANNEXE 2 : CONTRÔLE QUALITÉ EN AMONT	105
ANNEXE 3 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS	106

LES COMMANDITAIRES DE REGISTRE BELGE DU TREATMENT DEMAND INDICATOR SONT :

Pour le gouvernement fédéral : Franck Vandenbroucke, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique

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 2019. Bruxelles, Belgique : Sciensano. Numéro de dépôt légal : D/2020/14.440/87.

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) enregistré 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 2019, près de 29.600 épisodes de traitement ont été enregistrés dans la base de données TDI par plus de 200 unités de traitement à travers tout le pays. Un tiers des épisodes sont transmis par une unité ambulatoire et deux tiers par une unité résidentielle (hospitalière ou non). La proportion des données rapportées par une unité ambulatoire a tendance à augmenter depuis 2015 et la proportion rapportée par une structure hospitalière a tendance à baisser. 61% des épisodes sont enregistrés dans une unité de traitement située en Flandre, 27% en Wallonie et 12% à Bruxelles.
- ▶ Près de 3 patients enregistrés sur 10 en 2019 ont débuté un traitement pour un problème lié à l'usage de substances pour la première fois de leur vie.
- ▶ Les épisodes de traitement mentionnant l'alcool comme substance principale représentent plus de 50% des épisodes enregistrés en 2019. 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 13% des épisodes. Cette dernière est de plus en plus souvent citée, que ce soit comme substance principale ou substance secondaire depuis 2015. Cette tendance est également observée dans de nombreux pays d'Europe occidentale. Par contre, les demandes de traitement pour l'héroïne sont en baisse depuis 2015 et ne concernent plus que 7% du nombre total des épisodes de traitement. La kétamine, la méphédrone et la méthamphétamine même si elles sont relativement limitées en termes de nombres absolus d'épisodes de traitements, leur nombre est en augmentation significative dans le TDI.
- ▶ Le vieillissement de la population en traitement concerne les patients en traitement pour le cannabis (+2 ans depuis 2015), les opiacés (+2,5 ans depuis 2015), la cocaïne (+2 ans depuis 2015) et les stimulants autres que la cocaïne (+3 ans depuis 2015).
- ▶ Les femmes ne représentent globalement qu'un peu moins d'un patient sur trois et cette proportion est relativement stable au cours du temps.
- ▶ La pratique de l'injection chez les patients débutant un traitement ne baisse pas depuis 2015 et aurait même tendance à augmenter pour les personnes traitées pour les stimulants autres que la cocaïne.

1. INTRODUCTION

Nous présentons dans ce rapport les données 2019 de l'indicateur de la demande de traitement lié à la consommation de substances licites et illicites en Belgique. Ces données collectées depuis 9 ans offrent une source d'information extrêmement riche afin de suivre l'évolution de l'usage problématique des drogues dans notre pays via les personnes entrant en traitement.

En 2020 la crise du coronavirus a impacté la société en général et les personnes les plus précaires, comme certains usagers de drogue, en particulier. L'impact de la crise sur la demande de traitement ne pourra être évalué que dans le prochain rapport lorsque les données 2020 seront disponibles. La crise a eu également un impact sur l'organisation du système de soins de santé et nous pouvions craindre une influence sur la collecte des données TDI de 2019. Cependant, celle-ci a été relativement limitée puisqu'au début de la crise, en mars, la plupart des données avaient déjà été envoyées par les centres participants. Seul un petit nombre n'ont pas été en mesure de nous fournir leurs données annuelles.

Ce rapport divisé en chapitres selon les substances principales à l'origine du traitement reprend des tableaux dont la structure est relativement similaire à celle de l'année dernière et permet dès lors plus facilement de mettre en parallèle les différents rapports. En outre la sélection d'un groupe stable de centres participant depuis 2015 à l'enregistrement d'une manière identique nous permet d'étudier les tendances observées au cours des 5 dernières années.

Nous souhaitons avec ce rapport offrir une information détaillée et fiable afin de permettre aussi bien aux professionnels de terrain qu'aux scientifiques et aux décideurs politiques de répondre à des questions importantes. De plus, l'intérêt de cet indicateur d'offrir une vue globale et standardisée de la situation sur les drogues en Europe est souligné grâce à la possibilité de comparaison entre pays. Sciensano participe activement à des collaborations avec d'autres pays européens et l'EMCDDA pour utiliser de manière optimale les données TDI collectées en Belgique dans des analyses comparatives au niveau international.

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, 2012, 2017).

Le dernier rapport européen sur les drogues pointe que plus de 96 millions d'adultes, soit près de 30% des personnes âgées de 15 à 64 ans dans l'Union européenne auraient déjà consommé des drogues illicites dans leur vie (EMCDDA, 2020). En Belgique, 23% de la population (15-64 ans) aurait déjà consommé du cannabis au cours de leur vie et 9% d'autres substances illicites (Gisle & Drieskens, 2019). Ces données sur la consommation obtenues grâce à l'enquête santé dans la population générale (<https://hisia.wiv-isp.be/SitePages/Home.aspx>) restent cependant limitées pour étudier un phénomène de santé d'importance restreinte et socialement stigmatisé.

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 (ESPAD Group, 2020)) ou encore plus récemment les analyses des eaux usées de certaines villes (EMCDDA, 2019).

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., 1999).

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 ainsi que par une évaluation des expériences nationales en matière de rapportage des données à l'aide du TDI (Simon & Pfeiffer, 1999; L. Van Baelen & 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.

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 (Montanari et al., 2019).

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, 2013). 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 en Flandre, à Bruxelles et en Wallonie. 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, délibérations 10/079, 15/033 et 01/2011). 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.

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 spécialisé 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.

- ▶ 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

- ▶ 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), l'origine 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

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

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.

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
- 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 2018 et ont été obtenues sur la page « Statistical Bulletin 2020 — treatment demand » du site de l'EMCDDA (emcdda.europa.eu).

Pour l'analyse des tendances sur la période 2015-2019, un groupe de centres participant de manière stable a été sélectionné. Ce groupe permet de réduire au maximum les changements liés à une variation en terme de participation ou de qualité des données fournies. Les analyses statistiques sont réalisées à l'aide du programme Joinpoint Regression.

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Nombre d'épisodes

Le nombre total d'épisodes de traitement rapportés par le TDI en 2019 (29.611) est stable par rapport à la moyenne des épisodes annuels rapportés entre 2015 et 2018 (29.900) (Tableau 4.1.1. et Figure 4.1.1.). Par contre le nombre d'unités de traitement participantes a baissé à 213 alors qu'il était en moyenne de 219 entre 2015 et 2018 (Tableau 4.1.1.). Ceci s'explique par le fait que certains centres de traitement ont rencontré des difficultés pour nous faire parvenir leurs données dans les temps du fait des conditions de travail pendant la crise du coronavirus.

Le nombre d'épisodes de traitement est stable dans les 3 régions (Figure 4.1.5.a), ainsi que dans les 3 types de centres de traitement (Figure 4.1.5.c). Au niveau des premiers épisodes de traitement (les patients n'ayant jamais été traités pour un problème d'assuétudes), on remarque une augmentation significative (+3,5%/an) en Wallonie mais pas dans les autres régions (Figure 4.1.5.b) ni dans les différents types de centres (Figure 4.1.5.d).

Les différences régionales sont importantes en ce qui concerne le nombre d'enregistrements (Figure 4.1.4., Tableau 4.1.1.). La Flandre représente 61% des données enregistrées, la Wallonie 27% et Bruxelles 12%. Par contre, rapporté à la population de chaque région, c'est à Bruxelles (294) que le nombre d'épisodes de traitement pour 100,000 habitants est le plus élevé comparé à la Flandre (276) et surtout à la Wallonie (217). Ces différences peuvent indiquer des différences régionales en termes d'incidence des traitements. Cependant, la différenciation géographique des épisodes est basée sur l'endroit où a lieu le traitement et non l'endroit 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.

Qualité des données

Nous observons une augmentation de la proportion des épisodes de traitement enregistrés sans numéro de registre national. En moyenne entre 2015 et 2018, cette proportion était de 23,8% et en 2019 elle a atteint 27,6% (Tableau 4.1.1.). Ceci peut s'expliquer par la difficulté de 2 importants centres ambulatoires de nous faire parvenir les données via le module de dépôt. Les données ont été envoyées de manière anonyme (sans numéro de registre national) ce qui fait augmenter cette proportion. Il ne s'agit donc pas d'une cause méthodologique mais bien d'un problème technique.

La baisse de cette proportion entraîne également de facto une baisse d'un millier du nombre de patients identifiables par rapport à l'année dernière (Tableau 4.1.1.). Comme les tables suivantes se basent sur cette population, il convient d'en tenir compte dans l'interprétation des résultats.

La proportion de données 'inconnues' est également en augmentation (7,3% entre 2015 et 2018) et 7,5% en 2019 (Tableau 4.1.1.). Cette évolution n'est pas expliquée. Il conviendra de suivre ceci dans le futur.

Episodes multiples

Les patients identifiables par leur numéro de registre national enregistrés en 2019 ont pour près de la moitié (48%) déjà été observés dans la base de données TDI avant cette année. Seuls 52% sont observés pour la première fois dans le TDI (Figure 4.1.3.).

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Les patients enregistrés en 2019 ont en grande majorité (78%) un seul épisode de traitement au cours de l'année (Figure 4.1.2.). Cette proportion est plus élevée en ambulatoire (93%) en raison de la définition de cas d'un épisode de traitement qui considère une période de 6 mois sans contact avec le centre pour qualifier un nouvel épisode en ambulatoire alors qu'en résidentiel il n'y a pas de temps minimal requis.

Substances problématiques et principales

L'enregistrement TDI questionne les patients sur l'ensemble de leurs substances problématiques (plusieurs réponses possibles) et sur la substance causant le plus de problèmes ou la substance pour laquelle ils décident de débiter leur traitement, la substance principale (une seule réponse possible).

La Tableau 4.1.2. reprend les chiffres liés à toutes les substances et les Figures 4.1.6 et 4.1.7. l'évolution du nombre de rapportages des différentes substances entre 2015 et 2019. Ces figures ne comprennent pas les catégories de substances non spécifiques 'autre'.

L'alcool domine les rapportages avec près de deux-tiers des épisodes de traitement (64%) où elle est mentionnée et la moitié (51%) où elle l'est comme substance principale. Son évolution dans le temps est stable à la fois comme substance problématique et principale.

Le cannabis est quant à lui mentionné dans 30% des épisodes de traitement et dans 14% comme substance principale. Il s'agit de la deuxième substance la plus souvent mentionnée. Son évolution est également stable entre 2015 et 2019 comme substance problématique et principale.

La catégorie de la cocaïne est mentionnée dans un épisode de traitement sur quatre (25%) et dans 13% des épisodes comme substance principale. Son occurrence dans le TDI est en forte augmentation (+7%/an comme substance problématique et +12%/an comme substance principale). L'augmentation concerne surtout le crack (problématique : +16%/an, principale : +17%/an) même si la cocaïne en poudre augmente également significativement comme substance principale (+5%/an) mais est stable comme substance problématique.

Les opiacés en règle générale sont significativement moins rapportés comme substance problématique (-5,1%/an) et comme substance principale (-7,1%/an). C'est le cas pour l'héroïne qui représente la plus grande partie des demandes de traitement pour les opiacés mais aussi pour la méthadone et la buprénorphine (sans être significatif). Le fentanyl par contre, comme substance problématique augmente de manière significative (surtout entre 2018 et 2019) (+24%/an) tout en restant limité quant au nombre d'épisodes concernés (57 épisodes en 2019).

Les benzodiazépines comme substance problématique sont en baisse significative (-4,6%/an) mais comme substance principale leur baisse n'est pas significative. Par contre à l'inverse le GHB/GBL est en baisse significative comme substance principale (-8,4%/an) mais pas comme substance problématique (-1,1%/an).

Parmi les autres substances dont le nombre s'accroît, il faut signaler la kétamine qui a plus que doublé en 5 ans comme substance problématique (522 épisodes en 2019) et sextuplé comme substance principale (126 épisodes en 2019). Elle est surtout rapportée en Flandre (82% des rapportages proviennent d'un centre situé en Flandre).

Le méthamphétamine comme substance principale voit une augmentation significative du nombre d'épisodes de traitement (39 épisodes en 2019). Il s'agit presque d'un triplement par rapport à 2015.

La méphédronne est également significativement plus fréquemment citée comme substance problématique (112 épisodes en 2019) et principale et surtout au cours de cette dernière année 2019 (les rapportages ont presque doublé en 1 an). Elle est, en tant que substance problématique, rapportées à 91% par des centres situés en Flandre. 100% des épisodes où la substance est considérée comme principale sont situés en Flandre.

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Les inhalants volatils sont également significativement plus cités comme substance problématique (91 épisodes en 2019). Cette catégorie de substance ne précise pas la substance spécifique impliquée mais il pourrait s'agir de problèmes liés au protoxyde d'azote (gaz hilarant, N2O) dont il est de plus en plus fréquemment fait mention dans l'actualité et par les travailleurs sur terrain.

Indicateurs démographiques et sociaux

Alors que l'année dernière, une augmentation significative de la proportion des femmes en traitement était rapportée, cette année, la proportion reste relativement stable (30% en 2019). Celle-ci est plus élevée en Wallonie (33%) qu'à Bruxelles (22%) et en Flandre (29%).

L'âge moyen des patients (41 ans) reste également stable. Cependant on note une augmentation significative de la proportion des patients appartenant à la catégorie d'âge 30-39 ans.

Les indicateurs sociaux n'évoluent pas de manière significative au cours de la période 2015-2019.

Indicateurs liés au traitement

Environ un tiers des patients enregistrés sont en traitement pour la première fois de leur vie. Cette proportion reste stable. Ces patients arrivent en traitement en moyenne à l'âge de 39 ans, soit 3 ans avant les patients déjà traités précédemment (42 ans).

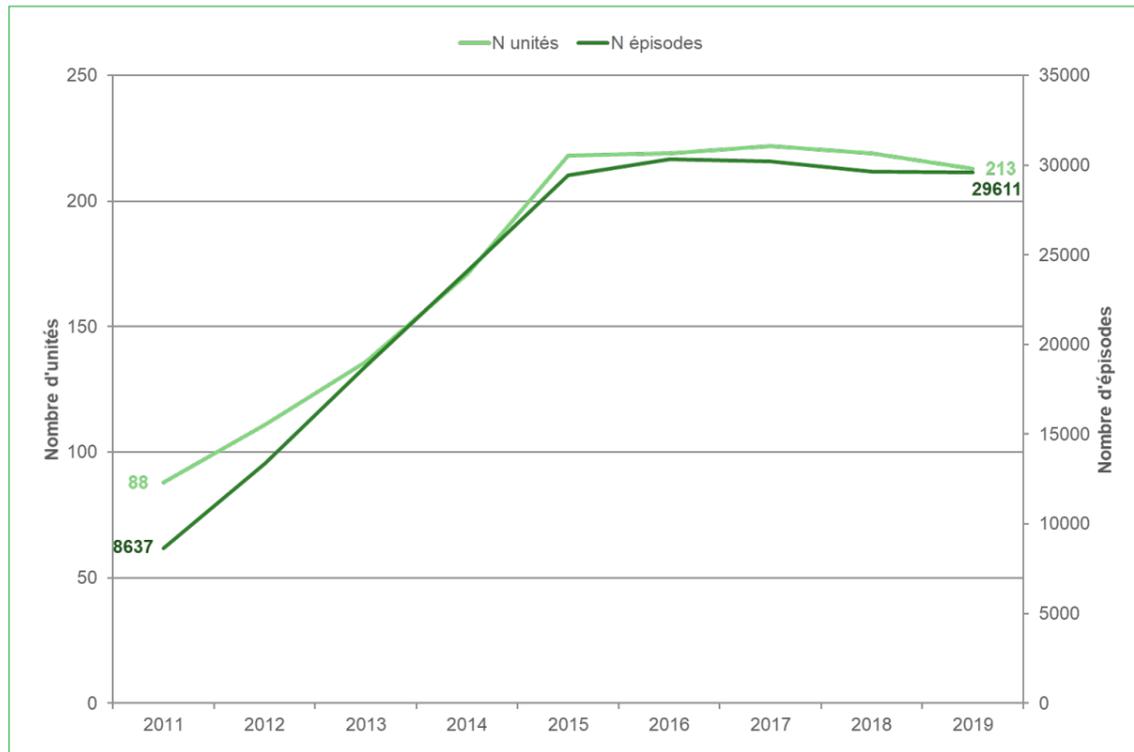
Plus de 6 patients sur 10 débutent un traitement sur décision personnelle ou lié à leur entourage. Seuls 9% d'entre eux sont renvoyés en traitement par la justice. Cette proportion des patients renvoyés par la justice concernent plus souvent les patients traités en Flandre (12%) que ceux traités à Bruxelles et en Wallonie (4%).

Deux patients en traitement sur trois sont enregistrés dans un hôpital contre un sur trois dans un centre ambulatoire. On note une augmentation significative de la proportion des patients traités en ambulatoire (+3,9%/an) parmi le groupe de centres participant de manière constante depuis 2015 et une baisse significative de la proportion en hôpital (-2,4%/an). Ces proportions, liées également à l'offre de soins dans les régions varie fortement entre la Flandre, Bruxelles et la Wallonie. En Wallonie, près de huit patients sur dix sont enregistrés dans des hôpitaux contre un tiers à Bruxelles. En Flandre, deux patients sur trois sont enregistrés en hôpital.

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

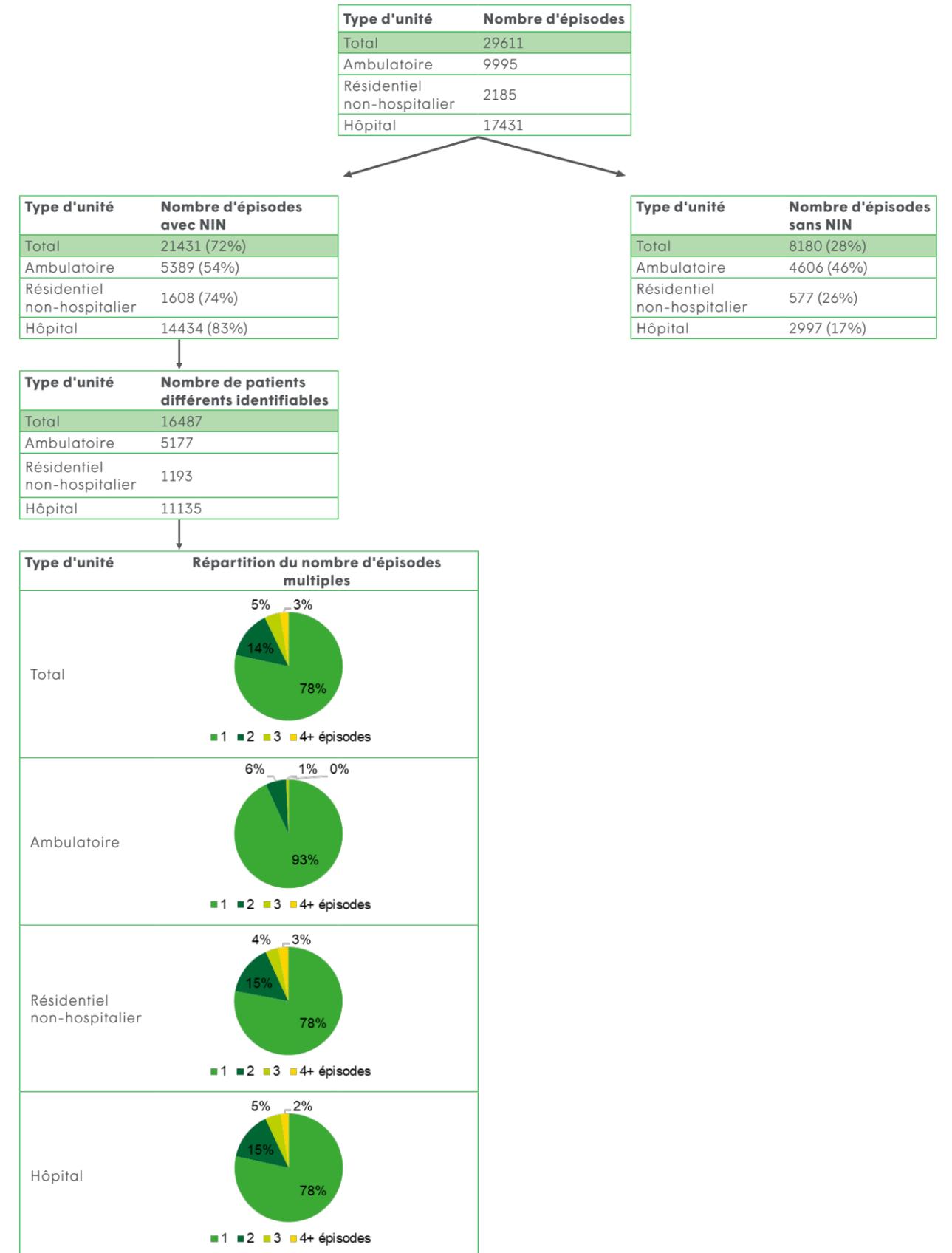
Figure 4.1.1 Evolution du nombre d'unités participantes et d'épisodes de traitement dans le TDI en Belgique



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, 2019



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

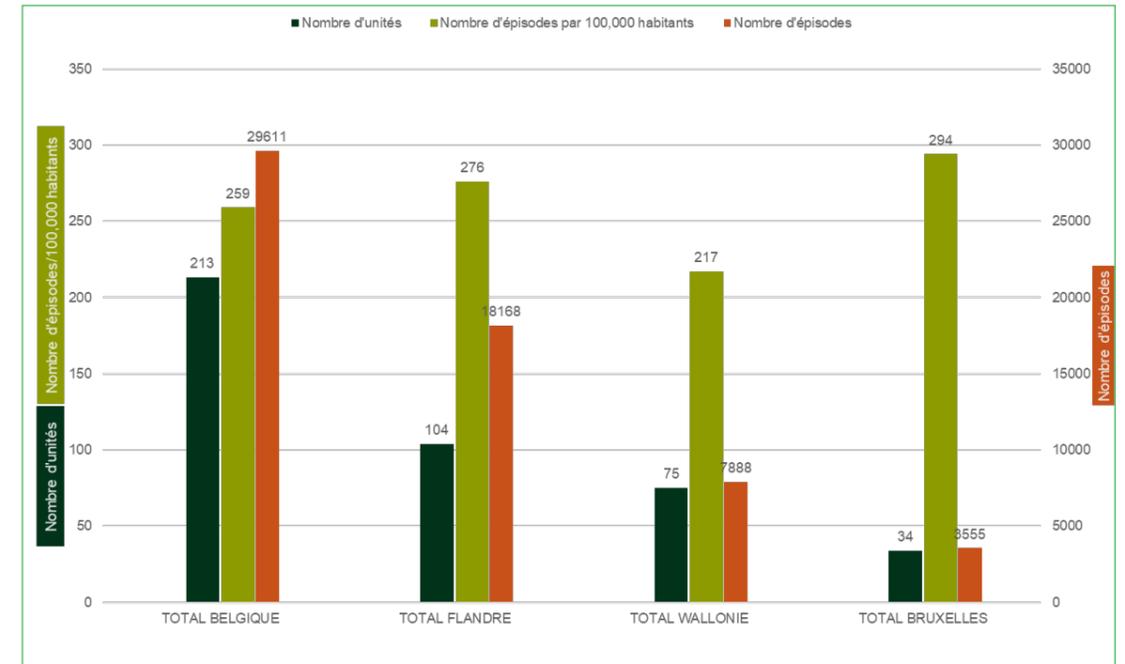
Figure 4.1.3. Proportion des patients selon leur année de première entrée dans la base de données TDI

Année enregistrement	Année du premier enregistrement dans la base de donnée TDI								
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
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%	
2019	3%	4%	5%	6%	7%	7%	7%	9%	52%

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

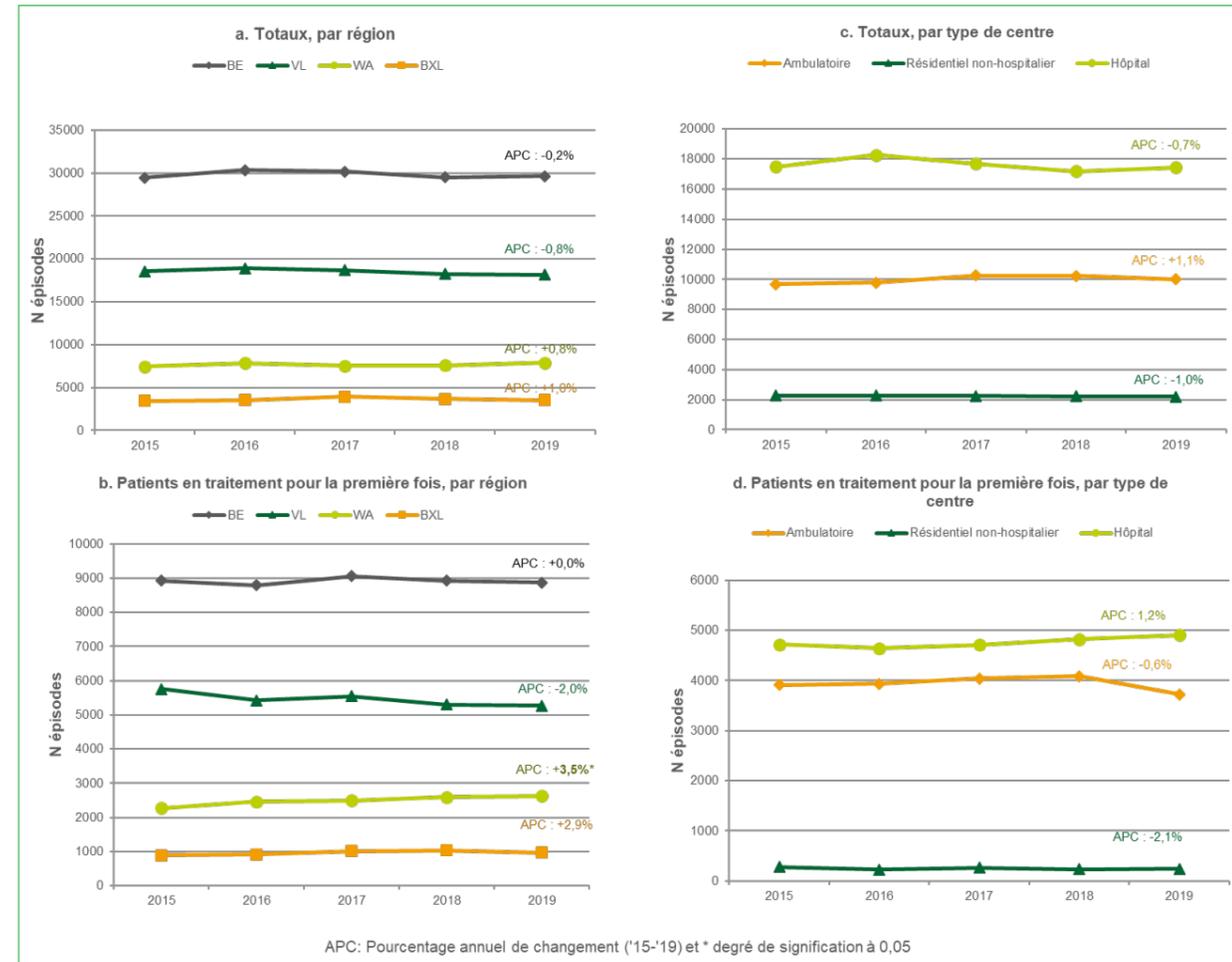
Figure 4.1.4 Répartition du nombre d'unités, du nombre d'épisodes de traitement et du nombre d'épisodes de traitement rapportés à la population par région, 2019



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

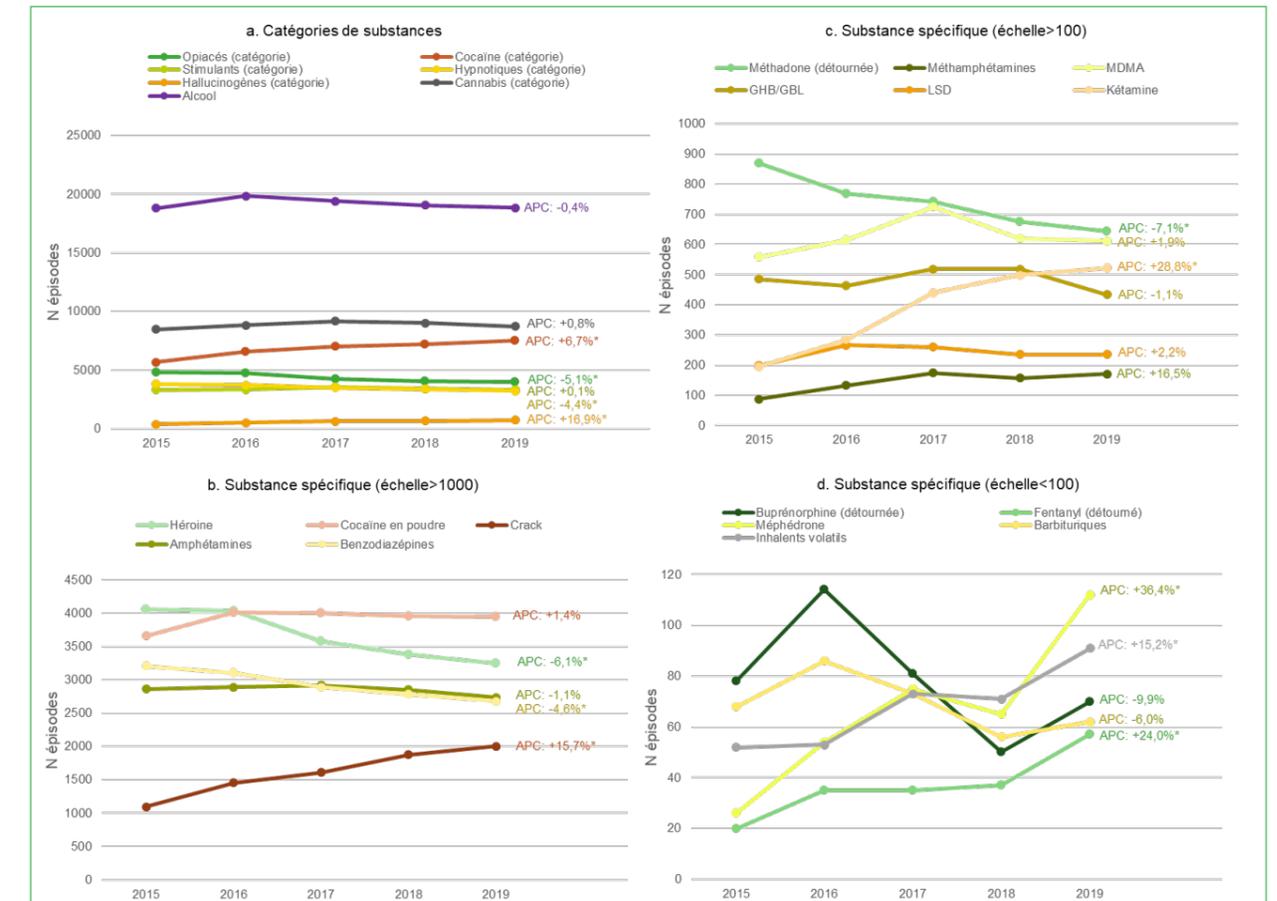
Figure 4.1.5. Evolution du nombre d'épisodes de traitement en Belgique



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

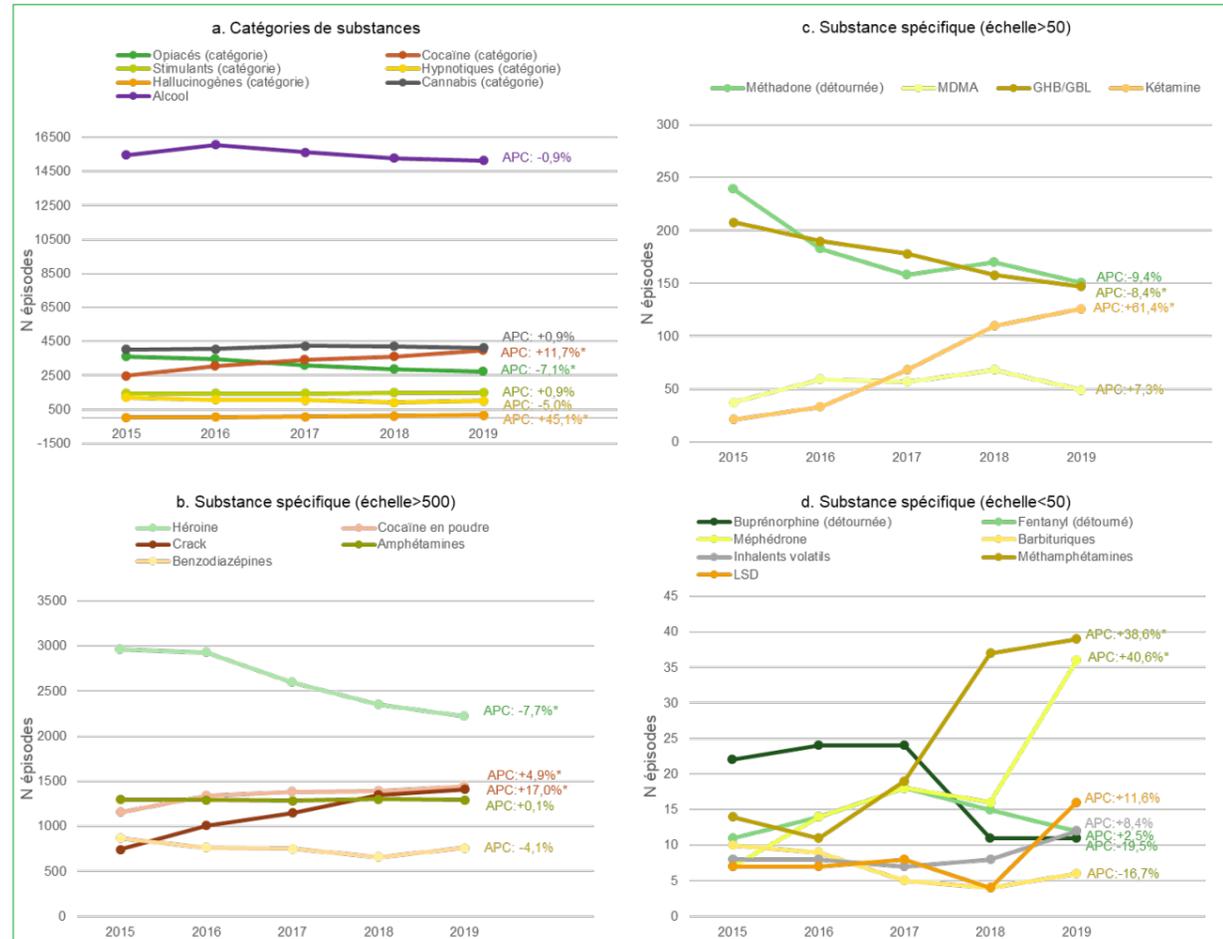
Figure 4.1.6. Nombre d'épisodes de traitement par catégorie de substance mentionnée comme substance problématique en Belgique, 2019



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Figure 4.1.7. Nombre d'épisodes de traitement par substance spécifique mentionnée comme substance principale en Belgique, 2019



4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Tableau 4.1.1. Participation et qualité des données, Belgique, 2019

	Nombre d'unités	Nombre d'épisodes de traitement		Episodes de traitement pour 100,000 habitants	Nombre de patients identifiables	Proportion d'épisodes anonymes	Proportion globale de données inconnues
	N	N	%	N	N	%	%
Par année d'enregistrement, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019							
2011	88	8637	4.0%	79	5882	21.80%	-
2012	111	13384	6.3%	121	8819	19.70%	-
2013	136	18776	8.8%	169	11149	26.10%	-
2014	171	24076	11.2%	216	13764	29.90%	-
2015	218	29440	13.8%	263	16524	29.20%	7.30%
2016	219	30322	14.2%	269	17960	22.80%	7.30%
2017	222	30195	14.1%	267	18410	20.10%	7.30%
2018	219	29635	13.8%	261	17450	23.10%	7.20%
2019	213	29611	13.8%	259	16450	27.60%	7.50%
Par province/région							
TOTAL FLANDRE	104	18168	61.4%	276	10288	24.3%	7.1%
Anvers	21	2221	7.5%	120	1152	34.8%	9.7%
Brabant flamand	14	1789	6.0%	156	1370	8.8%	6.1%
Flandre occidentale	24	4968	16.8%	415	3257	5.7%	6.3%
Flandre orientale	29	3711	12.5%	245	2378	13.2%	5.8%
Limbourg	13	3813	12.9%	436	2131	27.4%	9.7%
TOTAL WALLONIE	75	7888	26.6%	217	4480	30.8%	5.0%
Liège	23	2904	9.8%	262	1761	25.9%	4.2%
Hainaut	30	2681	9.1%	199	1507	34.8%	4.4%
Luxembourg	3	493	1.7%	173	187	54.6%	14.7%
Namur	14	1462	4.9%	296	824	25.0%	5.0%
Brabant wallon	5	348	1.2%	86	201	31.9%	2.7%
TOTAL BRUXELLES	34	3555	12.0%	294	1682	37.4%	14.9%
Par type d'unité							
Total Ambulatoire	83	9995	33.8%	-	4682	46.1%	11.4%
Consultations ambulatoires	52	4886	16.5%	-	2588	41.2%	10.4%
Centre de jour	12	3388	11.4%	-	1238	52.7%	10.6%
Service de Santé Mentale	19	1721	5.8%	-	856	47.1%	16.4%
Total Résidentiel	130	19616	66.2%	-	11768	18.2%	5.5%
Unité de crise	11	1421	4.8%	-	710	18.7%	13.2%
Communauté thérapeutique	14	764	2.6%	-	237	40.7%	3.7%
Hôpital général	59	9829	33.2%	-	6005	19.0%	6.0%
Hôpital psychiatrique	46	7602	25.7%	-	4816	14.8%	3.5%

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Tableau 4.1.3. Indicateurs démographiques des patients en traitement, Belgique, 2019

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	3e quartile
Par type d'épisode											
Tous les épisodes	29610	28.8	4.5	17.7	28.9	48.9	40.0	12.7	31	39	49
Episodes anonymes	8180	26.2	8.0	20.6	29.3	42.1	37.7	12.8	28	37	47
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	3e quartile
Par année d'enregistrement, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019											
2015	12375	29.3	3.9	18.7	26.7	50.8	40.5	13.0	30	40	50
2016	12295	29.9	2.9	18.0	28.0	51.1	40.8	12.6	31	40	50
2017	12100	28.9	2.8	18.6	28.6	50.0	40.5	12.5	31	40	50
2018	12023	29.0	3.5	17.5	29.2	49.7	40.4	12.6	31	39	49
2019	12243	28.4	3.3	17.4	29.2	50.2	40.4	12.5	31	40	49
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	-0.9%	-1.38%	-1.60%	+2,2%*	-0.50%	-0,1%	-	-	-	-
Par province/région											
TOTAL BELGIQUE	16449	29.7	3.5	17.0	28.1	51.5	40.8	12.8	31	40	50
TOTAL FLANDRE	10288	29.4	4.8	19.6	28.5	47.1	39.9	13.4	30	39	49
Anvers	1152	30.4	0.9	20.2	31.9	47.1	40.1	11.9	31	39	48
Brabant flamand	1370	26.2	6.0	24.2	30.3	39.6	37.6	12.9	28	36	47
Flandre occidentale	3257	33.3	6.1	17.4	24.9	51.7	41.2	14.3	30	40	52
Flandre orientale	2378	28.9	5.8	17.7	28.7	47.9	40.2	13.7	30	39	50
Limbourg	2131	25.5	3.0	22.1	31.2	43.7	38.8	12.5	29	37	47
TOTAL WALLONIE	4480	33.1	1.6	13.0	26.7	58.7	42.4	11.7	34	42	51
Liège	1761	34.4	0.8	11.7	27.5	60.0	42.4	11.7	34	42	51
Hainaut	1507	28.0	1.9	13.2	28.2	56.7	42.9	11.3	35	43	51
Luxembourg	187	31.7	1.6	10.7	22.5	65.2	41.3	11.0	33	42	48
Namur	824	39.7	3.2	17.0	24.0	55.8	45.0	12.0	36	46	54
Brabant wallon	201	33.3	0.0	8.5	22.9	68.7	41.9	13.4	32	42	51
TOTAL BRUXELLES	1681	22.3	0.8	11.9	29.0	58.3	42.4	10.9	34	42	49
Par type d'unité											
Total Ambulatoire	4681	21.3	7.8	23.8	34.3	34.2	35.4	11.2	27	35	43
Consultations ambulatoires	2587	21.0	6.0	23.0	34.6	36.5	35.9	10.6	28	36	43
Centre de jour	1238	19.9	7.7	28.5	38.4	25.4	33.5	10.0	26	33	40
Service de Santé Mentale	856	24.2	13.4	19.4	27.3	39.8	36.5	13.7	26	35	46
Total Résidentiel	11768	33.1	1.8	14.3	25.6	58.4	43.0	12.7	34	42	52
Unité de crise	710	19.7	1.7	26.9	41.0	30.4	35.5	9.2	29	34	41
Communauté thérapeutique	237	20.7	0.0	21.9	39.2	38.8	37.6	9.3	30	37	43
Hôpital général	6005	35.5	2.3	13.6	22.5	61.6	43.9	13.2	34	44	53
Hôpital psychiatrique	4816	32.7	1.1	12.9	26.4	59.6	43.3	12.3	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	3e quartile
Par sexe											
Homme	11455	-	3.8	18.6	29.4	48.2	39.8	12.4	30	39	48
Femme	4837	-	2.7	13.1	24.9	59.3	43.4	13.1	34	43	53
Par catégorie d'âge											
<20	569	23.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	2771	22.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	4579	26.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	8395	34.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction											
Aucun ou primaire	3083	24.7	7.1	20.4	29.1	43.4	38.4	13.2	29	37	47
Secondaire	8558	29.8	3.2	17.5	28.0	51.3	40.6	12.5	31	40	49
Supérieur	2469	40.5	0.4	7.6	20.4	71.6	47.0	11.9	38	47	56
Par historique de traitement											
Traitements précédents	10664	29.2	1.3	14.3	29.8	54.6	41.8	11.8	33	41	50
Premier traitement	5247	30.8	7.8	22.1	24.5	45.7	39.0	14.3	28	38	49

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Tableau 4.1.4. Indicateurs sociaux des patients en traitement, Belgique, 2019

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	29610	43.4	11.3	20.2	21.0	23.5
Episodes anonymes	8180	40.6	12.7	25.3	22.2	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, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019						
2015	12375	42.3	9.5	18.0	21.3	26.3
2016	12295	42.8	8.9	18.1	22.5	23.6
2017	12100	42.5	9.7	18.5	22.7	23.8
2018	12023	41.8	9.1	19.9	22.3	24.2
2019	12243	43.4	9.9	19.2	21.3	21.6
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	+0,3%	+1,0%	+2,3%	-0,2%	-3,6%
Par province/région						
TOTAL BELGIQUE	16449	42.9	9.2	18.3	21.6	21.8
TOTAL FLANDRE	10288	39.9	6.8	15.7	20.7	19.6
Anvers	1152	46.6	10.1	19.1	18.6	22.8
Brabant flamand	1370	35.0	6.0	16.5	21.3	26.6
Flandre occidentale	3257	39.2	6.2	13.6	22.3	19.2
Flandre orientale	2378	42.0	9.1	17.5	19.9	18.8
Limbourg	2131	38.7	3.9	14.4	19.5	13.5
TOTAL WALLONIE	4480	47.7	10.2	21.1	24.7	24.8
Liège	1761	48.7	11.4	20.4	24.8	23.1
Hainaut	1507	43.5	9.5	22.4	26.6	34.1
Luxembourg	187	60.1	10.5	14.0	17.7	23.0
Namur	824	51.8	8.2	23.1	23.3	13.8
Brabant wallon	201	37.8	12.1	14.0	21.4	19.3
TOTAL BRUXELLES	1681	48.4	22.1	26.9	17.1	25.7
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	4681	36.8	10.5	26.8	22.4	24.2
Consultations ambulatoires	2587	38.4	11.2	28.1	19.8	36.7
Centre de jour	1238	36.5	14.2	26.6	25.7	16.7
Service de Santé Mentale	856	32.5	3.1	23.4	23.2	3.3
Total Résidentiel	11768	45.2	8.7	14.9	21.4	21.1
Unité de crise	710	45.4	32.4	41.1	15.0	28.8
Communauté thérapeutique	237	29.1	23.3	31.9	5.5	43.8
Hôpital général	6005	44.7	7.1	11.8	24.4	19.1
Hôpital psychiatrique	4816	46.3	7.3	14.0	19.1	21.4

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	%	%	%	%	%
Par sexe						
Homme	11455	43.7	10.6	19.6	19.0	23.6
Femme	4837	41.2	5.9	15.3	27.3	17.7
Par catégorie d'âge						
<20	569	8.6	8.3	75.1	5.7	43.4
20-29	2771	30.8	11.2	29.5	14.2	27.1
30-39	4579	42.4	12.2	19.6	30.5	23.6
40+	8395	49.5	7.0	10.3	20.3	17.8
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	3083	44.4	13.8	31.2	16.0	-
Secondaire	8558	42.4	9.0	16.1	22.8	-
Supérieur	2469	44.1	3.9	7.1	24.8	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	10664	47.8	10.8	17.7	19.0	23.2
Premier traitement	5247	33.5	5.1	18.8	26.6	19.4

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DES ENREGISTREMENTS

Tableau 4.1.5. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement, Belgique, 2019

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de 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	Ecart-type	%	%	%	%	%	%
Par type d'épisode										
Tous les épisodes	29610	31.3	37.8	14.2	61.5	28.7	9.8	33.75	7.38	58.9
Épisodes anonymes	8180	45.2	35.7	13.9	56.0	30.1	13.9	56.3	7.1	36.6
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	Ecart-type	%	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019										
2015	12375	33.2	38.6	14.4	62.3	27.6	10.0	32.3	6.6	61.1
2016	12295	32.0	39.3	14.0	64.2	26.0	9.7	31.0	6.6	62.4
2017	12100	32.1	38.9	13.7	63.4	26.5	10.1	33.0	7.2	59.8
2018	12023	33.0	38.7	14.2	65.4	24.4	10.2	35.5	7.1	57.4
2109	12243	32.3	38.6	13.9	62.2	28.2	9.6	36.5	7.0	56.5
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	-0,2%	-0,2%	-	+0,1%	-0,3%	-0,4%	+3,9%*	+2,0%	-2,4%*
Par province/région										
TOTAL BELGIQUE	16449	33.0	39.0	14.3	63.1	27.7	9.2	28.5	5.8	65.8
TOTAL FLANDRE	10288	33.1	37.7	14.8	61.0	26.5	12.4	30.1	4.7	65.2
Anvers	1152	25.1	40.3	13.4	45.7	33.3	21.1	15.1	19.4	65.5
Brabant flamand	1370	38.1	36.1	14.5	66.1	22.8	11.1	43.7	5.7	50.6
Flandre occidentale	3257	32.1	38.3	15.8	65.2	26.3	8.5	21.9	2.1	76.0
Flandre orientale	2378	30.8	37.7	15.7	70.1	19.0	10.9	21.7	1.0	77.3
Limbourg	2131	38.5	37.2	13.2	46.9	35.7	17.5	51.4	4.1	44.5
TOTAL WALLONIE	4480	33.8	41.1	13.0	65.3	30.5	4.3	15.3	6.5	78.2
Liège	1761	33.4	42.1	12.7	66.3	32.0	1.7	7.8	5.3	86.9
Hainaut	1507	34.8	40.1	12.3	64.9	28.8	6.2	23.6	13.1	63.4
Luxembourg	187	23.2	42.1	13.8	81.8	13.3	5.0	0.0	0.0	100.0
Namur	824	36.8	39.7	14.5	58.8	34.4	6.8	23.5	0.0	76.5
Brabant wallon	201	27.9	47.0	11.1	71.6	27.9	0.5	0.0	0.0	100.0
TOTAL BRUXELLES	1681	29.9	41.6	13.0	69.5	26.5	4.0	53.4	10.4	36.2
Par type d'unité										
Total Ambulatoire	4681	37.8	32.3	12.2	54.7	26.7	18.6	-	-	-
Consultations ambulatoires	2587	35.9	32.2	10.9	55.3	27.9	16.9	-	-	-
Centre de jour	1238	29.5	28.9	9.7	64.9	20.4	14.7	-	-	-
Service de Santé Mentale	856	55.1	34.9	15.1	0.0	45.2	54.8	-	-	-
Total Résidentiel	11768	31.1	42.2	14.1	66.0	28.0	6.0	-	-	-
Unité de crise	710	15.5	31.0	9.5	56.6	39.6	3.9	-	-	-
Communauté thérapeutique	237	14.8	36.1	8.5	49.8	33.8	16.5	-	-	-
Hôpital général	6005	34.6	42.3	14.4	70.0	27.1	2.9	-	-	-
Hôpital psychiatrique	4816	29.9	43.0	13.6	63.3	27.0	9.7	-	-	-

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	Ecart-type	%	%	%	%	%	%
Par sexe										
Homme	11455	32.5	37.6	13.9	62.8	26.5	10.7	32.0	6.6	61.4
Femme	4837	34.2	42.3	14.6	63.6	30.5	5.9	20.5	3.9	75.6
Par catégorie d'âge										
<20	569	74.1	-	-	51.5	34.6	13.9	64.1	2.1	33.7
20-29	2771	43.2	-	-	57.7	26.5	15.7	40.1	8.7	51.1
30-39	4579	28.8	-	-	63.2	25.4	11.4	35.0	8.4	56.6
40+	8395	29.3	-	-	65.3	28.9	5.8	19.0	3.7	77.3
Par niveau d'instruction										
Aucun ou primaire	3083	29.4	35.6	15.3	62.0	25.8	12.2	26.1	8.2	65.7
Secondaire	8558	33.5	38.6	14.0	65.8	26.2	8.0	23.8	5.3	70.9
Supérieur	2469	37.1	45.8	12.7	68.5	27.9	3.7	18.8	2.2	79.0
Par historique de traitement										
Traitements précédents	10664	-	-	-	64.7	26.6	8.7	25.7	7.2	67.1
Premier traitement	5247	-	-	-	60.2	29.7	10.2	31.8	2.6	65.6

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Le nombre total d'épisodes de traitement pour l'alcool baisse de manière non significative (-0.9%/an) sur la période 2015-2019 (Figure 4.2.1.a). La baisse du nombre d'épisodes de traitement apparaît significative en Flandre pour l'ensemble des épisodes de traitement (-2%/an) alors qu'en Wallonie et à Bruxelles ces variations ne sont pas significatives (Figure 4.2.1.a).

De la même manière, 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) est stable au niveau national mais baisse de manière significative en Flandre (-3,6% par an) entre 2015 et 2019. Les tendances par type de centre (Figure 4.2.1.c et 4.2.1.d) ne sont pas significatives.

La proportion des patients qui démarrent un traitement pour l'alcool représente plus de la moitié des patients enregistrés dans le TDI et jusqu'à 61% en Wallonie (Tableau 2.1.).

Près d'un tiers des patients en traitement pour l'alcool sont des femmes et cette proportion est stable. A Bruxelles (26%), cette proportion est presque 10% inférieure aux 2 autres régions.

De même, l'âge moyen des patients est stable sur la période 2015-2019, autour de 46 ans en moyenne. Plus de sept patients sur dix ont plus de 40 ans.

La situation sociale des patients qui démarrent un traitement pour l'alcool est stable. Elle est toujours plus difficile en région bruxelloise par rapport aux deux autres régions en ce qui concerne la proportion des patients ayant des problèmes de logement ou de revenus.

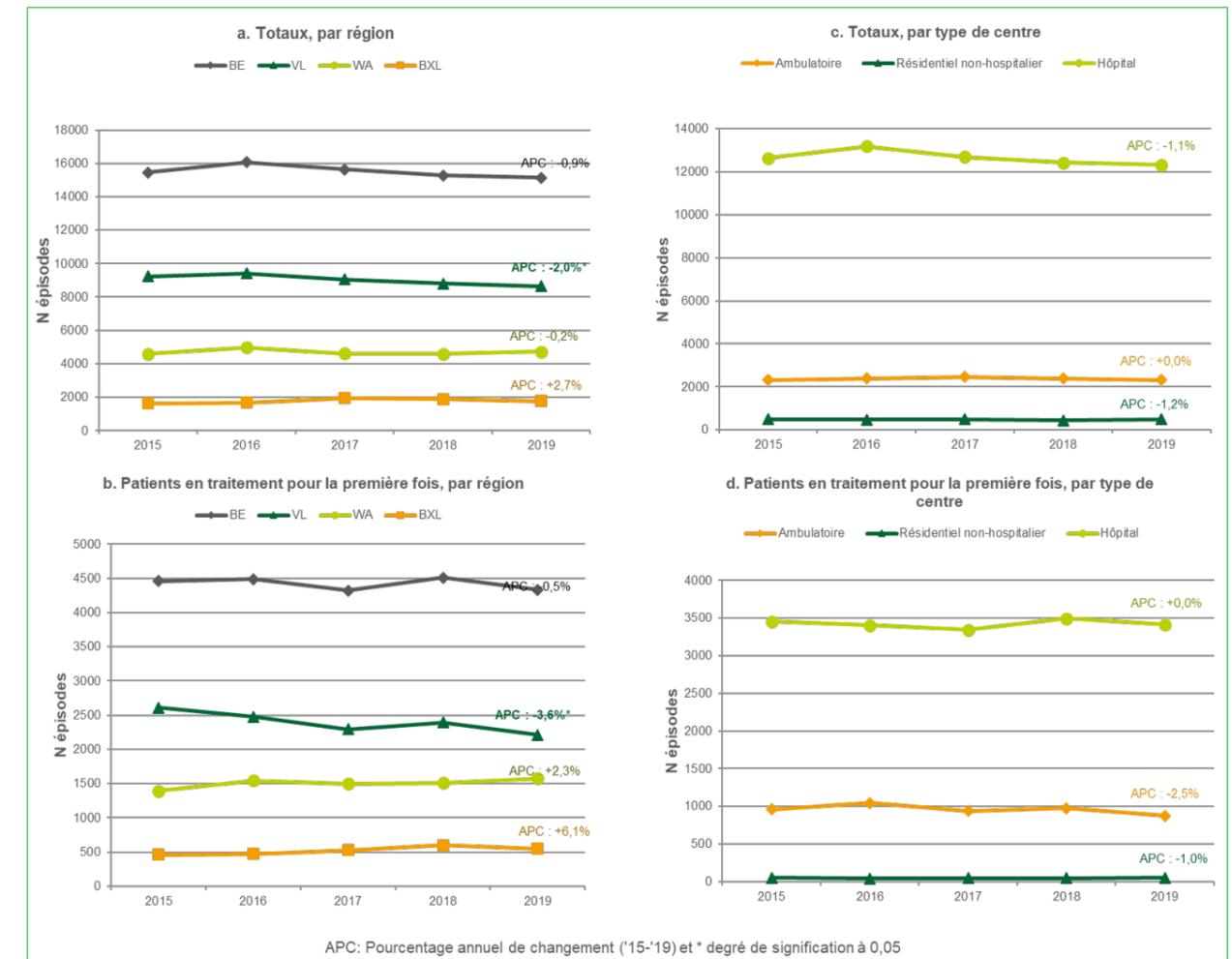
Un peu plus de 3 patients sur 10 enregistrés entrent en traitement pour la première fois. Ils sont âgés en moyenne de 46 ans. Ils sont donc sensiblement du même âge que les patients ayant déjà été traités précédemment (47 ans).

La proportion des patients traités en ambulatoire (+4,9%/an) et en résidentiel non-hospitalier (+5,5%/an) a augmenté de manière significative entre 2015 et 2019 et la proportion traitée en hôpital (-1,0%/an) a baissé significativement même si elle reste largement majoritaire (plus de 8 patients sur 10).

Avec une moyenne de 1,3 substances problématiques rapportées, les patients dont la substance principale est l'alcool sont les moins fréquemment confrontés à un usage problématique de multiple substances comparés aux autres patients. L'usage problématique concomitant de cocaïne augmente significativement (+9,9%/an) et l'usage problématique concomitant d'hypnotiques baisse significativement (-6,8%/an).

Le nombre moyen de jours de consommation de la substance par semaine chez les patients dont la substance principale est l'alcool est la plus élevée (5,8 jours/semaine) comparé aux autres substances principales.

Figure 4.2.1. Evolution du nombre d'épisodes de traitement pour l'alcool en Belgique



4. RÉSULTATS ET ANALYSES
4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Tableau 4.2.1. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2019

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	15135	52.6	34.2	1.0	7.6	22.5	69.0	45.8	11.7	37.0	46.0	54.0
Épisodes anonymes	3437	43.0	34.5	1.4	9.3	23.6	65.7	44.8	11.9	36.0	45.0	53.0
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, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019												
2015	6773	57.0	32.5	0.6	7.4	20.9	71.1	46.3	11.6	38	47	55
2016	6839	57.4	34.0	0.4	7.4	22.6	69.7	46.1	11.5	38	46	55
2017	6423	55.5	33.3	0.3	8.2	21.8	69.6	46.0	11.5	37	46	55
2018	6188	53.4	33.4	0.7	7.3	22.1	69.9	46.2	11.7	38	46	55
2019	6019	50.8	33.4	0.7	6.9	21.3	71.1	46.3	11.6	38	46	55
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	-3,0%*	+0,4%	+9,1%	-1,3%	+0,1%	+0,0%	+0,0%	-	-	-	-
Par province/région												
TOTAL BELGIQUE	8719	54.6	34.3	0.9	7.1	21.2	70.9	46.4	11.8	38	47	55
TOTAL FLANDRE	5160	51.8	34.9	1.2	7.5	20.7	70.6	46.8	12.4	38	47	56
Anvers	566	51.1	36.2	0.7	9.4	22.1	67.8	45.4	11.8	37	46	54
Brabant flamand	586	43.4	32.3	0.8	7.3	22.8	69.2	46.6	11.9	37	47	56
Flandre occidentale	1914	60.1	37.9	1.6	7.7	19.4	71.3	47.3	12.9	38	48	56
Flandre orientale	1268	54.4	32.5	1.6	6.8	20.4	71.2	46.9	12.3	38	47	56
Limbourg	826	41.3	32.4	0.4	7.0	21.6	71.0	46.6	11.7	38	47	56
TOTAL WALLONIE	2672	61.2	36.1	0.5	6.4	21.5	71.6	46.1	11.1	38	46	54
Liège	1048	60.5	36.7	0.4	6.8	22.2	70.6	46.0	11.0	38	46	54
Hainaut	800	54.6	33.0	0.6	5.1	22.5	71.8	45.4	10.4	38	45	52
Luxembourg	153	86.4	33.3	0.7	6.5	22.9	69.9	46.3	11.0	38	48	54
Namur	507	63.8	42.4	0.8	7.9	18.5	72.8	46.9	12.3	38	47	55
Brabant wallon	164	85.0	30.5	0.0	5.5	20.1	74.4	47.0	10.4	39	47	55
TOTAL BRUXELLES	887	54.2	25.6	0.2	6.8	22.9	70.1	45.5	10.9	38	45	53
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	1012	21.9	27.9	1.2	8.4	27.3	63.1	43.5	11.0	35	43	51
Consultations ambulatoires	472	18.6	28.2	0.9	9.1	26.3	63.8	43.0	10.2	36	43	50
Centre de jour	178	14.4	20.8	1.1	10.7	33.7	54.5	41.1	10.6	34	41	49
Service de Santé Mentale	362	42.3	30.9	1.7	6.4	25.4	66.6	45.3	12.1	36	46	54
Total Résidentiel	7707	68.0	35.2	0.9	6.9	20.4	71.9	46.8	11.9	38	47	55
Unité de crise	107	15.2	16.8	0.0	15.1	30.2	54.7	40.9	9.9	33	41	49
Communauté thérapeutique	95	40.1	22.1	0.0	10.5	28.4	61.1	42.5	10.0	36	42	50
Hôpital général	4328	74.1	35.9	1.3	7.3	19.0	72.5	47.0	12.3	39	47	56
Hôpital psychiatrique	3177	69.7	35.2	0.4	6.1	21.6	72.0	46.9	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	5661	51.0	-	1.0	8.0	22.7	68.3	45.6	11.8	37	46	54
Femme	2959	62.8	-	0.6	5.4	18.2	75.7	48.0	11.7	40	48	56
Par catégorie d'âge												
<20	77	14.0	24.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	611	23.0	26.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	1825	41.4	29.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	6112	74.4	36.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	1335	45.4	28.6	2.0	9.6	24.5	63.9	44.7	12.7	35	45	53
Secondaire	4740	56.8	33.6	0.9	7.7	22.1	69.4	45.8	11.7	38	46	54
Supérieur	1871	77.2	41.6	0.3	4.1	15.3	80.3	49.4	11.2	42	50	58
Par historique de traitement												
Traitements précédents	5736	55.4	33.4	0.4	6.2	21.1	72.4	46.7	11.3	38	47	55
Premier traitement	2772	41.6	36.2	2.0	8.8	21.3	67.8	46.1	12.9	37	47	56

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

4. RÉSULTATS ET ANALYSES
4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

Tableau 4.2.2. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2019

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	15135	47.8	7.9	11.6	22.8	16.7
Episodes anonymes	3437	46.2	9.1	14.2	25.9	17.5
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, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019						
2015	6773	47.3	7.3	10.2	22.2	18.4
2016	6839	46.9	6.5	11.2	22.9	16.8
2017	6423	47.4	6.8	10.4	23.9	17.7
2018	6188	46.0	5.8	11.1	23.0	18.6
2019	6019	47.6	7.2	11.0	22.1	16.6
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	-0,1%	-1,5%	+1,5%	-0,0%	-1,0%
Par province/région						
TOTAL BELGIQUE	8719	46.5	6.5	10.5	22.9	16.8
TOTAL FLANDRE	5160	45.0	4.9	7.5	21.9	14.1
Anvers	566	46.9	8.2	11.9	20.5	19.1
Brabant flamand	586	41.3	4.6	7.6	21.5	18.3
Flandre occidentale	1914	42.7	4.0	5.7	22.3	13.9
Flandre orientale	1268	50.3	6.2	9.1	20.7	13.7
Limbourg	826	43.9	2.9	6.3	24.5	8.5
TOTAL WALLONIE	2672	48.6	6.2	12.7	26.0	20.0
Liège	1048	46.8	4.9	12.1	27.3	20.2
Hainaut	800	45.9	5.9	12.4	28.5	26.1
Luxembourg	153	64.5	9.3	12.3	15.8	19.3
Namur	507	53.7	6.7	14.1	24.2	11.3
Brabant wallon	164	40.6	11.6	14.0	20.1	17.4
TOTAL BRUXELLES	887	49.7	17.2	21.1	17.3	22.1
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	1012	42.1	8.7	16.0	27.1	15.3
Consultations ambulatoires	472	40.0	8.4	14.1	23.2	24.2
Centre de jour	178	49.4	26.3	37.8	19.8	15.8
Service de Santé Mentale	362	41.2	0.9	7.8	33.2	1.6
Total Résidentiel	7707	47.1	6.2	9.8	22.4	16.9
Unité de crise	107	55.0	47.1	41.0	15.6	23.5
Communauté thérapeutique	95	39.4	11.8	14.9	6.3	38.1
Hôpital général	4328	46.3	5.9	9.1	23.9	16.2
Hôpital psychiatrique	3177	48.1	5.3	9.5	21.0	17.1

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	5661	48.4	7.8	11.2	20.5	18.4
Femme	2959	43.3	4.0	9.1	27.0	13.9
Par catégorie d'âge						
<20	77	17.8	8.2	51.4	13.3	37.0
20-29	611	34.5	9.6	24.8	15.5	22.3
30-39	1825	44.3	9.3	14.9	35.8	19.7
40+	6112	48.9	5.3	7.3	19.7	15.1
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	1335	51.2	9.4	18.9	17.4	-
Secondaire	4740	45.8	6.4	9.6	23.7	-
Supérieur	1871	45.4	3.1	5.0	24.7	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	5736	50.9	7.5	10.5	19.5	18.3
Premier traitement	2772	38.1	3.6	9.6	29.6	13.9

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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, 2019

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	Ecart-type	%	%	%	%	%	%
Par type d'épisode										
Tous les épisodes	15135	29.6	45.6	12.8	65.4	29.5	5.1	15.3	3.2	81.5
Épisodes anonymes	3437	44.7	44.8	12.8	58.2	35.6	6.2	32.7	4.3	63.0
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	Ecart-type	%	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019										
2015	6773	31.4	46.3	12.5	67.0	29.0	4.0	13.9	2.4	83.7
2016	6839	31.2	46.2	12.4	68.2	27.1	4.7	13.5	2.4	84.2
2017	6423	31.2	45.7	12.2	68.7	27.0	4.3	14.8	2.6	82.6
2018	6188	33.2	45.9	12.7	70.9	24.1	5.0	15.7	2.6	81.7
2019	6019	31.9	46.1	12.6	66.4	28.7	4.9	16.4	3.0	80.7
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05		+1,0%	-0,1%		+0,2%	-1,3%	+4,5%	+4,9%*	+5,5%*	-1,0%*
Par province/région										
TOTAL BELGIQUE	8719	32.6	46.1	12.9	66.8	28.2	5.0	11.6	2.3	86.1
TOTAL FLANDRE	5160	31.2	46.1	13.5	68.4	24.7	6.8	9.7	0.9	89.5
Anvers	566	27.7	45.6	12.3	61.5	24.1	14.5	9.5	3.9	86.6
Brabant flamand	586	36.0	47.8	12.5	77.9	17.2	4.9	11.3	1.0	87.7
Flandre occidentale	1914	29.8	45.6	14.8	69.5	26.1	4.4	1.8	0.1	98.1
Flandre orientale	1268	29.3	46.3	13.5	74.6	19.2	6.2	3.5	0.5	96.1
Limbourg	826	36.7	45.7	12.1	49.0	40.3	10.7	36.2	1.0	62.8
TOTAL WALLONIE	2672	34.8	46.0	11.9	64.9	33.0	2.1	5.8	3.7	90.5
Liège	1048	37.0	45.8	12.1	63.8	35.1	1.2	1.8	0.7	97.5
Hainaut	800	35.6	46.0	11.2	64.5	32.7	2.8	8.3	11.4	80.4
Luxembourg	153	24.2	42.8	12.5	81.5	13.9	4.6	0.0	0.0	100.0
Namur	507	34.1	46.2	13.1	60.5	36.4	3.2	13.8	0.0	86.2
Brabant wallon	164	29.3	48.9	10.3	72.0	28.1	0.0	0.0	0.0	100.0
TOTAL BRUXELLES	887	33.8	46.3	12.6	64.2	32.7	3.2	40.5	6.8	52.8
Par type d'unité										
Total Ambulatoire	1012	39.4	43.9	12.4	47.3	38.8	13.9	-	-	-
Consultations ambulatoires	472	33.6	42.3	11.6	46.4	41.4	12.2	-	-	-
Centre de jour	178	13.6	37.9	13.2	74.4	19.9	5.7	-	-	-
Service de Santé Mentale	362	58.2	45.7	12.6	0.0	62.0	38.0	-	-	-
Total Résidentiel	7707	31.7	46.4	13.0	68.7	27.2	4.1	-	-	-
Unité de crise	107	11.1	37.6	12.3	71.4	26.7	1.9	-	-	-
Communauté thérapeutique	95	7.4	37.7	11.3	56.8	39.0	4.2	-	-	-
Hôpital général	4328	33.6	46.2	13.5	71.3	26.1	2.6	-	-	-
Hôpital psychiatrique	3177	30.6	46.8	12.2	65.5	28.3	6.2	-	-	-

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	Ecart-type	%	%	%	%	%	%
Par sexe										
Homme	5661	31.7	45.1	12.9	67.2	27.1	5.8	12.9	2.9	84.2
Femme	2959	34.5	47.7	12.9	65.9	30.6	3.6	9.5	1.3	89.2
Par catégorie d'âge										
<20	77	73.7	-		63.9	33.3	2.8	15.6	0.0	84.4
20-29	611	40.8	-		69.1	22.5	8.5	13.9	4.3	81.8
30-39	1825	32.9	-		67.5	25.6	6.9	15.1	3.2	81.6
40+	6112	31.2	-		66.3	29.6	4.1	10.5	1.9	87.6
Par niveau d'instruction										
Aucun ou primaire	1335	27.1	44.7	14.8	64.7	28.4	6.9	8.8	3.9	87.3
Secondaire	4740	32.9	45.4	12.9	67.6	27.8	4.6	9.3	2.0	88.7
Supérieur	1871	36.5	48.2	12.0	69.2	28.0	2.8	10.7	1.3	88.0
Par historique de traitement										
Traitements précédents	5736	-	-		67.3	27.4	5.2	10.0	2.9	87.0
Premier traitement	2772	-	-		65.9	30.0	4.1	13.5	0.6	85.9

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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, 2019

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	Ecart-type	Aucune	Opiacés	Cocaïne	Autre stimulant	Hypnotiques	Cannabis	Moyenne				Ecart-type	Moyenne
												Aucune	Opiacés	Cocaïne		
Par type d'épisode																
Tous les épisodes	15135	1.3	0.8	80.1	2.3	6.8	2.5	6.3	10.1	5.7	2.3	19.1	8.5	3.4	44.9	
Episodes anonymes	3437	1.3	0.7	81.5	2.1	6.2	2.1	5.5	9.4	5.1	2.7	19.2	9.0	2.9	64.6	
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 ayant déjà injecté une substance	Proportion d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues		
		N	Moyenne	Ecart-type	Aucune	Opiacés	Cocaïne	Autre stimulant	Hypnotiques	Cannabis	Moyenne				Ecart-type	Moyenne
Par année d'enregistrement, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019																
2015	6773	1.3	0.7	81.6	2.1	5.1	2.2	6.7	9.1	5.8	2.2	19.6	8.7	3.3	37.7	
2016	6839	1.3	0.8	80.8	2.4	5.9	2.2	6.4	10.0	5.8	2.2	19.8	8.9	3.4	41.5	
2017	6423	1.3	0.7	81.0	2.1	6.2	2.1	5.7	10.2	5.8	2.2	19.9	9.3	3.1	34.3	
2018	6188	1.3	0.8	79.9	2.0	7.2	2.0	5.9	10.2	5.8	2.3	19.5	9.0	2.8	40.6	
2019	6019	1.3	0.8	80.9	1.9	7.3	2.2	4.9	10.3	5.8	2.2	19.4	8.6	3.4	40.0	
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	-	-	-0,3%	-3,3%	+9,9%*	-0,8%	-6,8%*	+2,6%	-0,1%	-0,4%	-1,6%	-	-	+1,0%	
Par province/région																
TOTAL BELGIQUE	8719	1.3	0.8	80.5	2.0	7.2	2.3	5.5	10.2	5.8	2.2	19.2	8.6	3.0	36.8	
TOTAL FLANDRE	5160	1.3	0.7	81.3	1.4	6.4	3.1	5.8	9.6	5.8	2.1	19.0	8.0	2.4	32.5	
Anvers	566	1.4	0.8	75.4	0.7	10.1	5.8	8.1	12.2	5.1	2.5	19.1	8.5	4.6	31.3	
Brabant flamand	586	1.4	0.8	77.0	1.0	9.0	4.3	6.8	11.6	6.0	2.0	18.0	8.2	2.3	61.5	
Flandre occidentale	1914	1.3	0.7	82.5	1.4	4.7	2.4	5.4	8.8	6.0	1.9	18.8	8.0	1.8	22.7	
Flandre orientale	1268	1.3	0.8	80.0	2.3	7.5	3.2	6.9	10.9	6.1	1.9	19.1	8.1	3.2	30.8	
Limbours	826	1.2	0.5	87.7	0.7	4.2	2.1	2.9	6.1	5.1	2.5	19.8	7.5	1.1	16.7	
TOTAL WALLONIE	2672	1.3	0.8	82.1	2.8	7.2	0.7	4.1	10.0	5.8	2.3	19.8	9.8	3.4	38.3	
Liège	1048	1.3	0.8	79.6	2.9	8.6	0.7	4.8	11.1	6.2	1.9	19.2	9.7	3.1	32.3	
Hainaut	800	1.3	0.8	81.1	4.0	8.0	0.6	3.1	11.0	5.2	2.7	19.8	9.7	3.6	56.5	
Luxembourg	153	1.2	0.4	84.3	0.0	3.3	0.7	5.9	7.8	6.1	2.0	16.2	4.5	2.0	33.3	
Namur	507	1.2	0.6	88.0	2.0	3.8	1.0	3.4	7.3	6.3	1.8	22.2	10.8	3.0	38.5	
Brabant wallon	164	1.3	0.7	82.9	1.2	8.5	0.6	5.5	7.9	5.1	2.7	21.8	11.0	6.8	18.2	
TOTAL BRUXELLES	887	1.4	0.8	71.3	2.8	12.0	2.1	7.2	14.8	5.7	2.4	17.7	7.1	5.9	46.2	
Par type d'unité																
Total Ambulatoire	1012	1.4	0.8	72.6	3.5	12.1	4.3	4.2	13.8	4.2	2.8	17.5	6.6	6.3	50.0	
Consultations ambulatoires	472	1.5	0.9	68.2	4.7	15.3	4.7	4.5	17.2	4.0	2.9	18.1	8.1	7.0	52.2	
Centre de jour	178	1.6	0.9	62.4	6.7	16.9	5.6	6.2	18.5	4.6	2.8	16.3	6.4	12.8	50.0	
Service de Santé Mentale	362	1.2	0.5	83.4	0.3	5.5	3.0	2.8	7.2	4.2	2.7	17.2	4.6	2.2	33.3	
Total Résidentiel	7707	1.3	0.7	81.6	1.8	6.6	2.0	5.6	9.7	6.0	2.0	19.4	8.8	2.6	34.2	
Unité de crise	107	2.1	1.1	38.3	11.2	39.3	5.6	13.1	28.0	5.9	2.1	18.3	7.9	13.2	62.5	
Communauté thérapeutique	95	1.5	0.8	70.5	4.2	17.9	5.3	5.3	10.5	1.2	2.2	16.3	4.8	7.5	50.0	
Hôpital général	4328	1.2	0.6	84.2	1.2	4.9	1.7	5.1	8.3	6.2	1.7	19.7	9.1	2.2	34.3	
Hôpital psychiatrique	3177	1.3	0.8	79.8	2.2	7.3	2.2	6.0	11.1	5.8	2.2	19.1	8.5	2.7	29.7	
Par sexe																
Homme	5661	1.3	0.8	78.0	2.4	8.6	2.7	4.8	12.5	5.8	2.2	17.9	7.2	3.8	35.3	
Femme	2959	1.2	0.6	85.1	1.2	4.5	1.4	6.8	6.1	5.8	2.1	21.6	10.4	1.6	45.5	
Par catégorie d'âge																
<20	77	1.6	0.9	61.0	2.6	6.5	7.8	1.3	33.8	4.6	2.4	-	-	2.8	50.0	
20-29	611	1.8	1.2	55.0	1.8	21.6	7.9	7.2	30.4	5.5	2.3	-	-	3.0	9.1	
30-39	1825	1.5	0.9	67.1	2.8	15.3	4.4	6.4	18.1	5.7	2.2	-	-	3.9	32.1	
40+	6112	1.2	0.6	87.2	1.7	3.4	1.0	5.1	5.6	5.9	2.2	-	-	2.8	41.5	
Par niveau d'instruction																
Aucun ou primaire	1335	1.5	1.0	71.8	3.7	11.2	3.8	6.8	17.3	5.7	2.3	18.3	8.3	5.9	46.2	
Secondaire	4740	1.3	0.8	79.9	1.8	7.8	2.2	5.4	10.4	5.9	2.1	19.1	8.4	2.6	28.6	
Supérieur	1871	1.2	0.5	88.7	1.0	2.7	0.8	4.8	4.4	5.8	2.2	20.3	9.7	1.7	34.6	
Par historique de traitement																
Traitements précédents	5736	1.3	0.8	78.2	2.6	8.0	2.8	6.4	11.1	5.4	2.4	18.6	7.4	4.3	35.8	
Premier traitement	2772	1.2	0.6	85.5	0.5	5.2	1.3	3.6	8.4	5.8	2.1	19.6	9.3	0.5	50.0	

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

4. RÉSULTATS ET ANALYSES
4.2 TRAITEMENTS POUR L'ALCOOL

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Le nombre d'épisodes de traitement pour le cannabis est stable à la fois au niveau national et régional pour tous les patients ainsi que pour ceux en traitement pour la première fois (Figure 4.3.1.). Seuls les épisodes enregistrés dans les centres résidentiels non-hospitaliers sont en baisse significative entre 2015 et 2019 (Figure 4.3.1.c).

Les patients en traitement pour le cannabis comme substance principale représentent en moyenne 30% de l'ensemble des patients traités pour des substances illicites enregistrés dans le TDI et cette proportion est stable depuis 2015. Ils sont plus nombreux en Flandre (34%) qu'en Wallonie (21%) et à Bruxelles (20%).

Seuls 19% des patients sont des femmes. Il s'agit de la proportion la plus faible parmi toutes les substances principales étudiées.

Le vieillissement de la population en traitement pour le cannabis est bien clair. Entre 2015 et 2019 l'âge moyen des patients en traitement est passé de 27,5 ans en 2015 à 29,3 ans en 2019 dans notre groupe de centres participant de manière constante depuis 2015. Il s'agit surtout de la proportion des patients dans les catégories d'âge 40 ans et plus (+9,8%/an) et 30-39 ans (+2,8%/an) qui ont augmenté de manière significative depuis 2015. A Bruxelles, le groupe des 40 ans et plus est le plus important alors qu'en Flandre et en Wallonie il s'agit du groupe des 20-29 ans.

Les patients n'ayant pas au moins le niveau de diplôme du secondaire est en baisse significative. Nous supposons que cela peut s'expliquer, entre autres, par l'augmentation de l'âge moyen des patients enregistrés ; en 2019, la proportion était plus faible dans les catégories d'âge des moins de 20 ans, un sous-groupe qui a intrinsèquement un niveau d'éducation plus faible.

La proportion des patients en traitement pour la première fois est toujours très élevée pour cette substance principale (49%). Cette proportion reste stable depuis 2015. L'âge moyen lors de leur premier traitement est également stable autour de 26 ans alors que les patients déjà traités précédemment sont âgés de 31 ans.

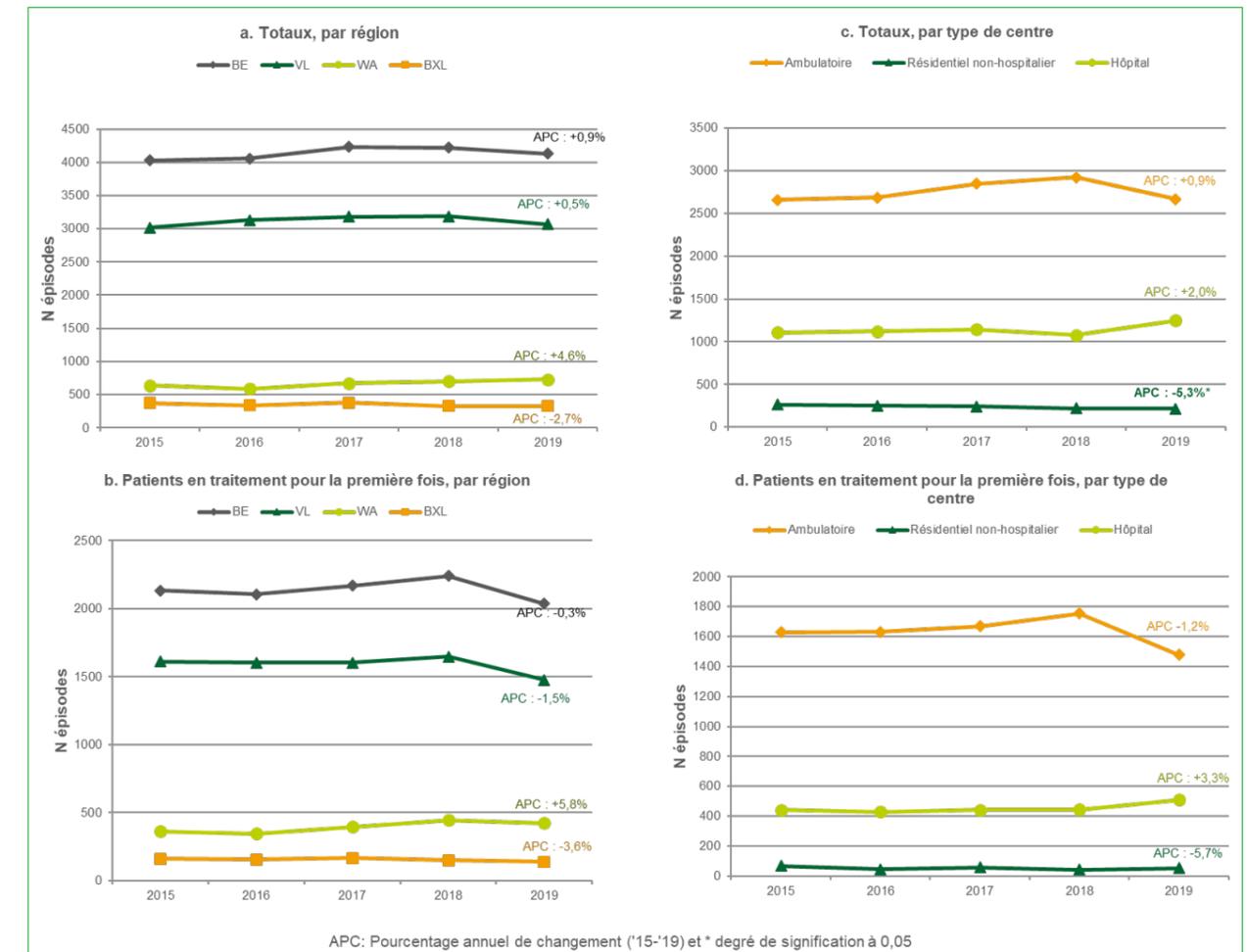
Les renvois en traitement sur ordre judiciaire représentent en 2019 22% de l'ensemble des patients et cette proportion est en baisse significative (-4,0%/an). Les renvois judiciaires sont plus importants en Flandre qu'en Wallonie et Bruxelles.

Les patients sont surtout présents en ambulatoire (56%), plus particulièrement en Flandre (63%) comparé à la Wallonie (26%) et à Bruxelles (58%). Ces répartitions entre ambulatoire, résidentiel non-hospitalier et hospitalier pour les patients en traitement pour le cannabis sont stables.

On note une augmentation, surtout en 2019, de la proportion utilisant une seule substance. Cependant cette augmentation n'est pas significative sur la période 2015-2019. La baisse de l'usage concomitant d'opiacés (même si très limité :2%) est en baisse significative.

Le nombre de jours de consommation par semaine de la substance (5,2) et l'âge moyen lors du premier usage (16,2) restent quant à eux stables sur la période 2015-2019.

Figure 4.3.1. Evolution du nombre d'épisodes de traitement pour le cannabis en Belgique



4. RÉSULTATS ET ANALYSES
4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Tableau 4.3.1. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2019

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	4127	14.3	19.2	21.7	38.6	25.8	13.9	28.3	9.8	20.0	27.0	35.0
Épisodes anonymes	1674	20.9	17.6	28.9	35.9	24.1	11.0	27.0	9.7	19.0	25.0	33.0
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, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019												
2015	1460	28.5	20.0	19.3	45.1	25.2	10.4	27.5	8.9	21	26	33
2016	1489	29.3	19.6	17.0	44.3	26.0	12.7	28.3	8.9	21	26	34
2017	1412	27.4	20.8	16.4	43.9	26.3	13.4	28.6	9.2	21	27	34
2018	1513	28.0	20.2	19.9	38.7	26.8	14.7	28.6	9.6	21	27	35
2019	1675	28.7	18.9	16.0	40.1	28.5	15.5	29.3	9.6	22	28	35
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	-0,3%	-0,8%	-2,1%	-3,7%	+2,8%*	+9,8%*	+1,4%*	-	-	-	-
Par province/région												
TOTAL BELGIQUE	2151	29.7	19.4	17.1	40.1	27.3	15.5	29.1	9.8	22	27	35
TOTAL FLANDRE	1636	34.0	18.8	19.7	41.5	26.7	12.1	28.0	9.3	21	26	34
Anvers	175	32.4	20.0	1.1	46.3	32.6	20.0	32.0	8.8	25	30	39
Brabant flamand	262	34.3	18.6	23.4	41.6	26.5	8.6	26.8	8.2	20	26	33
Flandre occidentale	446	35.2	19.5	27.6	41.5	19.5	11.4	26.7	9.6	19	25	33
Flandre orientale	278	26.2	21.7	32.4	35.3	24.1	8.3	25.7	9.2	18	23	32
Limbourg	475	40.5	16.0	9.9	43.4	32.8	13.9	29.7	9.2	23	28	35
TOTAL WALLONIE	363	21.5	22.4	10.5	38.8	28.7	22.0	31.5	10.1	24	30	38
Liège	108	15.8	23.2	5.6	34.3	33.3	26.9	34.2	10.3	26	33	42
Hainaut	128	19.2	15.0	12.5	36.7	25.8	25.0	31.5	10.1	24	30	40
Luxembourg	10	41.7	0.0	10.0	40.0	20.0	30.0	33.3	10.3	26	31	40
Namur	108	37.5	32.4	13.9	46.3	26.9	13.0	28.4	9.0	21	26	34
Brabant wallon	9	31.0	22.2	0.0	33.3	44.4	22.2	32.8	9.9	29	30	35
TOTAL BRUXELLES	152	20.3	19.1	4.0	28.3	30.9	36.8	35.6	10.1	27	35	43
Comparaison européenne												
Pays-Bas (2015)	5202	47.3	19.6	18.3	43.8	23.2	14.6	28.0	-	-	-	-
Allemagne (2018)	23301	57.9	14.8	37.5	39.0	17.5	6.0	24.0	-	-	-	-
Luxembourg (2018)	79	25.8	27.8	26.6	25.3	25.3	22.8	30.0	-	-	-	-
France (2018)	28818	50.7	14.5	26.2	42.2	21.0	10.6	27.0	-	-	-	-
Royaume-Uni (2018)	25103	21.9	23.7	41.4	32.8	16.7	9.0	24.0	-	-	-	-
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	1215	33.6	16.2	23.5	38.7	26.0	11.8	27.4	9.3	20	26	34
Consultations ambulatoires	602	29.1	16.1	20.6	38.4	29.1	12.0	27.9	9.1	21	27	34
Centre de jour	338	32.0	18.0	20.7	43.5	24.6	11.2	27.3	8.9	20	25	33
Service de Santé Mentale	275	55.7	14.2	33.5	33.5	21.1	12.0	26.4	10.1	18	24	33

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	936	25.8	23.6	8.6	42.0	29.0	20.4	31.4	10.0	24	29	38
Unité de crise	69	11.5	15.9	10.1	47.8	24.6	17.4	30.4	10.2	23	28	36
Communauté thérapeutique	15	10.6	26.7	0.0	53.3	26.7	20.0	32.4	9.0	24	29	38
Hôpital général	461	30.5	26.4	11.6	39.9	27.6	20.8	31.0	10.2	23	29	38
Hôpital psychiatrique	391	28.3	21.5	5.1	43.0	31.5	20.5	31.9	9.6	24	30	38
Par sexe												
Homme	1723	31.7	-	17.4	41.3	26.1	15.3	28.9	9.7	21	27	35
Femme	415	23.7	-	15.4	35.9	31.8	16.9	30.1	9.9	22	29	36
Par catégorie d'âge												
<20	366	77.2	17.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	861	42.0	17.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	586	22.7	22.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	333	15.9	21.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	531	33.0	18.1	27.3	37.6	23.0	12.1	27.2	9.7	19	25	33
Secondaire	1037	28.8	20.6	16.7	41.9	26.1	15.4	28.9	9.6	22	27	35
Supérieur	98	17.7	27.6	1.0	31.6	33.7	33.7	36.0	10.3	27	37	42
Par historique de traitement												
Traitements précédents	1043	22.6	20.4	7.7	38.5	34.0	19.8	31.5	9.4	24	31	37
Premier traitement	1008	43.3	18.0	27.2	41.7	20.6	10.6	26.4	9.3	19	24	32
Par substance spécifique												
Marijuana (herbe)	920	12.7	20.6	18.8	39.6	26.9	14.7	28.7	9.5	21.0	27.0	35.0
Haschisch (résine)	67	1.1	9.1	9.1	10.6	40.9	39.4	37.2	11.2	31.0	36.0	46.0
Autre cannabis	25	0.4	16.0	8.0	20.0	48.0	24.0	34.9	11.5	29.0	34.0	39.0
Cannabis non-spécifié	1139	14.6	19.2	16.3	42.7	26.4	14.6	28.9	9.6	22.0	27.0	35.0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

4. RÉSULTATS ET ANALYSES
4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

Tableau 4.3.2. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2019

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	4127	31.4	7.6	36.0	17.4	37.2
Episodes anonymes	1674	28.6	7.1	38.3	16.9	45.1
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, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019						
2015	1460	28.0	8.0	34.5	18.2	41.1
2016	1489	30.7	8.4	30.6	21.1	33.9
2017	1412	29.6	7.9	32.2	21.2	32.8
2018	1513	29.9	6.2	36.7	19.7	29.5
2019	1675	32.0	6.6	33.9	18.3	28.2
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	+2,5%	-6,7%	+1,5%	-0,6%	-8,5%*
Par province/région						
TOTAL BELGIQUE	2151	32.1	7.4	34.7	18.1	31.7
TOTAL FLANDRE	1636	29.3	6.8	33.3	17.3	29.9
Anvers	175	46.4	11.6	27.3	13.7	31.6
Brabant flamand	262	26.2	5.4	35.6	17.6	48.0
Flandre occidentale	446	27.6	7.8	37.1	20.1	31.3
Flandre orientale	278	21.7	9.5	45.3	15.6	20.8
Limbourg	475	31.9	3.2	23.7	16.0	17.3
TOTAL WALLONIE	363	37.7	7.0	39.2	21.9	37.1
Liège	108	37.3	8.7	26.4	20.4	34.6
Hainaut	128	26.2	2.8	45.6	26.0	54.0
Luxembourg	10	55.6	33.3	10.0	20.0	30.0
Namur	108	47.5	7.1	47.7	18.5	20.4
Brabant wallon	9	55.6	11.1	33.3	22.2	22.2
TOTAL BRUXELLES	152	50.4	15.4	38.4	16.8	34.1
Comparaison européenne						
Pays-Bas (2015)	5202	47.4	2.1	-	14.2	39.7
Allemagne (2018)	23262	24.7	41.5	-	12.9	28.9
Luxembourg (2018)	29	37.7	32.3	-	5.3	72.7
France (2018)	28205	22.2	12.0	-	50.6	4.1
Royaume-Uni (2018)	27920	39.9	9.9	-	26.9	-
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	1215	26.2	5.3	38.6	17.6	28.4
Consultations ambulatoires	602	27.9	4.6	37.3	18.7	54.5
Centre de jour	338	28.2	6.8	36.5	19.2	19.6
Service de Santé Mentale	275	20.2	4.8	44.0	14.3	3.8

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						
Total Résidentiel	936	39.7	10.1	29.5	18.7	34.8
Unité de crise	69	40.0	28.8	55.4	6.9	50.0
Communauté thérapeutique	15	40.0	20.0	33.3	6.7	66.7
Hôpital général	461	36.8	8.4	26.2	23.9	32.6
Hôpital psychiatrique	391	43.4	8.9	28.7	14.9	33.8
Par sexe						
Homme	1723	31.3	7.7	35.6	15.6	32.3
Femme	415	35.6	5.7	31.3	29.0	28.4
Par catégorie d'âge						
<20	366	5.1	6.5	81.7	4.7	45.3
20-29	861	29.5	8.5	32.8	14.0	29.7
30-39	586	41.4	7.4	22.1	28.9	28.4
40+	333	52.9	5.0	10.9	28.3	24.6
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	531	31.8	10.9	49.2	14.2	-
Secondaire	1037	30.5	6.8	32.1	19.8	-
Supérieur	98	42.7	1.0	16.8	22.3	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	1043	41.8	8.6	29.1	17.6	32.6
Premier traitement	1008	21.9	6.0	40.8	18.7	31.1
Par substance spécifique						
Marijuana (herbe)	920	32.9	6.6	36.1	18.3	32.1
Haschisch (résine)	67	41.8	18.5	50.0	22.9	29.0
Autre cannabis	25	35.0	0.0	12.5	4.0	0.0
Cannabis non-spécifié	1139	30.9	7.5	33.1	18.1	32.0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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, 2019

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	Ecart-type	%	%	%	%	%	%	
Par type d'épisode										
Tous les épisodes	4127	51.9	25.7	9.1	47.3	27.6	25.1	64.6	5.2	30.2
Episodes anonymes	1674	64.3	25.0	8.8	44.4	23.8	31.8	80.9	5.5	13.6
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	Ecart-type	%	%	%	%	%	%	
Par année d'enregistrement, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019										
2015	1460	53.8	25.6	8.6	47.9	25.6	26.5	62.1	6.0	31.9
2016	1489	49.9	26.0	8.0	49.4	24.8	25.9	61.1	6.1	32.8
2017	1412	49.4	26.6	8.7	49.2	26.5	24.4	61.3	6.4	32.2
2018	1513	51.5	25.7	8.9	50.4	25.8	23.8	65.8	4.8	29.4
2019	1675	49.3	26.7	9.3	48.1	29.4	22.5	66.2	4.6	29.3
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05		-1,4%	+0,7%		+0,3%	+3,3%	-4,0%*	2,0%	-7,5%	-2,8%
Par province/région										
TOTAL BELGIQUE	2151	49.2	26.4	9.3	48.5	29.2	22.3	56.5	3.9	39.6
TOTAL FLANDRE	1636	48.3	25.4	9.0	45.6	29.4	24.9	63.0	3.5	33.4
Anvers	175	23.2	28.8	8.7	23.2	29.2	47.6	31.4	16.0	52.6
Brabant flamand	262	56.9	24.8	8.3	50.0	28.9	21.1	80.9	2.7	16.4
Flandre occidentale	446	45.9	24.8	9.4	51.8	28.5	19.8	53.8	1.6	44.6
Flandre orientale	278	58.3	22.9	8.6	51.6	25.5	22.9	54.7	0.4	45.0
Limbourg	475	49.2	27.6	8.6	42.8	33.1	24.1	78.3	3.2	18.5
TOTAL WALLONIE	363	54.8	28.7	9.1	50.1	32.5	17.4	26.4	2.5	71.1
Liège	108	55.8	31.1	9.4	46.7	43.0	10.3	4.6	0.0	95.4
Hainaut	128	63.1	29.3	9.5	44.0	32.8	23.2	35.2	7.0	57.8
Luxembourg	10	20.0	27.0	11.3	88.9	0.0	11.1	0.0	0.0	100.0
Namur	108	50.5	25.3	7.5	54.2	26.2	19.6	42.6	0.0	57.4
Brabant wallon	9	22.2	28.0	4.2	88.9	11.1	0.0	0.0	0.0	100.0
TOTAL BRUXELLES	152	43.6	33.0	10.6	71.0	19.6	9.5	57.9	11.2	30.9
Comparaison européenne										
Pays-Bas (2015)	-	-	27.0		5.3	91.9	2.7	-	-	-
Allemagne (2018)	-	-	23.0		51.2	22.8	25.9	-	-	-
Luxembourg (2018)	-	-	26.0		68.0	12.5	19.4	-	-	-
France (2018)	-	-	25.0		39.7	19.9	40.4	-	-	-
Royaume-Uni (2018)	-	-	22.0		40.2	41.3	18.4	-	-	-
Par type d'unité										
Total Ambulatoire	1215	54.2	24.9	8.8	41.0	28.8	30.2	-	-	-
Consultations ambulatoires	602	56.4	26.0	8.6	39.3	31.9	28.8	-	-	-
Centre de jour	338	43.8	24.2	8.0	54.0	22.4	23.6	-	-	-
Service de Santé Mentale	275	62.3	23.4	9.5	0.0	32.5	67.5	-	-	-

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		
					Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
					%	%	%	%	%	%
N	%	Moyenne	Ecart-type	%	%	%	%	%	%	
Total Résidentiel										
Total Résidentiel	936	42.7	29.0	9.6	56.4	29.7	13.9	-	-	-
Unité de crise	69	22.4	27.5	11.9	44.9	49.3	5.8	-	-	-
Communauté thérapeutique	15	40.0	38.0	6.7	33.3	46.7	20.0	-	-	-
Hôpital général	461	49.6	28.6	9.3	64.7	29.8	5.5	-	-	-
Hôpital psychiatrique	391	38.5	29.2	9.8	49.6	25.5	24.9	-	-	-
Par sexe										
Homme	1723	49.9	26.2	9.2	47.6	27.5	24.9	58.8	4.0	37.2
Femme	415	45.9	27.7	9.8	51.6	36.3	12.1	47.2	3.6	49.2
Par catégorie d'âge										
<20	366	77.3	-		45.6	35.6	18.8	78.1	1.9	19.9
20-29	861	51.1	-		47.0	27.4	25.6	54.6	4.8	40.7
30-39	586	36.9	-		47.8	29.4	22.9	53.9	3.6	42.5
40+	333	34.0	-		55.6	28.4	16.0	42.9	4.5	52.6
Par niveau d'instruction										
Aucun ou primaire	531	49.6	24.8	9.4	49.1	28.3	22.6	43.5	6.8	49.7
Secondaire	1037	51.4	26.0	8.8	53.3	26.3	20.4	50.7	2.5	46.8
Supérieur	98	53.6	26.0	8.8	51.7	35.2	13.2	48.0	5.1	46.9
Par historique de traitement										
Traitements précédents	1043	-	-		50.6	28.7	20.7	50.1	5.8	44.0
Premier traitement	1008	-	-		46.4	29.2	24.3	61.5	2.1	36.4
Par substance spécifique										
Marijuana (herbe)	920	52.58	25.8	9.0	47.5	27.1	25.3	60.7	1.3	38.0
Haschisch (résine)	67	39.68	32.0	11.8	58.2	23.6	18.2	52.2	6.0	41.8
Autre cannabis	25	21.74	34.2	15.5	27.8	33.3	38.9	80.0	0.0	20.0
Cannabis non-spécifié	1139	47.53	26.7	9.3	48.9	30.8	20.3	52.9	6.0	41.2

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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, 2019

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 de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues		
		N	Moyenne	Ecart-type	Aucune	Opiacés	Cocaine	Autre stimulant	Hypnotiques	Alcool	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type				%	%
Par type d'épisode																			
Tous les épisodes																			
Episodes anonymes																			
Au niveau des patients identifiables																			
Par année d'enregistrement, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019																			
2015																			
2016																			
2017																			
2018																			
2019																			
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05																			
Par province/région																			
TOTAL BELGIQUE																			
TOTAL FLANDRE																			
Anvers																			
Brabant flamand																			
Flandre occidentale																			
Flandre orientale																			
Limbourg																			
TOTAL WALLONIE																			
Liège																			
Hainaut																			
Luxembourg																			
Namur																			
Brabant wallon																			
TOTAL BRUXELLES																			
Comparaison européenne																			
Pays-Bas (2015)																			
Allemagne (2018)																			
Luxembourg (2018)																			
France (2018)																			
Royaume-Uni (2018)																			
Par type d'unité																			
Total Ambulatoire																			
Consultations ambulatoires																			
Centre de jour																			
Service de Santé Mentale																			
Total Résidentiel																			
Unité de crise																			
Communauté thérapeutique																			
Hôpital général																			
Hôpital psychiatrique																			
Par sexe																			
Homme																			
Femme																			
Par catégorie d'âge																			
<20																			
20-29																			
30-39																			
40+																			
Par niveau d'instruction																			
Aucun ou primaire																			
Secondaire																			
Supérieur																			
Par historique de traitement																			
Traitements précédents																			
Premier traitement																			
Par substance spécifique																			
Marijuana (herbe)																			
Haschisch (résine)																			
Autre cannabis																			
Cannabis non-spécifié																			

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.3 TRAITEMENTS POUR LE CANNABIS

TOTAL BELGIQUE																		
TOTAL FLANDRE																		
Anvers																		
Brabant flamand																		
Flandre occidentale																		
Flandre orientale																		
Limbourg																		
TOTAL WALLONIE																		
Liège																		
Hainaut																		
Luxembourg																		
Namur																		
Brabant wallon																		
TOTAL BRUXELLES																		
Comparaison européenne																		
Pays-Bas (2015)																		
Allemagne (2018)																		
Luxembourg (2018)																		
France (2018)																		
Royaume-Uni (2018)																		
Par type d'unité																		
Total Ambulatoire																		
Consultations ambulatoires																		
Centre de jour																		
Service de Santé Mentale																		
Total Résidentiel																		
Unité de crise																		
Communauté thérapeutique																		
Hôpital général																		
Hôpital psychiatrique																		
Par sexe																		
Homme																		
Femme																		
Par catégorie d'âge																		
<20																		
20-29																		
30-39																		
40+																		
Par niveau d'instruction																		
Aucun ou primaire																		
Secondaire																		
Supérieur																		
Par historique de traitement																		
Traitements précédents																		
Premier traitement																		
Par substance spécifique																		
Marijuana (herbe)																		
Haschisch (résine)																		
Autre cannabis																		
Cannabis non-spécifié																		

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

Entre 2015 et 2019, le nombre total d'épisodes de traitement pour un opiacé comme substance principale a baissé de manière significative de 7,1% par an (Figure 4.4.1.a). Cette baisse est significative en Flandre (-6,8%/an) et en Wallonie (-6,8%/an) mais n'est pas significative à Bruxelles (-8,6%/an). La baisse est en outre significative dans les 3 types de centres (Figure 4.4.1.c). Cette baisse se marque de manière plus importante encore pour les nouveaux patients en traitement (-10,5%/an) (Figure 4.4.1.b&d). La baisse du nombre de nouveaux patients est significative en Wallonie (-11,5%/an) et à Bruxelles (-17,8%/an) mais pas en Flandre (-6,7%/an) et uniquement dans les centres ambulatoires (-13,2%/an). La baisse significative concerne l'héroïne en tant que substance principale (-7,7%/an) (Figure 4.1.7.b) et la méthadone comme substance problématique (-7,1%/an) (Figure 4.1.6.c). Par contre le fentanyl (+24%/an) (Figure 4.1.6.d) et les autres opiacés (+3,7%/an), rapportés comme substance problématique ont augmenté de manière significative. Les substances spécifiques de la catégorie « autre opiacé » ne sont pas rapportées de manière à pouvoir conclure de manière précise mais il est à noter que la seule substance pour laquelle nous notons une augmentation des rapports est le Tramadol.

La proportion de femmes en traitement reste stable autour de 21%. A Bruxelles, la proportion de femmes est presque deux fois moins importante (12%) qu'en Flandre (23%) et en Wallonie (23%).

Le vieillissement de cette population est également significatif avec une augmentation de 2,5 années de l'âge moyen des patients en traitement entre 2015 et 2019. La proportion des patients appartenant à la catégorie d'âge des 40 ans et plus est en hausse significative (+5,6%/an) et la proportion de patients dans les catégories les plus jeunes (<20 ans et 20-30 ans) baisse de manière significative.

Les indicateurs sociaux pour les patients qui démarrent un traitement pour les opiacés ne présentent pas de grandes différences. En 2019 il y a significativement plus de personnes vivant seul qu'en 2015.

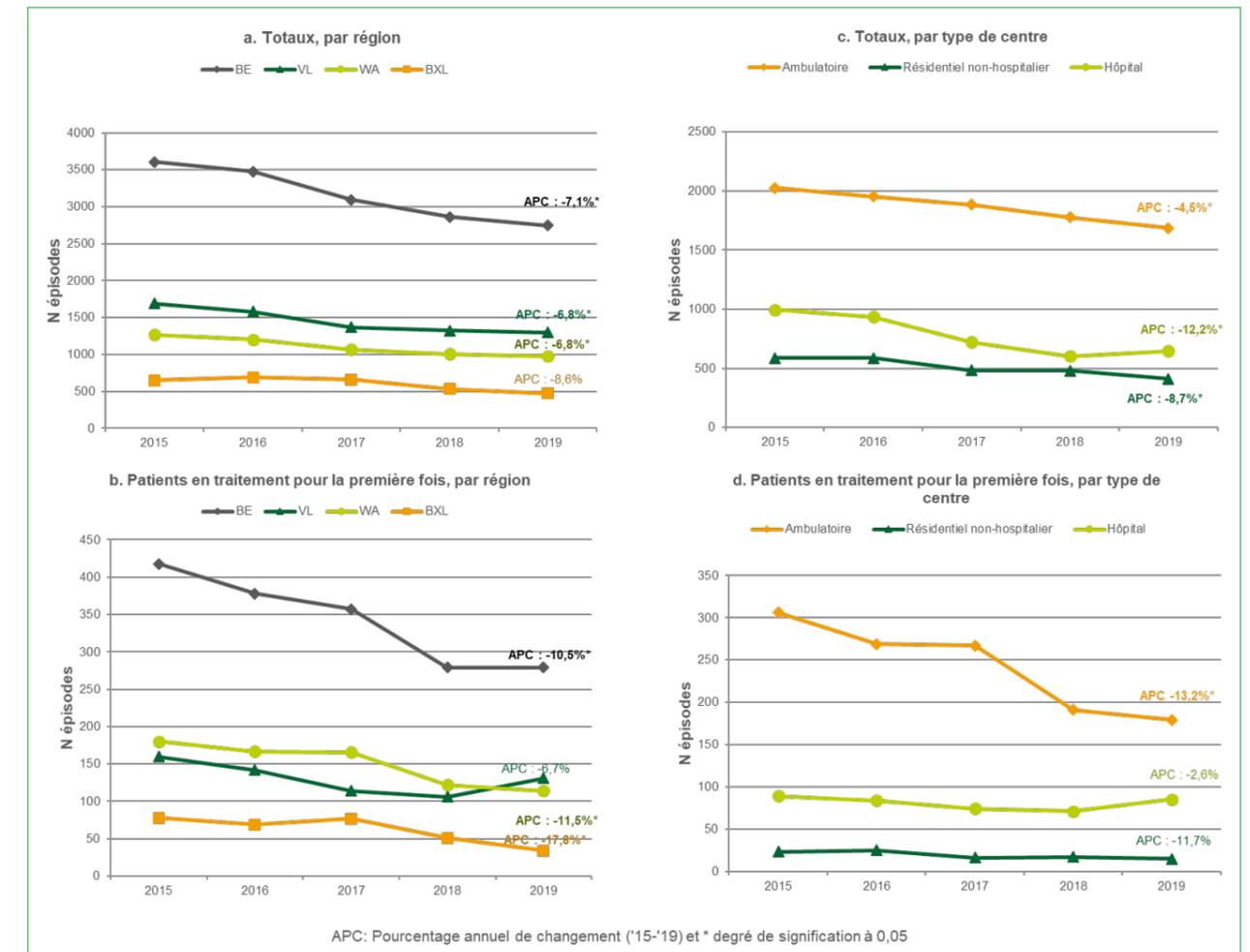
La proportion de patients en traitement pour la première fois parmi l'ensemble des patients (11% en 2019) est en baisse significative. Ces patients sont âgés de 39 ans, soit le même âge moyen que les patients déjà traités auparavant.

Plus de 83% des patients sont ou ont déjà été en traitement de substitution pour les opiacés et cette proportion reste stable. En Wallonie (94%) et à Bruxelles (93%), cette proportion est plus élevée qu'en Flandre (72%).

L'usage concurrent problématique de cocaïne est en hausse significative (+4,1%/an) parmi les patients qui démarrent un traitement pour les opiacés. En 2019, 33% d'entre eux avaient également un problème lié à la cocaïne. Cette proportion est plus élevée en Wallonie (42%) qu'en Flandre (27%) et à Bruxelles (28%). En moyenne, ces patients rapportent 2,2 substances problématiques, ce qui est le plus élevé parmi toutes les substances principales étudiées.

La pratique de l'injection d'opiacés (13%) est peu courante en Belgique comparé à d'autres pays comme le Royaume-Uni (31%), le Luxembourg (46%) ou l'Allemagne (23%). Cette pratique est plus courante en Flandre (17%) qu'en Wallonie (10%) et à Bruxelles (9%).

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



4. RÉSULTATS ET ANALYSES
4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

Tableau 4.4.1. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2019

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	2744	9.5	20.1	0.7	14.9	40.3	44.1	38.9	9.3	32.0	38.0	45.0
Épisodes anonymes	841	10.5	18.0	1.1	16.3	39.2	43.4	39.0	9.9	32.0	38.0	46.0
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, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019												
2015	1500	29.3	22.2	1.2	22.9	40.3	35.6	36.5	9.0	30	36	43
2016	1404	27.6	20.0	1.0	21.7	39.5	37.8	36.8	9.1	30	36	43
2017	1338	26.0	20.0	0.8	17.7	41.7	39.8	37.7	9.0	31	37	44
2018	1346	24.9	20.8	0.9	15.2	43.6	40.4	38.1	9.0	32	37	44
2019	1285	22.0	21.1	0.5	14.1	40.2	45.3	39.0	9.2	33	38	45
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	-6,5%*	-0,6%	-18,2%*	-12,4%*	+0,9%	+5,6%*	+1,7%*	-	-	-	-
Par province/région												
TOTAL BELGIQUE	1485	20.5	21.4	0.4	13.5	40.3	45.8	39.1	9.2	33	38	45
TOTAL FLANDRE	682	14.2	23.3	0.4	15.2	47.9	36.4	37.6	8.6	32	37	42
Anvers	43	8.0	27.9	0.0	11.6	44.2	44.2	39.9	9.2	33	37	47
Brabant flamand	87	11.4	18.3	1.2	24.1	44.6	30.1	35.4	8.3	29	35	40
Flandre occidentale	206	16.2	23.8	0.5	13.6	49.0	36.9	37.7	8.4	33	37	42
Flandre orientale	256	24.1	23.4	0.4	16.8	50.8	32.0	37.0	8.3	32	37	41
Limbourg	90	7.7	24.4	0.0	7.8	42.2	50.0	40.4	9.5	33	39	47
TOTAL WALLONIE	582	34.4	22.5	0.3	12.4	34.9	52.4	39.9	9.2	33	40	46
Liège	276	40.3	23.2	0.7	9.8	38.0	51.5	40.0	9.1	34	40	46
Hainaut	249	37.4	21.3	0.0	14.5	32.9	52.6	39.6	8.8	33	40	46
Luxembourg	4	16.7	75.0	0.0	25.0	0.0	75.0	42.5	15.3	32	48	54
Namur	50	17.4	18.0	0.0	16.0	32.0	52.0	40.2	11.2	31	41	47
Brabant wallon	3	10.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0	47.0	6.0	41	47	53
TOTAL BRUXELLES	221	29.5	12.7	0.5	11.3	31.2	57.0	41.7	9.9	35	42	49
Comparaison européenne												
Pays-Bas (2015)	1262	11.5	18.2	0.4	10.1	24.9	64.5	43.0	-	-	-	-
Allemagne (2018)	6977	17.3	20.8	1.8	16.4	39.9	41.9	38.0	-	-	-	-
Luxembourg (2018)	158	51.6	24.2	0.0	7.0	35.0	58.0	42.0	-	-	-	-
France (2018)	11935	21.0	22.8	1.0	18.0	41.2	39.8	38.0	-	-	-	-
Royaume-Uni (2018)	55687	48.5	24.4	0.6	15.0	43.0	41.4	38.0	-	-	-	-
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	862	23.8	19.5	0.5	13.7	40.9	45.0	39.0	9.0	33	38	45
Consultations ambulatoires	679	32.9	19.6	0.4	13.1	38.3	48.2	39.5	9.1	33	39	46
Centre de jour	162	15.3	17.5	0.0	16.8	51.6	31.7	37.2	8.2	32	36	42
Service de Santé Mentale	21	4.3	33.3	4.8	9.5	42.9	42.9	37.4	9.3	33	39	43

4. RÉSULTATS ET ANALYSES
4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

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	623	17.2	24.0	0.3	13.2	39.5	46.9	39.3	9.4	33	39	45
Unité de crise	163	27.2	14.7	0.6	16.6	42.9	39.9	38.0	9.3	31	37	44
Communauté thérapeutique	30	21.1	23.3	0.0	20.0	40.0	40.0	36.5	6.8	31	37	41
Hôpital général	172	11.4	35.5	0.6	14.2	31.4	53.9	40.4	10.3	33	40	47
Hôpital psychiatrique	258	18.7	22.5	0.0	9.7	42.6	47.7	39.9	9.0	33	39	46
Par sexe												
Homme	1163	21.4	-	0.3	12.7	40.5	46.6	39.4	9.0	33	39	46
Femme	317	18.1	-	0.6	16.7	39.4	43.2	38.4	9.8	31	38	44
Par catégorie d'âge												
<20	6	1.3	33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	200	9.8	26.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	597	23.1	21.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	678	32.3	20.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	419	26.1	16.3	0.7	20.1	38.0	41.2	37.8	9.3	31	37	44
Secondaire	699	19.4	24.1	0.4	11.2	43.2	45.2	39.0	8.7	33	38	45
Supérieur	103	18.6	29.4	0.0	3.9	37.3	58.8	42.6	8.9	36	41	47
Par historique de traitement												
Traitements précédents	1289	27.9	20.3	0.2	12.7	41.8	45.4	39.1	8.8	33	38	45
Premier traitement	168	7.2	31.7	1.2	20.4	31.7	46.7	38.9	11.4	31	38	47
Par substance spécifique												
Héroïne	1213	20.7	18.8	0.5	14.5	43.7	41.3	38.4	8.8	32	37	44
Méthadone (détourné)	88	1.4	22.7	0.0	5.7	25.0	69.3	42.6	8.3	38	43	48
Buprénorphine (détourné)	7	0.1	14.3	0.0	28.6	28.6	42.9	39.4	11.8	29	36	48
Fentanyl (illégal/détourné)	8	0.2	37.5	0.0	12.5	62.5	25.0	37.3	10.7	33	37	40
Autre opiacé	77	1.2	41.3	0.0	6.7	21.3	72.0	44.0	10.3	38	44	51
Opiacé non-spécifié	92	1.3	37.0	0.0	12.0	25.0	63.0	42.3	11.1	35	41	49

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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	2744	47.0	26.6	36.6	17.4	36.3
Episodes anonymes	841	48.5	31.5	42.5	18.4	39.7
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, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019						
2015	1500	43.1	19.6	35.4	20.4	41.5
2016	1404	43.1	18.8	35.6	20.8	40.5
2017	1338	44.2	21.7	37.0	18.7	37.5
2018	1346	44.5	22.6	36.2	20.6	39.7
2019	1285	46.7	22.1	35.0	18.6	35.3
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	+1,9%*	+4,3%	-0,0%	-1,9%	-3,4%
Par province/région						
TOTAL BELGIQUE	1485	45.4	21.3	34.1	18.8	34.2
TOTAL FLANDRE	682	35.7	13.8	26.8	21.4	33.3
Anvers	43	50.0	20.5	38.1	16.2	11.1
Brabant flamand	87	22.1	10.1	29.4	23.0	43.0
Flandre occidentale	206	33.3	12.8	22.6	23.1	33.1
Flandre orientale	256	38.3	17.2	28.6	20.8	34.1
Limbourg	90	39.0	5.2	23.3	18.4	20.0
TOTAL WALLONIE	582	55.0	28.1	42.8	17.0	35.7
Liège	276	59.0	32.8	46.9	15.9	28.4
Hainaut	249	48.6	22.2	37.8	19.1	47.3
Luxembourg	4	66.7	33.3	50.0	0.0	25.0
Namur	50	62.2	29.6	46.0	14.0	20.9
Brabant wallon	3	50.0	0.0	0.0	33.3	66.7
TOTAL BRUXELLES	221	49.7	26.8	33.2	14.1	32.4
Comparaison européenne						
Pays-Bas (2015)	1262	63.6	7.2	-	15.2	50.5
Allemagne (2018)	16177	40.6	28.4	-	15.1	16.6
Luxembourg (2018)	109	53.0	27.2	-	9.0	57.3
France (2018)	12899	36.1	20.0	-	44.6	4.9
Royaume-Uni (2018)	57430	48.0	28.1	-	15.8	-
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	862	47.3	21.2	35.8	19.4	35.6
Consultations ambulatoires	679	50.1	22.5	38.3	17.9	40.4
Centre de jour	162	38.3	18.3	27.3	24.1	18.2
Service de Santé Mentale	21	23.5	0.0	20.0	28.6	11.1

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	623	42.7	21.5	31.7	18.2	32.6
Unité de crise	163	47.9	38.4	43.5	15.6	36.8
Communauté thérapeutique	30	0.0	25.0	60.7	3.3	63.0
Hôpital général	172	39.8	12.7	23.2	27.3	21.9
Hôpital psychiatrique	258	44.0	17.0	26.7	15.6	33.3
Par sexe						
Homme	1163	48.9	23.1	33.9	17.0	36.7
Femme	317	34.1	15.8	34.7	24.9	25.6
Par catégorie d'âge						
<20	6	50.0	33.3	33.3	0.0	50.0
20-29	200	41.3	29.9	54.8	15.5	50.6
30-39	597	43.9	21.8	34.0	19.9	31.9
40+	678	48.2	18.5	28.3	19.0	31.3
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	419	42.7	26.2	44.9	13.7	-
Secondaire	699	47.3	22.0	30.4	20.2	-
Supérieur	103	38.8	12.1	23.0	28.9	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	1289	46.8	22.1	34.7	17.4	35.3
Premier traitement	168	37.3	13.0	29.5	26.4	27.6
Par substance spécifique						
Héroïne	1213	47.9	23.2	36.0	17.1	36.4
Méthadone (détourné)	88	45.8	29.2	34.1	19.5	29.7
Buprénorphine (détourné)	7	66.7	33.3	33.3	0.0	42.9
Fentanyl (illégal/détourné)	8	14.3	14.3	14.3	0.0	50.0
Autre opiacé	77	32.4	5.3	19.7	32.3	19.4
Opiacé non-spécifié	92	27.6	5.6	22.7	34.2	20.8

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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 d'épisodes de patients qui ont déjà suivi un traitement de substitution	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
	N	%	Moyenne	Ecart-type	%	%		Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
Par type d'épisode													
Tous les épisodes	2744	10.7	38.3	11.3	84.5	69.3	23.6	7.2	61.4	15.0	23.6		
Episodes anonymes	841	14.1	37.3	11.0	85.8	66.3	26.3	7.4	80.7	9.2	10.1		
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			Type de programme de traitement			
	N	%	Moyenne	Ecart-type	%	%	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital	
Par année d'enregistrement, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019													
2015	1500	13.7	35.9	11.1	84.5	70.7	20.2	9.1	64.9	14.9	20.1		
2016	1404	14.6	34.4	10.5	83.5	72.6	19.3	8.1	64.2	15.7	20.1		
2017	1338	12.5	36.4	11.2	81.4	71.3	20.9	7.8	67.9	13.9	18.2		
2018	1346	11.3	37.4	11.4	85.4	71.6	19.9	8.6	69.2	15.1	15.7		
2019	1285	11.1	38.1	11.5	83.2	72.6	20.4	7.0	66.1	13.9	20.0		
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * de degré de signification à 0,05	-	-6.7%*	+2,0%	-	-0,1%	+0,4%	+0,5%	-4,5%	+1,1%	-1,8%	-2,6%		
Par province/région													
TOTAL BELGIQUE	1485	11.5	38.9	11.4	83.5	72.5	20.2	7.3	58.0	13.0	29.0		
TOTAL FLANDRE	682	12.9	39.2	11.4	72.4	66.0	22.2	11.9	58.9	11.7	29.3		
Anvers	43	9.5	42.0	9.6	92.9	15.0	67.5	17.5	4.7	74.4	20.9		
Brabant flamand	87	16.1	36.9	11.7	80.4	58.1	26.7	15.1	64.4	18.4	17.2		
Flandre occidentale	206	12.4	39.7	12.0	52.9	68.4	21.4	10.2	74.3	9.7	16.0		
Flandre orientale	256	11.0	38.1	10.9	92.4	75.8	13.1	11.1	53.1	1.6	45.3		
Limbourg	90	17.9	41.3	12.3	37.5	63.2	25.0	11.8	61.1	8.9	30.0		
TOTAL WALLONIE	582	11.2	39.8	11.4	94.3	78.3	17.9	3.8	47.6	15.5	36.9		
Liège	276	12.0	38.2	10.9	94.6	85.1	14.2	0.7	35.5	19.9	44.6		
Hainaut	249	10.1	39.2	9.8	94.9	74.8	19.1	6.1	62.7	14.1	23.3		
Luxembourg	4	25.0	54.0	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	-	-	-		
Namur	50	12.0	49.0	16.5	89.7	59.2	30.6	10.2	46.0	0.0	54.0		
Brabant wallon	3	0.0	0.0	0.0	100.0	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0		
TOTAL BRUXELLES	221	8.2	34.5	11.3	92.7	76.9	20.2	2.9	82.8	10.4	6.8		
Comparaison européenne													
Pays-Bas (2015)	-	-	41.0	-	-	5.4	89.7	4.9	-	-	-		
Allemagne (2018)	-	-	35.0	-	-	57.4	34.1	8.5	-	-	-		
Luxembourg (2018)	-	-	36.0	-	-	82.7	14.5	2.7	-	-	-		
France (2018)	-	-	36.0	-	-	63.8	29.6	6.6	-	-	-		
Royaume-Uni (2018)	-	-	36.0	-	-	62.3	19.4	18.3	-	-	-		
Par type d'unité													
Total Ambulatoire	862	11.1	37.3	10.4	82.5	76.1	15.4	8.6	-	-	-		
Consultations ambulatoires	679	11.1	36.6	10.3	88.7	79.9	14.2	5.8	-	-	-		
Centre de jour	162	7.8	40.5	10.9	57.3	63.5	18.9	17.6	-	-	-		
Service de Santé Mentale	21	35.0	38.4	11.7	87.5	0.0	42.9	57.1	-	-	-		
Total Résidentiel	623	12.2	41.1	12.3	85.0	67.8	26.5	5.7	-	-	-		
Unité de crise	163	6.9	33.3	12.2	81.0	65.4	30.8	3.8	-	-	-		
Communauté thérapeutique	30	10.0	38.3	8.6	78.3	40.0	20.0	40.0	-	-	-		
Hôpital général	172	23.5	41.3	12.4	82.1	62.1	36.7	1.2	-	-	-		
Hôpital psychiatrique	258	8.1	45.1	11.4	89.7	76.3	17.9	5.8	-	-	-		
Par sexe													
Homme	1163	10.0	38.8	10.8	83.4	72.8	19.5	7.7	59.5	13.9	26.6		
Femme	317	16.9	39.3	12.8	83.9	71.7	22.5	5.9	53.0	9.8	37.2		
Par catégorie d'âge													
<20	6	50.0	-	-	100.0	50.0	33.3	16.7	66.7	16.7	16.7		
20-29	200	17.3	-	-	78.0	66.0	27.8	6.3	59.0	16.5	24.5		
30-39	597	9.0	-	-	81.4	74.5	15.9	9.5	59.0	13.7	27.3		
40+	678	11.8	-	-	87.7	72.7	21.7	5.6	57.1	11.4	31.6		
Par niveau d'instruction													
Aucun ou primaire	419	9.7	36.6	11.6	88.9	74.5	15.2	10.3	56.6	15.8	27.7		
Secondaire	699	11.9	38.5	11.2	83.9	76.6	17.9	5.4	52.1	12.3	35.6		
Supérieur	103	22.8	43.3	9.7	87.2	75.5	21.4	3.1	60.2	7.8	32.0		
Par historique de traitement													
Traitements précédents	1289	-	-	-	-	73.5	19.1	7.4	58.0	13.6	28.5		
Premier traitement	168	-	-	-	-	65.2	26.7	8.1	55.4	8.3	36.3		
Par substance spécifique													
Héroïne	1213	8.7	36.1	10.2	-	73.5	18.3	8.2	61.1	15.0	23.9		
Méthadone (détourné)	88	3.5	56.7	11.9	-	76.5	18.8	4.7	62.5	8.0	29.5		
Buprénorphine (détourné)	7	14.3	58.0	0.0	-	85.7	14.3	0.0	57.1	0.0	42.9		
Fentanyl (illégal/détourné)	8	25.0	48.0	15.6	-	87.5	12.5	0.0	50.0	0.0	50.0		
Autre opiacé	77	41.1	40.7	9.0	-	64.2	34.3	1.5	44.2	0.0	55.8		
Opiacé non-spécifié	92	31.1	44.4	13.4	-	59.6	36.0	4.5	26.1	4.3	69.6		

Bron : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

4. RÉSULTATS ET ANALYSES
4.4 TRAITEMENTS POUR LES OPIACÉS

4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

La proportion des traitements pour la cocaïne (en poudre ou crack) comme substance principale est en hausse significative à la fois pour tous les épisodes de traitement (+11,7%/an) et pour les premiers épisodes de traitement (+11,6%/an) (Figure 4.5.1 a & b). C'est le cas dans les 3 régions avec une augmentation plus importante en Wallonie (+21,7%/an) qu'en Flandre (+8%/an) et à Bruxelles (+13,8%/an). L'augmentation est significative et relativement similaire dans les 3 types de centres (Figure 4.5.c & d). L'augmentation est plus importante pour le crack que pour la cocaïne en poudre (Figures 4.1.6. et 4.1.7.).

La proportion de femmes en traitement est de 22% et stable au cours de la période 2015-2019. En Wallonie cette proportion est plus élevée (27%) que dans les 2 autres régions (21% en Flandre et 18% à Bruxelles).

L'âge moyen des personnes entrant en traitement pour la cocaïne a augmenté de 2 ans depuis 2015. Cette augmentation est significative. C'est seulement dans la catégorie d'âge des 40 ans et plus que l'augmentation est significative. Les patients sont presque 6 ans plus âgés à Bruxelles (38 ans) qu'en Flandre (32 ans). En Wallonie l'âge moyen est de 36 ans.

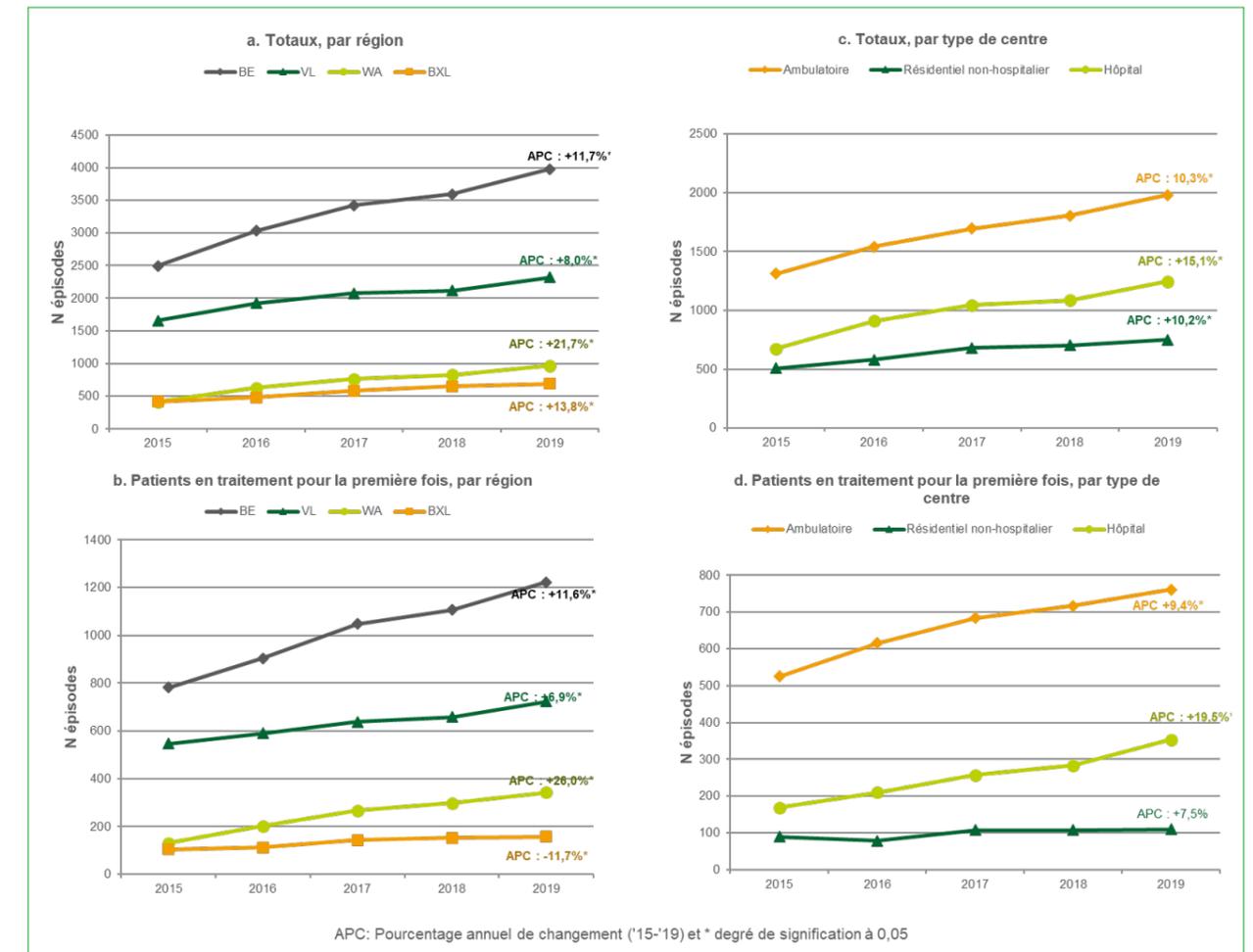
Les indicateurs sociaux sont relativement stables pour les patients en traitement pour la cocaïne.

La proportion des patients démarrant un nouveau traitement est stable autour de 35%, par contre leur âge moyen lors du premier traitement est en augmentation significative. Les patients arrivent pour la première fois en traitement vers 32 ans, soit 2 ans de plus qu'en 2015. Les patients dans les centres flamands arrivent pour la première fois en traitement à 31 ans alors qu'ils ont 34 ans en Wallonie et à Bruxelles.

Les opiacés et les hypnotiques comme substances problématiques secondaires sont en baisse significative parmi les patients en traitement pour la cocaïne. On note une augmentation (surtout en 2019) de la proportion rapportant la cocaïne comme seule substance problématique mais cette tendance n'est pas significative sur la période 2015-2019. L'usage combiné problématique avec des opiacés est plus fréquent en Wallonie (18%) et à Bruxelles (16%) qu'en Flandre (4,5%).

Il existe d'importantes différences entre les patients dont la substance principale est la cocaïne en poudre et ceux pour lesquels il s'agit du crack. Les personnes en traitement pour le crack sont en moyenne 2 ans plus âgés que ceux en traitement pour la cocaïne en poudre. Leur situation sociale est beaucoup plus dégradée avec une proportion plus élevée de problèmes de logement ou de faible revenus. Les personnes traitées pour le crack sont presque trois fois plus nombreuses à consommer également des opiacés que les personnes traitées pour la cocaïne en poudre. On retrouve également ces patients plus fréquemment en traitement résidentiel non-hospitalier et moins fréquemment en hôpital comparé aux patients en traitement pour la cocaïne en poudre.

Figure 4.5.1. Evolution du nombre d'épisodes de traitement pour la cocaïne en Belgique



4. RÉSULTATS ET ANALYSES
4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

Tableau 4.5.1. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2019

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	3976	13.8	20.7	2.1	30.2	42.5	25.2	34.1	8.4	28.0	34.0	40.0
Épisodes anonymes	1209	15.1	17.5	2.5	31.0	41.2	25.3	33.9	8.4	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	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Ecart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
Par année d'enregistrement, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019												
2015	958	18.7	20.3	4.5	36.0	39.1	20.4	32.4	8.7	26	32	38
2016	1044	20.6	18.7	2.0	32.9	41.7	23.4	33.4	8.4	27	32	39
2017	1311	25.4	20.3	1.8	35.0	41.4	21.9	33.3	8.4	27	33	38
2018	1443	26.7	19.9	1.2	33.3	41.2	24.4	33.8	8.3	27	33	39
2019	1678	28.8	21.3	2.0	30.2	41.7	26.2	34.4	8.4	28	34	40
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	+11,8%*	+1,7%	-19,8%	-3,3%	+1,1%	+5,6%*	+1,3%*	-	-	-	-
Par province/région												
TOTAL BELGIQUE	2069	28.5	22.2	2.1	31.0	41.3	25.7	34.2	8.5	28	34	40
TOTAL FLANDRE	1231	25.6	20.9	2.8	37.1	41.2	18.9	32.5	7.9	27	32	38
Anvers	152	28.1	19.7	0.7	30.5	48.3	20.5	33.5	6.9	28	32	38
Brabant flamand	231	30.3	15.7	1.8	38.0	41.6	18.6	32.7	8.2	27	32	37
Flandre occidentale	290	22.9	25.2	6.2	42.4	37.6	13.8	30.9	7.8	25	30	36
Flandre orientale	279	26.3	23.7	2.5	36.9	44.1	16.5	32.2	7.8	26	32	37
Limbourg	279	23.8	18.3	1.4	34.8	38.0	25.8	33.9	8.0	27	33	40
TOTAL WALLONIE	553	32.7	27.1	1.1	25.1	39.4	34.4	36.1	8.9	29	36	42
Liège	200	29.2	30.5	0.5	24.0	36.0	39.5	36.9	9.1	30	36	43
Hainaut	239	35.9	22.2	1.7	22.6	40.6	35.2	36.3	8.9	30	36	43
Luxembourg	2	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	47.5	6.4	43	48	52
Namur	99	34.4	31.3	1.0	33.3	42.4	23.2	33.9	8.0	27	34	39
Brabant wallon	13	44.8	38.5	0.0	30.8	53.9	15.4	34.7	9.1	28	34	38
TOTAL BRUXELLES	285	38.1	18.3	1.1	15.8	44.9	38.3	37.9	8.5	32	37	44
Comparaison européenne												
Pays-Bas (2015)	2675	24.3	14.0	1.5	29.9	36.9	31.7	35.0	-	-	-	-
Allemagne (2018)	2598	6.4	10.5	4.2	32.9	38.6	24.3	33.0	-	-	-	-
Luxembourg (2018)	63	20.6	28.6	1.2	15.9	39.7	41.3	38.0	-	-	-	-
France (2018)	5182	9.1	22.3	2.2	26.5	40.8	30.4	35.0	-	-	-	-
Royaume-Uni (2018)	21750	18.9	18.6	3.8	34.9	40.4	20.9	33.0	-	-	-	-
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	932	25.8	18.5	2.9	29.8	41.9	25.4	34.2	8.6	28	33	40
Consultations ambulatoires	480	23.2	17.3	2.1	30.6	38.1	29.2	34.8	8.9	28	34	41
Centre de jour	386	36.5	20.2	3.6	29.3	45.6	21.5	33.7	8.3	28	33	38
Service de Santé Mentale	66	13.4	16.7	4.6	27.3	47.0	21.2	32.7	7.9	28	32	39

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	1137	31.3	25.3	1.4	31.9	40.8	25.9	34.3	8.4	28	34	40
Unité de crise	259	43.2	21.2	1.2	31.8	45.7	21.3	33.8	7.7	28	33	39
Communauté thérapeutique	70	49.3	20.0	0.0	22.9	55.7	21.4	34.9	6.8	30	34	39
Hôpital général	438	29.0	29.4	2.1	37.9	36.0	24.1	33.5	9.0	26	33	39
Hôpital psychiatrique	370	26.8	24.3	1.1	26.8	40.0	32.2	35.4	8.5	29	35	41
Par sexe												
Homme	1598	29.4	-	1.7	30.8	41.5	26.0	34.3	8.4	28	34	40
Femme	456	26.0	-	3.5	31.4	40.4	24.6	33.8	8.8	27	33	39
Par catégorie d'âge												
<20	43	9.1	37.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	637	31.1	22.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	849	32.8	21.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	529	25.2	21.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	391	24.3	22.4	3.6	30.7	36.3	29.4	34.7	9.7	28	34	42
Secondaire	1091	30.3	21.7	2.4	33.2	40.4	23.9	33.6	8.2	27	33	39
Supérieur	187	33.8	30.1	0.0	22.7	45.4	31.9	36.4	8.7	30	36	42
Par historique de traitement												
Traitements précédents	1265	27.4	21.9	1.3	26.5	42.6	29.6	35.3	8.4	29	35	41
Premier traitement	703	34.1	22.8	3.7	39.6	38.4	18.3	32.1	8.4	26	31	38
Par substance spécifique												
Cocaïne en poudre	866	11.3	22.0	2.2	32.9	40.1	24.9	33.8	8.7	27	33	39
Crack	415	6.3	24.2	1.3	22.3	45.4	31.1	36.0	8.3	30	36	41
Autre cocaïne	11	0.1	36.4	18.2	18.2	36.4	27.3	32.5	10.2	22	32	40
Cocaïne non-spécifié	777	11.1	20.0	2.6	38.6	38.1	20.7	32.8	8.1	27	32	38

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

4. RÉSULTATS ET ANALYSES
4.5 TRAITEMENTS POUR LA COCAÏNE

Tableau 4.5.2. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2019

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	3976	36.1	16.1	22.1	23.9	25.5
Épisodes anonymes	1209	34.0	16.5	26.1	24.3	29.1
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, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019						
2015	958	34.0	10.9	20.9	22.3	28.6
2016	1044	35.8	12.6	20.5	27.0	26.6
2017	1311	32.6	13.4	22.7	26.5	23.7
2018	1443	35.5	13.8	22.4	25.0	26.1
2019	1678	38.0	13.1	19.0	25.6	22.6
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05		+2,2%	+4,7%	-1,0%	+2,1%	-4,7%
Par province/région						
TOTAL BELGIQUE	2069	37.0	12.9	19.7	25.1	23.4
TOTAL FLANDRE	1231	31.4	7.2	14.0	25.4	18.6
Anvers	152	39.3	8.5	21.1	26.2	21.7
Brabant flamand	231	30.9	5.4	12.0	28.2	16.6
Flandre occidentale	290	30.8	8.2	14.2	28.3	18.4
Flandre orientale	279	32.2	10.5	12.0	23.8	21.6
Limbourg	279	28.5	3.4	13.9	17.2	14.4
TOTAL WALLONIE	553	44.9	14.7	25.8	26.0	30.6
Liège	200	52.1	18.4	27.8	21.6	30.0
Hainaut	239	40.6	13.2	26.7	26.9	37.1
Luxembourg	2	50.0	50.0	50.0	50.0	0.0
Namur	99	43.9	8.2	21.4	31.3	17.2
Brabant wallon	13	8.3	25.0	8.3	30.8	30.8
TOTAL BRUXELLES	285	46.0	35.2	32.2	18.1	25.7
Comparaison européenne						
Pays-Bas (2015)	2675	50.6	3.8	-	18.7	40.3
Allemagne (2018)	2568	31.9	20.7	-	21.2	13.8
Luxembourg (2018)	39	60.7	36.2	-	6.4	60.3
France (2018)	3988	37.9	19.4	-	42.6	3.8
Royaume-Uni (2018)	20290	35.5	17.3	-	25.7	-
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	932	34.2	10.0	15.7	29.5	19.1
Consultations ambulatoires	480	34.1	7.2	16.0	25.6	27.6
Centre de jour	386	35.9	14.2	15.1	34.6	12.9
Service de Santé Mentale	66	24.1	5.4	17.2	20.3	9.4

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						
Unité de crise	259	38.0	26.3	37.1	16.8	20.6
Communauté thérapeutique	70	33.3	30.8	40.6	5.8	44.8
Hôpital général	438	38.3	10.7	14.3	30.5	24.3
Hôpital psychiatrique	370	42.2	12.2	19.7	19.0	28.0
Par sexe						
Homme	1598	36.9	13.7	18.5	23.1	23.5
Femme	456	38.3	9.6	24.3	31.0	23.1
Par catégorie d'âge						
<20	43	15.0	10.0	63.4	5.0	35.0
20-29	637	24.6	9.5	22.3	14.3	22.8
30-39	849	37.5	15.0	16.4	33.5	21.2
40+	529	54.0	13.6	18.4	26.5	26.3
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	391	45.9	20.9	31.8	18.1	-
Secondaire	1091	35.8	13.6	17.6	26.2	-
Supérieur	187	35.8	6.6	12.6	26.7	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	1265	41.5	15.0	19.7	21.8	24.5
Premier traitement	703	29.7	6.8	18.5	30.8	22.5
Par substance spécifique						
Cocaïne en poudre	866	11.3	9.5	17.7	25.9	23.7
Crack	415	6.3	22.4	26.6	21.9	26.8
Autre cocaïne	11	0.1	0.0	27.3	0.0	18.2
Cocaïne non-spécifié	777	11.1	6.4	14.1	28.1	18.6

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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, 2019

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		
	N	%	Moyenne	Ecart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital		
											%	%
Par type d'épisode												
Tous les épisodes	3976	32.7	32.1	8.0	62.8	28.1	9.1	49.8	18.9	31.3		
Episodes anonymes	1209	44.7	32.0	7.5	61.6	26.5	11.9	70.8	15.2	14.0		
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		
	N	%	Moyenne	Ecart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital		
											%	%
Par année d'enregistrement												
2015	958	37.5	29.9	8.3	61.7	28.5	9.8	54.8	19.8	25.4		
2016	1044	35.3	31.3	8.2	63.4	25.2	11.5	54.1	19.5	26.3		
2017	1311	35.9	31.4	8.1	59.5	30.5	10.1	51.3	20.7	28.1		
2018	1443	35.0	31.7	7.8	63.2	26.2	10.7	53.8	20.1	26.1		
2019	1678	35.9	32.2	8.0	62.2	28.1	9.7	53.6	17.4	29.0		
Pourcentage annuel de changement ('15-'18) et * degré de signification à 0,05		-1,0%	+1,6%*		+0,1%	+0,1%	-0,9%	-0,5%	-2,3%	+2,6%		
Par province/région												
TOTAL BELGIQUE	2069	35.7	32.1	8.4	63.9	26.8	9.4	45.0	15.9	39.1		
TOTAL FLANDRE	1231	36.0	30.7	8.0	57.7	29.9	12.5	50.0	14.6	35.4		
Anvers	152	23.5	31.0	6.6	29.7	56.6	13.8	17.1	53.3	29.6		
Brabant flamand	231	35.6	31.0	7.6	64.6	25.7	9.7	66.2	14.3	19.5		
Flandre occidentale	290	39.2	29.2	8.3	64.8	26.1	9.2	51.7	7.6	40.7		
Flandre orientale	279	31.0	30.2	8.5	63.4	18.8	17.8	36.9	2.2	60.9		
Limbourg	279	45.3	32.3	7.9	53.1	34.9	12.0	65.6	13.6	20.8		
TOTAL WALLONIE	553	38.1	34.1	8.8	68.5	25.9	5.7	23.3	15.2	61.5		
Liège	200	30.8	34.2	9.7	69.9	29.2	1.0	6.0	16.0	78.0		
Hainaut	239	42.6	34.6	8.5	69.1	21.6	9.3	29.3	21.8	49.0		
Luxembourg	2	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0		
Namur	99	45.5	32.8	7.8	62.6	30.3	7.1	47.5	0.0	52.5		
Brabant wallon	13	15.4	37.0	15.6	76.9	23.1	0.0	0.0	0.0	100.0		
TOTAL BRUXELLES	285	28.8	34.2	7.5	80.7	15.4	3.9	66.0	22.8	11.2		
Comparaison européenne												
Pays-Bas (2015)	-	-	33.0	-	5.3	89.3	5.4	-	-	-		
Allemagne (2018)	-	-	23.0	-	73.1	12.5	14.4	-	-	-		
Luxembourg (2018)	-	-	33.0	-	75.0	25.0	0.0	-	-	-		
France (2018)	-	-	33.0	-	64.6	24.7	10.7	-	-	-		
Royaume-Uni (2018)	-	-	31.0	-	67.7	17.8	14.5	-	-	-		
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	932	43.6	32.1	8.0	60.7	25.3	14.0	-	-	-		
Consultations ambulatoires	480	52.5	32.9	8.3	51.9	31.2	16.9	-	-	-		
Centre de jour	386	32.8	31.0	7.4	75.1	17.1	7.9	-	-	-		
Service de Santé Mentale	66	41.3	30.2	7.5	0.0	43.5	56.5	-	-	-		

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		
	N	%	Moyenne	Ecart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital		
											%	%
Total Résidentiel	1137	29.6	32.0	8.7	66.3	27.8	5.9	-	-	-		
Unité de crise	259	21.3	30.5	7.4	56.6	40.3	3.1	-	-	-		
Communauté thérapeutique	70	24.3	35.1	8.5	54.3	25.7	20.0	-	-	-		
Hôpital général	438	34.0	30.6	8.2	71.4	26.1	2.5	-	-	-		
Hôpital psychiatrique	370	31.0	34.0	9.6	69.5	21.5	9.0	-	-	-		
Par sexe												
Homme	1598	35.5	32.4	8.3	63.5	26.9	9.6	47.3	16.3	36.4		
Femme	456	36.6	31.1	8.6	64.9	26.1	9.0	37.5	15.1	47.4		
Par catégorie d'âge												
<20	43	61.9	-	-	70.0	27.5	2.5	62.8	7.0	30.2		
20-29	637	45.4	-	-	62.1	27.4	10.6	43.6	15.4	41.0		
30-39	849	33.4	-	-	64.2	26.8	9.0	45.9	18.5	35.6		
40+	529	25.6	-	-	64.8	25.8	9.4	44.8	13.2	42.0		
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	391	33.1	32.5	9.8	61.6	23.0	15.4	32.0	17.9	50.1		
Secondaire	1091	34.8	31.3	8.1	69.7	22.5	7.8	39.4	16.3	44.3		
Supérieur	187	40.8	34.7	8.1	70.6	25.6	3.9	53.5	7.0	39.6		
Par historique de traitement												
Traitements précédents	1265	-	-	-	65.8	25.9	8.3	38.4	19.1	42.5		
Premier traitement	703	-	-	-	59.8	28.2	12.0	53.3	9.7	37.0		
Par substance spécifique												
Cocaïne en poudre	866	36.9	32.1	8.7	63.1	27.9	9.1	33.7	14.4	51.8		
Crack	415	23.9	33.4	7.5	67.2	25.8	7.1	49.6	24.6	25.8		
Autre cocaïne	11	27.3	27.3	5.0	75.0	12.5	12.5	63.6	0.0	36.4		
Cocaïne non-spécifié	777	40.1	31.8	8.2	62.8	26.2	11.0	55.0	13.1	31.9		

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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 de manière surprenante cités comme substance principale presque exclusivement en Flandre (plus de 95% des patients). Le nombre d'épisodes de traitement débutés est stable au niveau national et dans les 3 régions ainsi que dans les 3 types de centres. Parmi les substances spécifiques, on note une augmentation significative des épisodes pour la méphédrone comme substance problématique et principale même si elle ne concerne qu'un peu plus de 100 épisodes de traitement en 2019. La méthamphétamine comme substance principale augmente également de manière significative et concerne presque 40 épisodes en 2019.

La proportion de femmes est plus élevée que pour les autres substances illicites (27%) et stable sur la période 2015-2019.

L'âge moyen a augmenté de 3 ans sur la période de 5 ans et ce de manière significative. C'est surtout la catégorie d'âge des plus de 40 ans qui a le plus fortement augmenté alors que la catégorie des 20-29 ans a significativement baissé. La différence d'âge moyen est marquée entre les patients en traitement pour les amphétamines (35 ans) et méthamphétamines (33 ans) et ceux en traitement pour la MDMA (25) ou la méphédrone (22).

On note une baisse significative de la proportion de patients avec un faible niveau de diplôme mais cela est probablement lié à l'augmentation de l'âge moyen.

Près de 27% des patients entrent en traitement pour la première fois pour des stimulants autres que la cocaïne et cette proportion est en baisse significative depuis 2015. Par contre l'âge moyen lors du premier traitement est de 31 ans et stable depuis 2017.

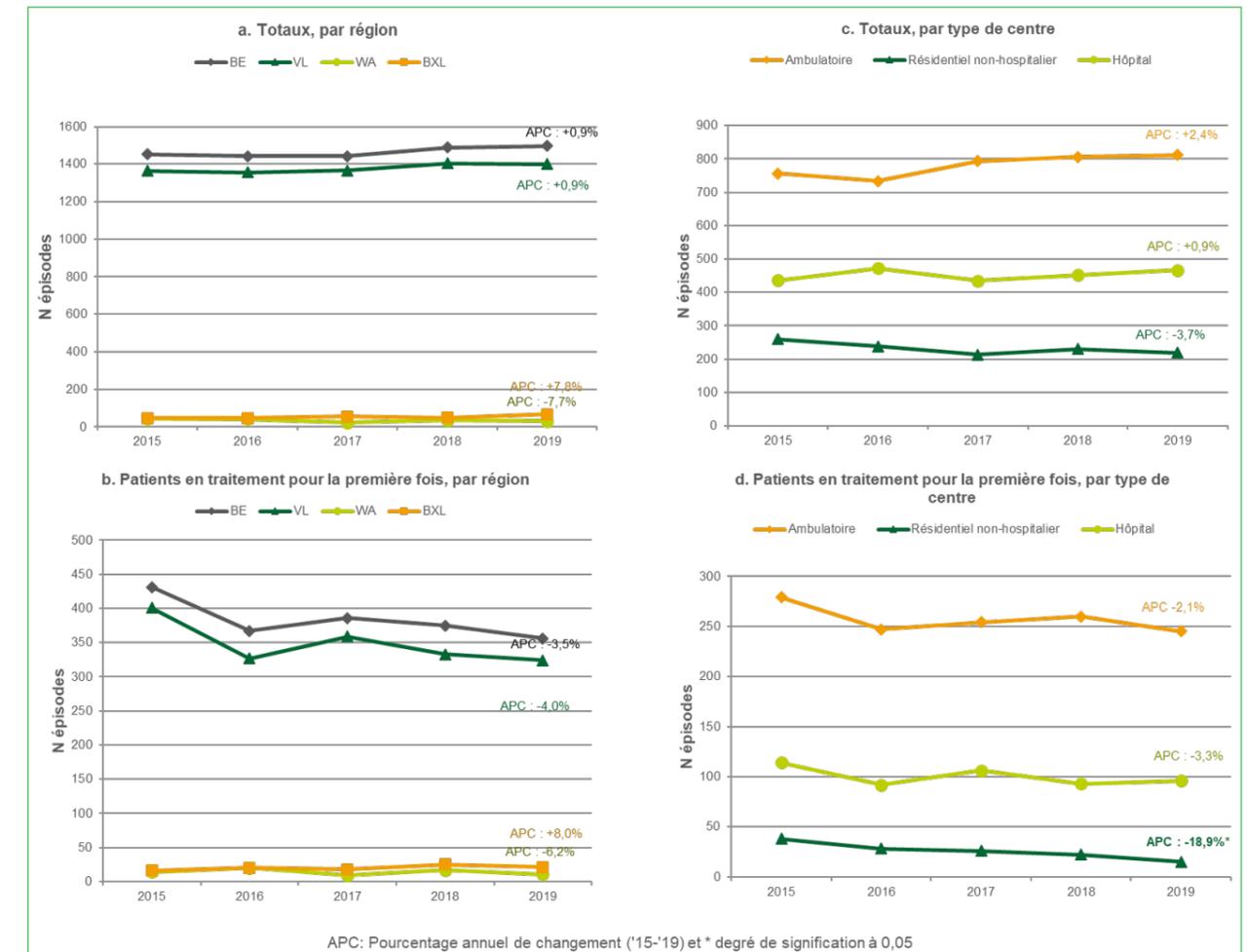
Contrairement à la plupart des autres substances principales, l'usage problématique associé de cocaïne n'augmente pas de manière significative chez les patients en traitement pour les stimulants autres que la cocaïne.

On remarque un doublement de la proportion de personnes rapportant l'injection comme principal mode d'utilisation de la substance, ainsi qu'une augmentation significative des personnes s'étant déjà injecté au cours de la vie. Ceci est particulièrement le cas pour les usagers d'amphétamines.

4. RÉSULTATS ET ANALYSES

4.6 TRAITEMENTS POUR LES STIMULANTS AUTRES QUE LA COCAÏNE

Figure 4.6.1. Evolution du nombre d'épisodes de traitement pour les stimulants autre que la cocaïne en Belgique



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, 2019

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	1496	5.2	28.0	4.8	26.7	42.7	25.9	33.9	8.6	28.0	34.0	40.0
Episodes anonymes	446	5.6	29.2	6.8	23.7	41.9	27.7	34.1	9.2	27.5	34.0	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	1e quartile	Médiane	3e quartile
Par année d'enregistrement, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019												
2015	584	11.4	28.6	7.6	39.8	37.2	15.5	30.9	8.5	25	30	36
2016	567	11.2	29.3	3.7	37.6	42.9	15.9	32.2	8.2	26	31	36
2017	564	10.9	25.0	3.0	30.7	44.5	21.8	33.7	8.6	27	34	38
2018	570	10.6	28.1	3.2	31.3	41.8	23.7	33.6	8.3	27	34	39
2019	639	11.0	27.4	3.6	25.9	44.6	25.9	34.2	8.3	28	34	40
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	-1,4%	-1,3%	-15,3%	-9,9%*	+3,5%	+15,4%*	+2,5%*	-	-	-	-
Par province/région												
TOTAL BELGIQUE	796	11.0	27.8	4.4	26.8	43.3	25.5	33.9	8.4	28	34	40
TOTAL FLANDRE	751	15.6	28.2	4.3	26.2	44.0	25.5	34.0	8.4	28	34	40
Anvers	108	20.0	30.6	0.9	27.8	47.2	24.1	34.2	7.7	29	34	39
Brabant flamand	115	15.1	35.2	0.9	27.8	43.5	27.8	34.8	8.2	28	34	40
Flandre occidentale	190	15.0	27.9	7.4	25.3	47.4	20.0	33.3	8.4	28	34	38
Flandre orientale	146	13.8	21.5	8.9	33.6	37.0	20.6	31.8	9.0	24	31	39
Limbourg	192	16.4	28.1	1.6	19.8	44.3	34.4	35.9	8.0	30	36	42
TOTAL WALLONIE	15	0.9	13.3	20.0	33.3	40.0	6.7	28.5	8.3	20	27	37
Liège	6	0.9	33.3	16.7	33.3	50.0	0.0	28.3	7.0	23	28	35
Hainaut	6	0.9	0.0	33.3	50.0	16.7	0.0	23.0	5.1	18	23	27
Luxembourg	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0
Namur	2	0.7	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	40.5	2.1	39	41	42
Brabant wallon	1	3.5	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	39.0	0.0	39	39	39
TOTAL BRUXELLES	30	4.0	26.7	0.0	37.9	27.6	34.5	34.8	8.6	27	34	43
Comparaison européenne												
Pays-Bas (2015)	929	8.4	23.1	13.8	41.0	31.0	14.2	30.0	-	-	-	-
Allemagne (2018)	6511	16.2	28.5	9.9	37.4	41.4	11.2	30.0	-	-	-	-
Luxembourg (2018)	2	0.6	50.0	0.0	0.0	50.0	50.0	39.0	-	-	-	-
France (2018)	592	1.0	17.6	10.1	29.4	34.1	26.2	33.0	-	-	-	-
Royaume-Uni (2018)	3133	2.7	33.5	17.5	19.0	33.4	30.1	33.0	-	-	-	-
Par type d'unité												
Total Ambulatoire	432	11.9	28.4	5.4	22.6	44.4	27.7	34.3	8.6	28	34	40
Consultations ambulatoires	211	10.2	32.2	4.3	21.3	46.0	28.4	34.6	8.4	29	34	40
Centre de jour	131	12.4	23.4	3.9	25.6	48.8	21.7	33.8	7.8	28	34	38
Service de Santé Mentale	90	18.2	26.7	10.0	21.1	34.4	34.4	34.4	10.2	28	34	41

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	364	10.0	27.1	3.4	31.8	41.9	22.9	33.5	8.2	28	33	39
Unité de crise	78	13.0	34.6	1.3	30.8	46.2	21.8	33.9	7.4	28	34	39
Communauté thérapeutique	17	12.0	0.0	0.0	52.9	35.3	11.8	30.3	6.9	25	29	34
Hôpital général	129	8.5	26.8	6.5	30.1	37.4	26.0	33.7	9.6	26	33	40
Hôpital psychiatrique	140	10.1	26.4	2.1	31.4	44.3	22.1	33.5	7.3	28	34	39
Par sexe												
Homme	568	10.4	-	4.1	26.2	41.9	27.9	34.1	8.3	28	34	40
Femme	219	12.5	-	5.5	27.9	47.0	19.6	33.6	8.7	28	33	38
Par catégorie d'âge												
<20	35	7.4	34.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	211	10.3	29.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	341	13.2	30.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40+	201	9.6	21.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Par niveau d'instruction												
Aucun ou primaire	149	9.3	29.9	8.8	26.5	43.5	21.1	32.6	8.7	27	33	39
Secondaire	392	10.9	24.4	3.9	32.2	38.4	25.5	33.6	8.6	27	33	40
Supérieur	46	8.3	37.0	4.4	24.4	55.6	15.6	33.8	6.8	29	34	38
Par historique de traitement												
Traitements précédents	558	12.1	27.4	1.8	23.9	46.7	27.7	34.9	7.8	29	35	40
Premier traitement	209	9.8	28.8	11.1	34.8	36.2	17.9	31.2	9.2	24	30	37
Par substance spécifique												
Amphétamine	704	9.9	28.0	2.6	24.7	45.4	27.3	34.7	8.1	29	35	40
Méthamphétamine	14	0.2	25.0	8.3	41.7	25.0	25.0	32.7	9.7	27	30	38
MDMA ou dérivés	31	0.4	30.0	36.7	30.0	26.7	6.7	24.7	8.4	18	23	31
Méphédron	19	0.2	27.8	26.3	68.4	5.3	0.0	22.0	4.0	19	22	24
Autre stimulant	8	0.1	14.3	0.0	42.9	14.3	42.9	35.3	8.4	28	34	42
Autre stimulant non-spécifié	20	0.2	26.3	0.0	40.0	50.0	10.0	31.8	5.7	28	31	37

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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, 2019

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	1496	45.0	15.2	25.5	16.6	30.5
Épisodes anonymes	446	45.0	11.9	25.4	19.2	39.3
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, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019						
2015	584	36.5	14.2	25.0	18.5	36.8
2016	567	38.6	11.3	24.4	22.1	29.6
2017	564	35.5	13.9	21.9	21.3	32.0
2018	570	36.4	12.7	27.8	19.1	27.2
2019	639	42.7	13.0	23.7	16.7	23.4
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	+2,6%	-0,5%	+0,3%	-3,4%	-9,4%*
Par province/région						
TOTAL BELGIQUE	796	43.2	13.5	23.5	16.4	25.3
TOTAL FLANDRE	751	44.0	12.4	23.5	16.5	25.1
Anvers	108	55.1	15.1	30.1	10.2	31.3
Brabant flamand	115	36.6	12.0	19.8	15.9	31.4
Flandre occidentale	190	42.3	17.0	24.7	19.6	27.1
Flandre orientale	146	41.3	15.5	30.9	18.1	23.0
Limbourg	192	46.7	3.7	16.0	15.5	14.4
TOTAL WALLONIE	15	23.1	15.4	28.6	13.3	50.0
Liège	6	16.7	16.7	16.7	16.7	33.3
Hainaut	6	20.0	20.0	60.0	16.7	60.0
Luxembourg	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Namur	2	100.0	0.0	0.0	0.0	50.0
Brabant wallon	1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
TOTAL BRUXELLES	30	34.5	36.7	20.8	11.1	14.3
Comparaison européenne						
Pays-Bas (2015)	929	50.0	1.6	-	9.8	44.2
Allemagne (2018)	7843	34.6	25.9	-	21.0	16.9
Luxembourg (2018)	1	100.0	50.0	-	0.0	100.0
France (2018)	559	37.6	13.5	-	41.9	2.0
Royaume-Uni (2018)	3498	43.3	17.0	-	21.3	-
Par type d'unité						
Total Ambulatoire	432	38.7	9.2	23.8	19.4	22.1
Consultations ambulatoires	211	34.4	9.0	26.1	13.8	38.2
Centre de jour	131	42.9	11.9	18.4	30.1	19.2
Service de Santé Mentale	90	42.9	5.3	26.5	12.4	1.4

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 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						
Total Résidentiel	364	48.8	18.9	23.1	13.4	28.3
Unité de crise	78	54.4	24.6	33.8	16.4	26.9
Communauté thérapeutique	17	22.2	25.0	53.9	5.9	25.0
Hôpital général	129	51.2	20.8	19.0	16.3	29.2
Hôpital psychiatrique	140	45.4	12.8	17.1	10.2	28.4
Par sexe						
Homme	568	44.3	15.3	23.1	13.3	24.2
Femme	219	40.3	9.1	25.5	25.1	28.4
Par catégorie d'âge						
<20	35	9.4	24.2	72.7	6.1	43.3
20-29	211	35.6	13.7	24.2	15.4	22.2
30-39	341	42.6	13.5	21.1	19.7	26.9
40+	201	58.9	10.1	18.0	14.3	22.5
Par niveau d'instruction						
Aucun ou primaire	149	40.0	16.5	35.5	13.9	-
Secondaire	392	42.3	12.1	18.7	17.4	-
Supérieur	46	39.1	10.9	11.6	25.0	-
Par historique de traitement						
Traitements précédents	558	46.9	15.6	23.8	13.3	26.7
Premier traitement	209	33.0	8.0	23.4	25.3	23.3
Par substance spécifique						
Amphétamine	704	44.7	13.1	22.5	16.9	25.4
Méthamphétamine	14	50.0	0.0	23.1	16.7	16.7
MDMA ou dérivés	31	21.4	17.9	43.3	14.3	43.5
Méphédronne	19	21.1	10.5	36.8	15.8	23.5
Autre stimulant	8	33.3	71.4	12.5	0.0	0.0
Autre stimulant non-spécifié	20	47.4	10.5	17.7	5.9	13.3

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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, 2019

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
					%	%	%	%	%	%
Par type d'épisode										
Tous les épisodes	1496	24.7	31.7	9.5	45.9	32.6	21.5	54.1	14.6	31.2
Épisodes anonymes	446	33.2	32.3	10.0	44.6	29.7	25.7	72.2	9.9	17.9
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
					%	%	%	%	%	%
Par année d'enregistrement, parmi un groupe de centres rapportant de manière similaire entre 2015 et 2019										
2015	584	40.4	28.8	8.7	38.3	31.8	29.8	62.0	16.4	21.6
2016	567	31.2	29.7	7.8	44.4	28.7	26.9	59.3	14.6	26.1
2017	564	31.2	33.1	9.7	40.7	28.7	30.7	58.5	17.2	24.3
2018	570	27.9	32.1	9.3	45.4	28.6	26.0	62.1	14.2	23.7
2019	639	26.4	32.0	8.9	44.1	32.1	23.8	63.2	14.7	22.1
Pourcentage annuel de changement ('15-'19) et * degré de signification à 0,05	-	-9,1%*	+3,0%	-	+3,1%	+0,1%	-4,7%	+0,9%	-2,5%	-0,5%
Par province/région										
TOTAL BELGIQUE	796	27.3	31.2	9.2	47.0	29.7	23.3	54.3	11.9	33.8
TOTAL FLANDRE	751	26.7	31.5	9.3	45.3	30.2	24.5	54.1	12.0	34.0
Anvers	108	16.2	30.9	7.8	19.6	48.0	32.4	25.0	41.7	33.3
Brabant flamand	115	28.3	32.2	8.5	50.4	28.3	21.2	72.2	10.4	17.4
Flandre occidentale	190	29.8	30.0	9.7	54.3	25.3	20.4	55.8	8.4	35.8
Flandre orientale	146	25.4	28.8	9.9	58.5	17.0	24.4	43.8	4.8	51.4
Limbourg	192	29.6	34.8	8.7	35.6	37.7	26.7	65.6	5.2	29.2
TOTAL WALLONIE	15	40.0	24.2	6.9	66.7	26.7	6.7	26.7	6.7	66.7
Liège	6	66.7	26.8	7.1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Hainaut	6	33.3	19.0	1.4	33.3	50.0	16.7	50.0	16.7	33.3
Luxembourg	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-
Namur	2	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0
Brabant wallon	1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
TOTAL BRUXELLES	30	36.0	29.2	6.5	78.6	17.9	3.6	73.3	13.3	13.3
Comparaison européenne										
Pays-Bas (2015)	-	-	28.0	-	2.4	91.8	5.5	-	-	-
Allemagne (2018)	-	-	29.0	-	61.7	20.8	17.5	-	-	-
Luxembourg (2018)	-	-	-	-	100.0	0.0	0.0	-	-	-
France (2018)	-	-	30.0	-	55.7	30.6	13.7	-	-	-
Royaume-Uni (2018)	-	-	30.0	-	56.4	31.6	12.0	-	-	-
Par type d'unité										
Total Ambulatoire	432	32.5	31.5	9.3	43.4	26.5	30.1	-	-	-
Consultations ambulatoires	211	32.3	31.2	9.4	45.6	24.3	30.1	-	-	-
Centre de jour	131	28.1	31.6	7.6	50.4	27.9	21.7	-	-	-
Service de Santé Mentale	90	39.5	31.9	10.9	0.0	35.5	64.5	-	-	-

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
					%	%	%	%	%	%
Total Résidentiel										
Unité de crise	78	17.1	31.7	8.2	39.0	55.8	5.2	-	-	-
Communauté thérapeutique	17	0.0	0.0	0.0	29.4	47.1	23.5	-	-	-
Hôpital général	129	29.9	31.4	11.0	65.9	26.2	7.9	-	-	-
Hôpital psychiatrique	140	17.8	29.2	6.4	46.0	24.5	29.5	-	-	-
Par sexe										
Homme	568	26.6	31.8	9.3	45.3	29.0	25.7	54.0	12.0	34.0
Femme	219	28.0	29.8	8.9	50.5	31.7	17.8	55.7	12.3	32.0
Par catégorie d'âge										
<20	35	69.7	-	-	48.2	37.0	14.8	65.7	2.9	31.4
20-29	211	35.3	-	-	46.4	30.9	22.7	46.0	15.6	38.4
30-39	341	22.5	-	-	49.8	27.4	22.7	56.0	12.3	31.7
40+	201	19.5	-	-	41.9	31.3	26.8	59.2	9.5	31.3
Par niveau d'instruction										
Aucun ou primaire	149	25.5	27.8	10.0	50.4	23.8	25.9	41.6	12.1	46.3
Secondaire	392	27.3	31.7	9.3	49.1	28.1	22.8	48.5	12.0	39.5
Supérieur	46	43.2	32.7	6.8	67.5	15.0	17.5	58.7	6.5	34.8
Par historique de traitement										
Traitements précédents	558	-	-	-	48.4	28.9	22.7	49.8	14.3	35.8
Premier traitement	209	-	-	-	43.4	31.3	25.3	64.1	6.2	29.7
Par substance spécifique										
Amphétamine	704	23.9	32.7	8.9	45.8	30.0	24.2	54.4	12.2	33.4
Méthamphétamine	14	46.2	29.4	3.8	46.2	46.2	7.7	35.7	28.6	35.7
MDMA ou dérivés	31	72.4	24.1	8.8	41.7	33.3	25.0	74.2	3.2	22.6
Méphédron	19	61.1	22.4	4.9	68.8	12.5	18.8	68.4	5.3	26.3
Autre stimulant	8	12.5	47.0	0.0	75.0	25.0	0.0	37.5	25.0	37.5
Autre stimulant non-spécifié	20	38.9	29.6	6.8	66.7	16.7	16.7	25.0	5.0	70.0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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 chacune (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 benzodiazépines sont significativement moins fréquemment rapportées qu'avant comme substance problématique. Les personnes en traitement pour les benzodiazépines comptent plus de femmes (56%) que d'hommes. L'âge moyen est élevé (45 ans), similaire à ce qui est observé pour l'alcool. Les traitements sont à plus de 80% effectués en hôpital et en grande majorité (62%) sur décision personnelle ou de l'entourage. Un élément qui distingue également les personnes en traitement pour les benzodiazépines est la fréquence élevée de jours de consommation de la substance par semaine (6,3) ainsi que l'âge moyen élevé lors du premier usage (28 ans).

Le GHB est en baisse significative comme substance principale (-8,4%/an). Les personnes en traitement pour le GHB ont un âge moyen de 33 ans et comptent 27% de femmes. Les renvois judiciaires sont importants (19%). La proportion de personnes en traitement pour la première fois est faible (11%).

La kétamine est en augmentation significative comme substance problématique et comme substance principale. Les patients en traitement pour la kétamine sont jeunes (24 ans) ; plus de 85% ont moins de 30 ans. La proportion des premiers traitements est élevée (48%) ainsi que les renvois judiciaires (18%). En moyenne ils ont une consommation combinée de substances relativement élevée (2,6 substances mentionnées).

Les inhalants volatils sont significativement plus fréquemment rapportés comme substance problématique (91 épisodes par an en 2019) entre 2015 et 2019.

Tableau 4.7.1. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2019

Au niveau des patients identifiables	Nombre de patients différents identifiables	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
	N	%	%	%	%	%					
Par substance spécifique											
Hypnotique non-spécifié	35	45.7	5.7	14.3	31.4	48.6	42.3	16.1	31.0	39.0	55.0
Barbiturique	2	100.0	0.0	0.0	50.0	50.0	35.0	7.1	30.0	35.0	40.0
Benzodiazépine	464	56.0	0.9	11.1	26.1	62.0	44.7	13.0	36.0	43.0	53.0
GHB/GBL	80	26.9	1.3	28.2	53.9	16.7	33.2	6.1	29.0	33.0	38.0
Autre hypnotique	18	64.7	0.0	16.7	11.1	72.2	48.3	15.7	35.0	46.0	58.0
Hallucinogène non-spécifié	4	50.0	25.0	25.0	25.0	25.0	29.5	12.0	19.5	28.5	39.5
LSD	6	0.0	33.3	50.0	0.0	16.7	24.3	10.3	19.0	21.0	23.0
Kétamine	55	21.6	15.4	73.1	7.7	3.9	24.4	6.9	20.0	23.0	26.0
Autre hallucinogène	7	0.0	28.6	42.9	28.6	0.0	24.7	6.9	18.0	23.0	31.0
Inhalants volatils	5	40.0	40.0	0.0	40.0	20.0	30.4	14.1	19.0	31.0	31.0
Autre substance	72	31.9	2.9	21.7	39.1	36.2	37.6	12.4	30.0	36.0	45.0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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, 2019

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
Par substance spécifique						
Hypnotique non-spécifié	35	30.3	2.9	24.2	10.0	34.6
Barbiturique	2	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0
Benzodiazépine	464	45.9	5.6	10.7	26.1	17.1
GHB/GBL	80	36.5	13.6	26.9	10.7	15.9
Autre hypnotique	18	41.2	5.9	11.8	13.3	15.4
Hallucinogène non-spécifié	4	25.0	0.0	25.0	50.0	0.0
LSD	6	0.0	20.0	100.0	0.0	16.7
Kétamine	55	26.5	14.0	29.4	3.8	32.7
Autre hallucinogène	7	28.6	0.0	33.3	0.0	0.0
Inhalants volatils	5	40.0	0.0	50.0	20.0	25.0
Autre substance	72	39.3	6.4	17.7	25.0	20.6

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

Tableau 4.7.3. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2019

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		
			Moyenne	Ecart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%			%	%	%	%	%	%
Par substance spécifique										
Hypnotique non-spécifié	35	35.29	44.3	20.4	57.1	37.1	5.7	25.7	0.0	74.3
Barbiturique	2	50	40.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Benzodiazépine	464	34.9	44.7	14.1	62.2	32.4	5.4	13.8	2.8	83.4
GHB/GBL	80	11.84	31.8	5.3	44.0	37.3	18.7	16.3	26.3	57.5
Autre hypnotique	18	31.25	54.2	21.5	80.0	20.0	0.0	50.0	0.0	50.0
Hallucinogène non-spécifié	4	50	28.5	10.6	75.0	25.0	0.0	50.0	0.0	50.0
LSD	6	66.67	20.5	2.5	20.0	20.0	60.0	50.0	0.0	50.0
Kétamine	55	48.15	23.6	6.2	58.0	24.0	18.0	54.6	7.3	38.2
Autre hallucinogène	7	80	19.8	3.3	40.0	40.0	20.0	85.7	0.0	14.3
Inhalants volatils	5	25	18.0	0.0	80.0	20.0	0.0	40.0	0.0	60.0
Autre substance	72	33.87	37.1	11.8	50.8	28.6	20.6	52.8	2.8	44.4

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

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, 2019

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
		Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type		
Par substance spécifique									
Hypnotique non-spécifié	35	1.7	0.9	6.2	1.9	30.4	15.0	13.3	50.0
Barbiturique	2	1.0	0.0	7.0	0.0	26.0	0.0	0.0	0.0
Benzodiazépine	464	1.7	1.0	6.3	1.8	28.0	12.1	6.7	50.0
GHB/GBL	80	2.6	1.4	4.7	3.1	22.1	7.3	18.3	28.6
Autre hypnotique	18	1.6	0.8	6.8	0.7	29.6	16.0	0.0	0.0
Hallucinogène non-spécifié	4	2.3	1.9	6.3	1.2	20.8	8.2	0.0	0.0
LSD	6	3.7	1.6	2.6	2.9	16.0	3.6	20.0	0.0
Kétamine	55	2.6	1.8	4.1	2.9	19.2	6.3	6.3	50.0
Autre hallucinogène	7	2.0	1.0	2.9	3.3	18.3	3.6	0.0	0.0
Inhalants volatils	5	1.4	0.6	7.0	0.0	17.8	8.6	0.0	0.0
Autre substance	72	1.9	1.3	5.0	2.6	21.9	8.9	14.8	28.6

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2019

5. DISCUSSIONS ET PERSPECTIVES

Le **volume des données** collectées par l'indicateur de la demande de traitement en Belgique est relativement stable dans le temps depuis 2015 avec environ 30000 épisodes enregistrés par an. Ces chiffres sont également stables dans les différentes régions et parmi les patients qui débutent un traitement pour la première fois. On remarque cependant une augmentation du nombre de patients rapportés en ambulatoire et une baisse du nombre de patients débutant un traitement rapportés en hôpital au sein d'un groupe stable de centres participants. Ceci peut être une conséquence de la réforme de la santé mentale mise en place en 2010 visant à réduire le nombre d'hospitalisations. Il faut cependant noter que le TDI n'est pas exhaustif et qu'un certain nombre d'acteurs actifs dans le traitement des assuétudes ne participent pas à l'enregistrement (comme les médecins généralistes et les services de santé mentale non spécialisés) ce qui ne nous permet pas de tirer des conclusions globales. Une évaluation de la couverture de l'enregistrement TDI serait nécessaire pour mieux appréhender ces chiffres.

L'alcool reste bien la substance la plus populaire pour les demandes de traitement en Belgique avec plus de la moitié des épisodes. La tendance pour l'**alcool** est globalement stable au cours du temps même si on remarque une baisse significative des demandes de traitement en Flandre. Il semblerait également que l'on assiste à une augmentation de la proportion des patients traités en ambulatoire et en résidentiel non-hospitalier et à une baisse en hôpital lorsque l'on regarde les chiffres issus d'un groupe stable de centres de traitement. Nous estimons que pour l'alcool ces chiffres sont largement sous-estimés dans le TDI puisque de nombreux acteurs impliqués dans une offre de soins non spécialisée en assuétudes et où peuvent se retrouver des patients avec un traitement pour l'alcool ne participent pas à l'enregistrement. Cela rend la question d'un bon suivi d'autant plus importante.

La tendance la plus marquante au niveau des substances est la hausse des demandes de traitement pour la **cocaïne** sur la période 2015-2019. En 2019 près de 4000 épisodes de traitement étaient enregistrés en Belgique avec la cocaïne comme substance principale. Ce nombre approche celui des traitements pour le cannabis et en fait la troisième substance la plus fréquemment citée après l'alcool et le cannabis. La proportion des patients rapportant la cocaïne comme substance problématique secondaire est également en augmentation significative parmi les patients en traitement pour l'alcool et les opiacés. Une étude récente a analysé conjointement dans différents pays d'Europe occidentale les chiffres du TDI sur la cocaïne et cette tendance à la hausse est également observée en Angleterre, en France, en Irlande, en Italie, en Espagne et en Suisse. Cet accroissement semble débuter vers 2015 et concerne à la fois la cocaïne en poudre et le crack. L'évolution peut être expliquée par l'augmentation récente de la production de cocaïne en Amérique du Sud, la disponibilité de la substance et les nouvelles méthodes de vente. Le niveau élevé de pureté et le changement dans les méthodes de consommation peuvent aussi expliquer cette augmentation des demandes de traitement ainsi qu'une offre de traitement accessible et répandue (Antoine et al., 2020).

Les **stimulants autres que la cocaïne** tels que les amphétamines ou la MDMA, sont par contre stables au niveau des demandes de traitement et sont essentiellement rapportés en Flandre. On note toutefois une augmentation des épisodes rapportant la méphédronne, une cathinone, ainsi que la méthamphétamine mais ces deux substances ensemble sont citées dans moins de 1% des épisodes de traitement. A noter cependant : les demandes de traitement pour des stimulants autres que la cocaïne sont principalement signalées en Flandre. Il conviendrait d'investiguer les raisons de cette différence régionale si marquée et le suivi de cette question sera certainement un point d'attention dans les années à venir. Les chiffres de l'usage dans la population générale ne montrent en tout cas pas de différence régionale significative (Gisle & Drieskens, 2019).

Les opiacés et l'**héroïne** en particulier sont en baisse constante et significative depuis 2015 dans les demandes de traitement à la fois comme substance principale et substance problématique en Belgique et dans les 3 régions. Ceci concorde également avec une baisse des traitements de substitution en Belgique. En effet, une diminution significative des prescriptions de méthadone est observée depuis 2011

(Pharmanet, *comm. pers.*). Le nombre de saisies d'héroïne ainsi que les quantités saisies en Belgique étaient en recul jusqu'en 2017 mais en 2018 (4,5t) et en 2019 (2t), des saisies record ont été effectuées dans notre pays (Police fédérale, *comm. pers.*). Dès lors l'EMCDDA met en garde contre la recrudescence d'une consommation au sein de l'Union européenne (EMCDDA, 2020).

Les chiffres du nombre d'utilisateurs d'**opioïdes prescrits** est en hausse constante en Belgique depuis 2008 (De Cock, 2018). Dans le TDI, le fentanyl est en augmentation significative comme substance problématique mais cela concerne un peu moins de 60 épisodes de traitement en 2019. La catégorie des autres opiacés (où il est possible de retrouver des opiacés prescrits) augmente également notamment pour le Tramadol mais cela ne concerne pour le moment qu'1% du total des épisodes de traitement. L'augmentation des traitements liés à une assuétude pour ces produits (il s'agit d'un usage abusif de ces produits) est donc également observable mais relativement limitée.

Les demandes de traitement pour le **cannabis** sont globalement stables en Belgique avec un peu plus de 4000 épisodes de traitement par an où le cannabis est la substance principale. Le cannabis reste la principale porte d'entrée des demandes de traitement avec près de la moitié de ces demandes qui concernent des patients n'ayant jamais été traités pour un problème d'assuétude auparavant. On note également une augmentation significative de différents indicateurs liés à la consommation du cannabis dans la dernière enquête santé dans la population générale en 2018 (Gisle & Drieskens, 2019). L'EMCDDA lors de son dernier rapport européen sur les drogues indique que le marché du cannabis est en pleine mutation, avec la présence de produits à forte teneur en THC et la disponibilité croissante de nouvelles formes de cannabis et de produits commerciaux à base d'extraits de cannabis. Ceci suggère une surveillance renforcée pour cette substance (EMCDDA, 2020).

Les saisies de **kétamine** ont presque quadruplé en Belgique entre 2015 et 2018 (EMCDDA, 2020; Stévenot & Hogge, 2020). L'usage de la substance dans la population générale au cours de l'année dernière (0,4%) équivaut à la prévalence de l'usage d'amphétamines (Gisle & Drieskens, 2019). L'enquête en milieu festif en Flandre montre également une augmentation de la substance (Rosiers, 2019). Une enquête en ligne sur l'impact de la crise du covid conduite dans l'ensemble du pays en avril-mai 2020 parmi les usagers de drogues, montre que près de 30% des répondants avait consommé de la kétamine au cours de l'année dernière (Luk Van Baelen et al., 2020). Cette augmentation du trafic et de la consommation de kétamine s'observe également à présent dans les demandes de traitement qui ont sextuplé entre 2015 et 2019 pour la kétamine comme substance principale (126 épisodes de traitement en 2019), surtout en Flandre. La kétamine est citée en 2019 comme substance problématique dans plus de 500 épisodes de traitement.

Le **protoxyde d'azote** ou gaz hilarant voit également son usage augmenter en Belgique depuis quelques années (Stévenot & Hogge, 2020; Van Havere, 2019). Il est possible que cela ait une conséquence dans le TDI vu l'augmentation significative des épisodes de traitement rapportant les inhalants volatils comme substance problématique (91 épisodes en 2019 contre 50 en 2015). Il faudra une analyse plus détaillée pour déterminer si les produits de cette catégorie concernent bien le protoxyde d'azote.

Le **vieillessement de la population** en traitement est également observé depuis de nombreuses années en Europe et en Belgique. En Belgique cela concerne les patients en traitement pour le cannabis, les opiacés, la cocaïne et les autres stimulants. Pour l'alcool ce vieillissement est moins marqué. En général, près d'un patient enregistré sur quatre a plus de 50 ans. Le nombre de décès par surdose de la tranche d'âge des 50 ans et plus a augmenté de 75% en Europe soulignant ainsi la nécessité de reconnaître la vulnérabilité croissante de ce groupe en développant des mesures ciblées (EMCDDA, 2020).

L'augmentation de la **proportion de femmes** en traitement qui était rapportée en 2018 semble s'être stabilisée en 2019.

La pratique de l'**injection** reste stable chez les patients traités pour les opiacés et la cocaïne mais montre une augmentation significative chez les patients en traitement pour les autres stimulants. Chez ces patients la proportion d'injection comme mode principal d'utilisation de la substance est même plus importante que chez les patients en traitement pour les opiacés. Il convient donc de rester vigilant vis-à-vis de ce phénomène et de continuer à développer des campagnes de prévention et de réduction des risques.

La **crise du coronavirus** a eu un impact considérable sur l'ensemble de la société et notamment sur les personnes les plus fragiles comme certains consommateurs de drogues. Le TDI pourra, nous l'espérons, contribuer à évaluer les impacts de la crise sur la demande de traitement sur base des chiffres 2020 qui seront disponibles l'année prochaine.

6. REFERENCES

- (1) Antoine, J., Berndt, N., Astudillo, M., Cairns, D., Jahr, S., Jones, A., Kuijpers, W., Llorens, N., Lyons, S., Maffli, E., Magliocchetti, N., Olivas, M. M., Palle, C., Schwarzkopf, L., Wisselink, J., & Montanari, L. (2020). Cocaine treatment demands in ten Western European countries: Observed trends between 2011 and 2018. *Addiction*, add.15237. <https://doi.org/10.1111/add.15237>
- (2) Antoine, J., De Ridder, K., Plettinckx, E., Blanckaert, P., & Gremeaux, L. (2016). Treatment for substance use disorders: The Belgian Treatment Demand Indicator registration protocol. *Archives of Public Health = Archives Belges De Sante Publique*, 74, 27. <https://doi.org/10.1186/s13690-016-0139-7>
- (3) Conférence interministérielle santé publique. (2013). Protocole d'accord du 30 septembre 2013 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.
- (4) Council of the European Union. (2012). EU Drugs Strategy (2013-20). Official Journal of the European Union.
- (5) Council of the European Union. (2017). EU Action plan on drugs 2017-2020. Official Journal of the European Union.
- (6) De Cock, J. (Ed.). (2018). DGEC: Analyse van het gebruik van 5 opioïden buiten het ziekenhuis. In *Jaarverslag 2017*. RIZIV.
- (7) EMCDDA. (2012). Treatment demand indicator (TDI) standard protocol 3.0: Guidelines for reporting data on people entering drug treatment in European countries. Publications Office of the European Union. http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/675/EMCDDA-TDI-Protocol-3.0_392671.pdf
- (8) EMCDDA. (2019). Wastewater analysis and drugs—A European multi-city study (Perspectives on Drugs (PODs), p. 12). EMCDDA. http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2757/POD_Wastewater%20analysis_update2019.pdf
- (9) EMCDDA. (2020). European Drug Report 2020: Key issues. Publications Office of the European Union.
- (10) ESPAD Group. (2020). ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs [EMCDDA Joint Publications]. Publications Office of the European Union.
- (11) Gisle, L., & Drieskens, S. (2019). Enquête de santé 2018: Usage des drogues (D/2019/14.44/68; p. 96). Sciensano. www.enquetesante.be
- (12) Hartnoll, R. (1994). Drug treatment reporting systems and the first Treatment Demand Indicator. Definitive Protocol. Council of Europe Press.
- (13) Montanari, L., Pirona, A., Guarita, B., Hedrich, D., Montenev, J., & Vicente, J. (2019). The Experience of the Treatment Demand Indicator in Europe: A Common Monitoring Tool Across 30 Countries. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, Supplement 18*, 139–151.
- (14) Rosiers, J. (2019). Uitgaansonderzoek, 2018 (D/2019/6030/8). VAD.
- (15) 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), 197–207. <https://doi.org/10.1159/000018994>

6. REFERENCES

- (16) Simon, R., & Pfeiffer, T. (1999). Field trial of the implementation of a standard protocol to collect information on treatment demand in EU member states. Final report. EMCDDA.
- (17) Stévenot, C., & Hogge, M. (2020). Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Wallonie 2019. Eurotox asbl.
- (18) Van Baelen, L., & Wydoodt, J.-P. (1998). Vlaamse registratie middelengebruik (VRM)—Jaarrapport 1996. VAD.
- (19) Van Baelen, Luk, Plettinckx, E., Antoine, J., & Gremeaux, L. (2020). Enquête en ligne sur l'usage et l'offre de substances illégales pendant la crise du coronavirus (D/2020/14.440/64). Sciensano.
- (20) Van Havere, T. (2019). Global Drug Survey zoomt in op druggebruik wereldwijd en in België. VAD. <https://www.vad.be/artikels/detail/global-drug-survey-zoomt-in-op-druggebruik-wereldwijd-en-in-belgie>

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 : _____
- P1.** Type d'identifiant du patient utilisé **P12.** 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 avez 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 (ambulatoire 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
 <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

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	Variations 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