



# L'ENREGISTREMENT TDI EN BELGIQUE

RAPPORT ANNUEL  
ANNÉE D'ENREGISTREMENT 2021

# QUI NOUS SOMMES

---

SCIENSANO, ce sont plus de 900 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 cœur 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**

Épidémiologie et santé publique  
Style de vie et maladies chroniques

Décembre 2022 • Bruxelles • Belgique

Numéro de dépôt : D/2022/14.440/65



### **Auteur**

**Jérôme ANTOINE**

### **En collaboration avec**

**Els PLETTINCKX, Margot BALCAEN, Lies GREMEAUX (Ed.), Sciensano**

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



Jérôme Antoine • T +32 2 642 57 61 • [jerome.antoine@sciensano.be](mailto:jerome.antoine@sciensano.be)

## LES COMMANDITAIRES DE REGISTRE BELGE DU TREATMENT DEMAND INDICATOR SONT :

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

Pour la Communauté flamande : Hilde Crevits, 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.

Mise en page : Nathalie da Costa Maya, CDCS asbl

**Merci de citer cette publication comme suit :** Antoine, J., L'enregistrement TDI en Belgique, Rapport annuel, année d'enregistrement 2021. Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2022. 105p. Numéro de dépôt légal : D/2022.14.440/65.

# TABLE DES MATIÈRES

---

LISTE D'ABREVIATIONS .....	6
LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX .....	7
ÉLÉMENTS-CLÉ .....	9
1. INTRODUCTION .....	10
2. CONTEXTE .....	11
3. MÉTHODOLOGIE .....	12
3.1 Concepts .....	12
3.2 Gestion des données .....	15
4. RÉSULTATS ET ANALYSES .....	18
4.1 Données disponibles .....	19
4.2 Substances rapportées.....	22
4.3 Profils des patients.....	29
4.4 Profil de consommation.....	35
5. DISCUSSION .....	40
6. CONCLUSION.....	44
7. BIBLIOGRAPHIE .....	45
8. ANNEXES.....	47
Annexe 1 : Tables .....	47
Annexe 2 : Formulaire TDI .....	96
Annexe 3 : Contrôle qualité en amont .....	100
Annexe 4 : Construction des indicateurs .....	101

# LISTE D'ABRÉVIATIONS

---

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

# LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX

Figure 1.	Évolution du nombre d'épisodes de traitement enregistrés entre 2015 et 2021 dans le TDI, par région (a) et par type de centre de traitement (b), Belgique .....	19
Figure 2.	Proportion du nombre d'épisodes de traitements enregistrés dans le TDI en 2020 et 2021 par rapport à la moyenne des années 2015-2019, par région .....	20
Figure 3.	Nombre d'épisodes de traitement enregistrés dans le TDI par mois en 2021 comparé à la période 2015-2019, par région .....	21
Figure 4a.	Proportion des épisodes de traitement rapportant l'alcool et le cannabis comme problématique ou principale, par région, 2015-2021 .....	22
Figure 4b.	Proportion des épisodes de traitement rapportant la cocaïne, le crack et les amphétamines comme problématique ou principale, par région, 2015-2021 .....	23
Figure 4c.	Proportion des épisodes de traitement rapportant la méthamphétamine, la MDMA et la méphédronne comme problématique ou principale, par région, 2015-2021 .....	24
Figure 4d.	Proportion des épisodes de traitement rapportant l'héroïne et la méthadone détournée comme problématique ou principale, par région, 2015-2021 .....	25
Figure 4e.	Proportion des épisodes de traitement rapportant la buprénorphine détournée et le fentanyl comme problématique ou principale, par région, 2015-2021 .....	26
Figure 4f.	Proportion des épisodes de traitement rapportant les barbituriques, les benzodiazépines et le GHB comme problématique ou principale, par région, 2015-2021 .....	27
Figure 4g.	Proportion des épisodes de traitement rapportant le LSD, la kétamine et les substances volatiles comme problématique ou principale, par région, 2015-2021 .....	28
Figure 5.	Proportion de femmes parmi les patients en traitement dans un groupe stable de centres, par substance principale, 2015-2021 .....	29
Figure 6.	Âge moyen des patients en traitement dans un groupe stable de centres, par substance principale, 2015-2021 .....	30
Figure 7.	Proportion des patients avec un problème de logement dans un groupe stable de centres, par substance principale, 2015-2021 .....	31
Figure 8.	Proportion des patients avec un problème de revenu dans un groupe stable de centres, par substance principale, 2015-2021 .....	32
Figure 10.	Proportion des patients renvoyés en traitement par la justice dans un groupe stable de centres, par substance principale, 2015-2021 .....	34
Figure 11.	Proportion des autres substances citées comme problématiques parmi les épisodes des patients en traitement pour l'alcool comme substance principale, 2015-2021 .....	35
Figure 12.	Proportion des autres substances citées comme problématiques parmi les épisodes des patients en traitement pour le cannabis comme substance principale, 2015-2021 .....	36
Figure 13.	Proportion des autres substances citées comme problématiques parmi les épisodes des patients en traitement pour l'alcool comme substance principale, 2015-2021 .....	37
Figure 14.	Proportion des autres substances citées comme problématiques parmi les épisodes des patients en traitement pour le cannabis comme substance principale, 2015-2021 .....	38
Figure 15.	Proportion des autres substances citées comme problématiques parmi les épisodes des patients en traitement pour les autres stimulants comme substance principale, 2015-2021 .....	39

Table 1.	Participation et qualité des données, Belgique, 2021 .....	47
Table 2.	Indicateurs démographiques des patients en traitement, Belgique, 2021 .....	48
Table 3.	Indicateurs sociaux des patients en traitement, Belgique, 2021 .....	50
Table 4.	Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement, Belgique, 2021 .....	52
Table 5.	Indicateurs démographiques des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2021 .....	54
Table 6.	Indicateurs sociaux des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2021 .....	56
Table 7.	Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2021 .....	58
Table 8.	Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2021 .....	60
Table 9.	Indicateurs démographiques des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2021 .....	62
Table 10.	Indicateurs sociaux des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2021 .....	64
Table 11.	Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2021 .....	66
Table 12.	Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2021 .....	68
Table 13.	Indicateurs démographiques des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2021 .....	70
Table 14.	Indicateurs sociaux des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2021 .....	72
Table 15.	Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2021 .....	74
Table 16.	Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2021 .....	76
Table 17.	Indicateurs démographiques des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2021 .....	78
Table 18.	Indicateurs sociaux des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2021 .....	80
Table 19.	Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2021 .....	82
Table 20.	Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2021 ..	84
Table 21.	Indicateurs démographiques des patients en traitement pour les stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2021 .....	86
Table 22.	Indicateurs sociaux des patients en traitement pour des stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2021 .....	88
Table 23.	Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour des stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2021 .....	90
Table 24.	Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour des stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2021 .....	92
Table 25.	Indicateurs démographiques des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2021 ...	94
Table 26.	Indicateurs sociaux des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2021 .....	94
Table 27.	Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2021 .....	95
Table 28.	Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2021 .....	95



## ÉLÉMENTS-CLÉ

---

- L'indicateur de la demande de traitement pour des problèmes liés à la consommation de substances (TDI) enregistre depuis 2011 les nouveaux épisodes de traitement des personnes dans un grand nombre de structures de soins en Belgique. Plus de 2600 épisodes de traitement ont été collectés en 2021.
- L'impact de la pandémie de COVID-19 est encore marqué sur le nombre total d'épisodes de traitement enregistrés en 2021. Le déficit d'enregistrements en 2021 s'élève à 10% par rapport à la période pré-COVID.
- La proportion des épisodes de traitement pour l'alcool et l'héroïne baisse. La proportion des épisodes de traitement pour le crack et la kétamine est en augmentation.
- Une personne sur trois en traitement pour un problème lié à la consommation de substance est une femme et cette proportion est en augmentation.
- L'âge moyen des personnes qui entrent en traitement pour un problème lié à la consommation de substance est de 38 ans et est en augmentation.

# 1. INTRODUCTION

---

L'année 2021 a été celle de l'abandon progressif des mesures prises par les autorités pour tenter de contenir la pandémie de COVID-19. En effet, en septembre 2021, la plupart des mesures de restriction ont été levées dans notre pays. Les services aux personnes qui avaient été fortement impactés en 2020 par ces circonstances ont donc encore subi certaines perturbations au cours de l'année 2021.

Ce rapport fera le bilan des données TDI envoyées à Sciensano et évaluera tout d'abord la différence dans les nombres d'enregistrements par rapport aux années pré-COVID. Contrairement à l'année dernière nous n'avons pas investigué de manière spécifique les éventuels problèmes structurels ou changements organisationnels qui pourraient impacter les chiffres fournis par les centres de traitement. Il nous manquera donc quelques éléments permettant d'interpréter plus précisément ces chiffres.

Nous serons également attentifs aux changements dans le temps des caractéristiques de ces enregistrements TDI que ce soit sur le moyen terme (depuis 2015) mais aussi particulièrement au cours de ces 2 dernières années. En effet, de nombreuses études montrent l'impact significatif de la crise du COVID-19 sur la population des personnes qui consomment des drogues et en particulier sur les plus précarisés d'entre eux. Nous regarderons donc en détail l'évolution de la part des différentes substances rapportées ainsi que l'évolution des caractéristiques sociodémographiques des patients débutant un traitement.

Cette analyse doit également se poursuivre dans les années à venir. Les impacts d'une crise peuvent en effet survenir avec un certain délai et la crise énergétique et l'inflation des prix qui ont lieu en 2022 vont encore probablement influencer les conditions de vie des populations les plus fragiles parmi lesquelles les personnes en traitement pour un problème d'assuétude.

La mise en parallèle de différentes sources de données au niveau belge, par exemple avec les données de consommation, ainsi que les récentes évolutions en matière de politique drogues sont également discutées.

En outre, nous essayons dans ce rapport de mettre en lien les évolutions observées dans les chiffres avec ce qui constaté dans les pays voisins de la Belgique et plus généralement au niveau européen grâce à la standardisation de l'indicateur TDI dans plus de 30 pays. La veille scientifique dans le domaine du traitement des assuétudes et plus généralement des drogues permet enfin de garder un œil sur les études scientifiques les plus récentes.

Ce rapport a donc pour objectif de fournir une image la plus complète et étayée possible sur la situation de la demande de traitement pour les problèmes d'assuétudes en Belgique.

## 2. CONTEXTE

---

Pour prévenir efficacement les problèmes de santé et les autres conséquences de l'usage de substances, il faut disposer d'informations sur les caractéristiques et les habitudes de consommation, ainsi que de données sur les problèmes associés.

Lorsque les personnes atteintes de troubles liés à l'utilisation de substances ou d'alcool entrent en contact avec des professionnels de la santé, les données collectées représentent une source d'information essentielle pour l'épidémiologie. Pour ce faire, l'indicateur de demande de traitement (TDI) a 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 substances des patients traités pour leur consommation de substances sont mieux connus. Cet indicateur permet également de suivre (idéalement en association avec d'autres indicateurs) les tendances dans la durée et les modes d'utilisation des substances (2).

Un protocole européen commun de collecte des données a été développé et amélioré au fil du temps (2–4). 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. 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 (5).

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 (6). 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 substances avaient déjà vu le jour en Flandre, à Bruxelles et en Wallonie. Mais afin d'offrir une vue nationale cohérente du phénomène, il a été choisi de travailler sur base d'un protocole national (7).

Sciensano a été désigné comme coordinateur du registre TDI et 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. Depuis l'année d'enregistrement 2015, le protocole belge a été mis à jour dans le but d'y inclure les modifications du troisième protocole européen.

## 3. MÉTHODOLOGIE

---

### 3.1. CONCEPTS

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

#### 3.1.1 DÉFINITIONS

- Un **patient** est considéré comme 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 substances.

Sont exclues toutes personnes ayant eu un contact par téléphone, par lettre, par Internet ou par l'intermédiaire de sa famille.

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.

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 de traitement** est une forme d'organisation des soins correspondant aux catégories suivantes :
  - Les consultations ambulatoires regroupent 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.
  - Les centres de jour visent à offrir un traitement ambulatoire individuel ou en groupe ainsi que des activités en journée.
  - Les services de santé mentale (SSM) répondent aux difficultés psychiques et psychologiques des patients dans un cadre ambulatoire spécialisé ou non selon un mode pluridisciplinaire.
  - Les centres d'intervention de crise (CIC) se définissent 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.
  - Les programmes de traitement ou communautés thérapeutiques (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.

## MÉTHODOLOGIE

### CONCEPTS

- › Les hôpitaux généraux ainsi que 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.
  - › Les hôpitaux psychiatriques ont pour la plupart 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 substances 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 substances si elles sont incluses dans un programme planifié.

Le traitement des conséquences dues à l'utilisation de substances dans lequel l'usage des substances 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 méphédronne 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. Contrairement au protocole européen donc, le protocole belge inclut l'alcool dans les substances visées.

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.

### 3.1.2 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 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'une antenne 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 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 atteint le plus élevé (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'usage 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 développées 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 ces 2 systèmes de transfert, 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

- La **validité des données** reçues est vérifiée au niveau des centres de traitement avant que celles-ci ne soient incluses dans la base de données. Ce contrôle se fait soit directement sur le module d'enregistrement lors de l'encodage 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 à ce stade sont repris dans l'Annexe 2.
- Des **contrôles plus précis** sont également effectués après l'inclusion des données en base de données par Sciensano en se référant par exemple aux données déjà disponibles :
  - › Les enregistrements qui possèdent le même NRN, la même date de début de traitement et le même programme de traitement sont considérés comme des **doublons** et seul l'enregistrement le plus récent est conservé. 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.
  - › La variable « **traitement antérieur** » est ensuite vérifiée grâce aux données présentes dans l'ensemble de la base de données 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 que le patient 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). Pour ces raisons, 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.
  - › Lorsque la substance principale est indiquée comme étant la catégorie cocaïne ou la cocaïne en poudre et que le mode d'administration est « fumée », la substance principale est corrigée en « crack ».
  - › Une variable permettant d'identifier les épisodes de traitement successifs des patients identifiés par un numéro de registre national est construite. Elle a pour but de supprimer les épisodes de traitement successifs dans la même unité de traitement ambulatoire de moins de 6 mois d'intervalle.

### 3.2.3 ANALYSE DES DONNÉES

- Les données sont stockées dans une **base de données** où chaque enregistrement correspond à un épisode de traitement. Chaque enregistrement 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.
- L'analyse se fait en utilisant **3 types différents de données** :
  - › Le nombre d'épisodes de traitement enregistrés dans le TDI : Il s'agit de la somme de chaque enregistrement valide au cours de l'année considérée. Cette donnée est utilisée pour les analyses globales de la base de données. Elle fournit une information intéressante sur l'ensemble des données du registre.
  - › Le nombre de patients différents identifiables : Il s'agit de la somme des premiers épisodes de traitement au cours de l'année considérée des patients identifiés par leur NRN. Cette donnée permet d'étudier les caractéristiques des patients lors d'une année donnée tout en évitant de comptabiliser plusieurs fois les patients qui seraient enregistrés lors de différents épisodes de traitement. Comme il n'est pas possible d'identifier les patients enregistrés anonymement, ceux-ci sont écartés de ce comptage.
  - › Le nombre de patients différents identifiables parmi le groupe de centres témoins : Il s'agit de la somme des premiers épisodes de traitement au cours de l'année considérée des patients identifiés par leur NRN dans un groupe de centres participant de manière stable entre 2015 et 2021. Cette donnée permet d'étudier l'évolution des indicateurs dans le temps tout en évitant les éventuels biais liés à des changements dans l'enregistrement de certains centres. En effet, les enregistrements peuvent fluctuer énormément d'année en année en quantité (participation aléatoire) mais aussi en qualité (utilisation du NRN ou non). Les centres inclus dans ce groupe sont les centres pour lesquels le nombre de patients différents identifiables enregistrés chaque année ne varie pas de plus de 50 % par rapport à la moyenne sur la période considérée. Chaque année ce groupe est réévalué en fonction des derniers enregistrements disponibles.
- Les caractéristiques des patients, de leur traitement ou de leur mode de consommation sont présentées sous la forme d'une sélection d'indicateurs utilisant une ou plusieurs variables du questionnaire. 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. Ces indicateurs sont :
  - › Les caractéristiques démographiques des patients : la proportion de femmes, la proportion par groupes d'âge et les caractéristiques de l'âge.
  - › Les caractéristiques sociales des patients : la proportion de patients vivant seuls, la proportion de patients avec des problèmes de logement, la proportion de patients avec des revenus limités, la proportion de patients vivant avec des enfants, la proportion de patients avec un faible niveau d'instruction
  - › Les caractéristiques liées au traitement : la proportion de patients pour la première fois en traitement, l'âge moyen des patients entrant pour la première fois en traitement, la répartition des patients selon l'origine du traitement, la proportion de patients ayant déjà reçu un traitement de substitution (uniquement pour les patients avec un opiacé comme substance principale)
  - › Les caractéristiques liées au profil d'utilisation de la substance : le nombre moyen de substances problématiques mentionnées, la proportion de patients indiquant avoir un problème avec d'autres catégories de substances en plus de la substance principale, le nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine, l'âge moyen lors du premier usage de la substance principale, la proportion de patients ayant déjà injecté leur substance, la proportion de patients s'injectant actuellement la substance principale (uniquement pour les patients avec un opiacé, la cocaïne ou un stimulant autre que la cocaïne comme substance principale), la proportion de patients ayant déjà partagé leur seringue.



- Les résultats de ces indicateurs sont présentées selon :
  - › l'année d'enregistrement : uniquement à partir de 2015 en raison de la couverture d'enregistrement similaire et sans différence de protocole.
  - › la localisation géographique du centre de traitement au niveau province et région.
  - › le type d'unité de traitement : selon le caractère ambulatoire ou résidentiel de l'unité et par sous-catégories qui sont les consultations ambulatoires, les centres de jour, les services de santé mentale, les unités de crise, les communautés thérapeutiques, les hôpitaux généraux et les hôpitaux psychiatriques. Les unités de polyclinique d'un hôpital sont incluses dans la catégorie des consultations ambulatoires.
  - › le sexe des patients : Homme/Femme
  - › la catégorie d'âge des patients : <20ans ; 20-29 ; 30-39 ; 40+
  - › le niveau d'instruction des patients : Aucun ou primaire/Secondaire/Supérieur
  - › l'historique de traitement du patient : Premier traitement au cours de la vie pour des problèmes d'assuétudes / Traitement antérieur pour des problèmes d'assuétudes
  - › la substance spécifique dans la catégorie de substance étudiée 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 2020 et ont été obtenues sur la page «Statistical Bulletin 2022 — treatment demand» du site de l'EMCDDA ([emcdda.europa.eu](http://emcdda.europa.eu)).
- Des analyses statistiques complémentaires sont effectuées sur l'évolution au cours de la période 2015-2021 afin de déterminer si une tendance observée est significative ou non. Ces analyses sont effectuées à l'aide du logiciel Joinpoint Regression. Celui-ci permet de calculer la direction et l'ampleur des tendances s'adaptant aux segments linéaires. La technique consiste à ajuster un modèle log-linéaire en utilisant la régression de Poisson et la permutation de Monte Carlo pour tester si une tendance est significative. Le modèle teste l'hypothèse selon laquelle le pourcentage annuel de changement (APC en % par an) est égal à zéro. L'APC suppose que les taux qui évoluent annuellement à un pourcentage constant évoluent linéairement sur une échelle logarithmique.

## 4. RÉSULTATS ET ANALYSES

---

Il nous semble important de rappeler les limitations de l'enregistrement TDI afin que les données présentées soient correctement interprétées :

- l'enregistrement TDI ne concerne que les **nouvelles** demandes de traitement. Les patients en traitement continu sans nouvel épisode de traitement au cours de l'année ne sont donc pas considérés.
- la **couverture** des centres de traitement participant à l'enregistrement TDI n'est **pas complète**. Le TDI est enregistré dans la plupart des centres spécialisés en assuétudes et dans la plupart des hôpitaux. Par contre les pratiques privées (médecins généralistes, psychiatres) ne participent pas à l'enregistrement. La couverture des centres de santé mentale n'est également pas complète, principalement dans le sud du pays.
- les épisodes de traitement pour lesquels les patients **refusent** l'enregistrement ou pour lesquels la collecte des données n'est **pas possible** ne sont pas non plus disponibles.
- Il est important de vérifier à quoi se rapportent les chiffres présentés dans les différentes tables et figures : les épisodes de traitement, les personnes en traitement, les personnes en traitement dans des centres stables dans le temps. Ces différences sont expliquées dans la méthodologie.

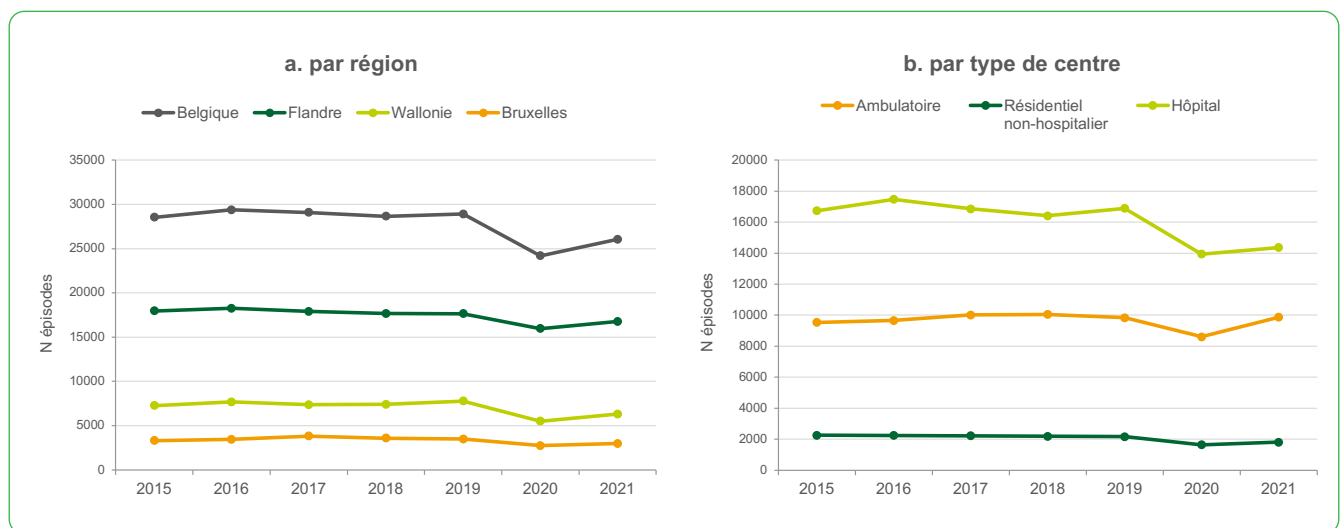
## 4.1. DONNÉES DISPONIBLES

(Voir également les tables 1 à 4 en annexe 4)

### Nombre total d'enregistrements

Comme le montre la Figure 1, le nombre total d'épisodes de traitement enregistrés en 2021 dans le TDI est d'un peu plus de 26.000. Ce nombre est toujours inférieur à ce qui était enregistré avant 2020. Près des deux-tiers (64 %) des épisodes sont enregistrés en Flandre, 12 % à Bruxelles et 24 % en Wallonie. Ces effectifs correspondent à 250 épisodes de traitement pour 100.000 habitants en Flandre, 244 à Bruxelles et seulement 172 en Wallonie. Plus de la moitié (55 %) des épisodes de traitement sont enregistrés dans des hôpitaux, un peu plus d'un tiers (38 %) en centre ambulatoire et 7 % en centre résidentiel non-hospitalier.

**FIGURE 1.** Évolution du nombre d'épisodes de traitement enregistrés entre 2015 et 2021 dans le TDI, par région (a) et par type de centre de traitement (b), Belgique



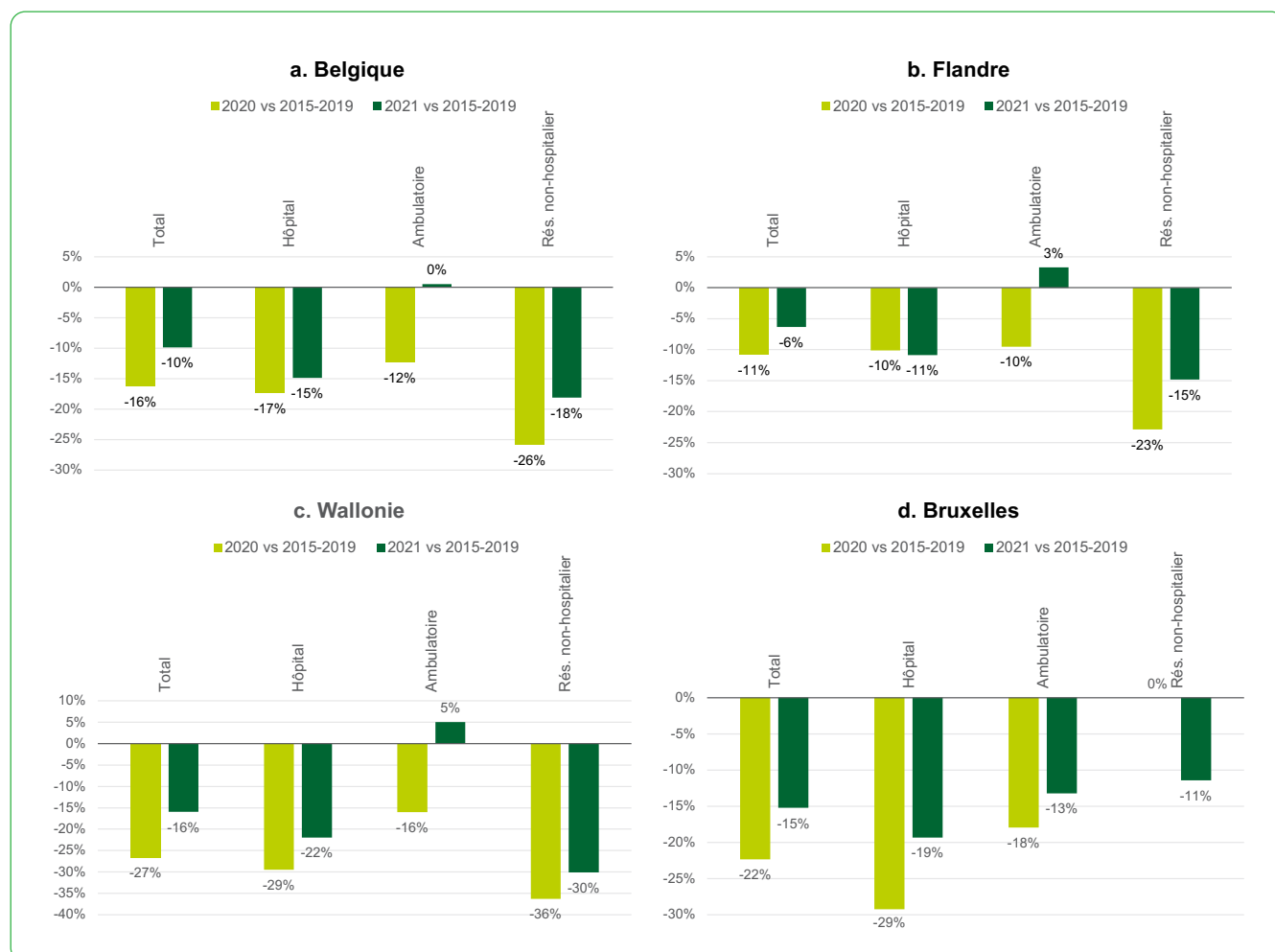
Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

## Impact de la pandémie

Le déficit d'enregistrements par rapport aux années antérieures à 2020 peut en partie s'expliquer par la non-participation de certains centres. En comparaison avec la période 2015-2019, en 2021 19 centres de traitement n'ont pas participé à l'enregistrement (11 en Flandre, 5 en Wallonie et 3 à Bruxelles). Ces 19 centres enregistraient en moyenne 890 épisodes de traitement par an. Ces non-participations permettent d'expliquer 31 % du déficit observé. Le reste du déficit correspond donc à une baisse structurelle du nombre d'enregistrements.

Même si le nombre d'enregistrements en 2021 augmente par rapport à 2020, il n'atteint pas les niveaux de la période précédant la pandémie comme le montre la Figure 2. Au niveau national, le nombre total d'enregistrements est 10 % inférieur à la moyenne de 2015 à 2019 alors qu'il était de 16 % en 2020. Ce déficit est plus important en Wallonie (-16 %) et à Bruxelles (-15 %) qu'en Flandre (-6 %). Le déficit est également plus marqué en résidentiel non-hospitalier (-18 %) et résidentiel hospitalier (-15 %) qu'en ambulatoire où les niveaux d'enregistrements d'avant la pandémie sont égaux voire dépassés en Flandre (+3 %) et en Wallonie (+5 %) alors qu'ils restent déficitaires à Bruxelles (-13 %).

**FIGURE 2.** Proportion du nombre d'épisodes de traitements enregistrés dans le TDI en 2020 et 2021 par rapport à la moyenne des années 2015-2019, par région



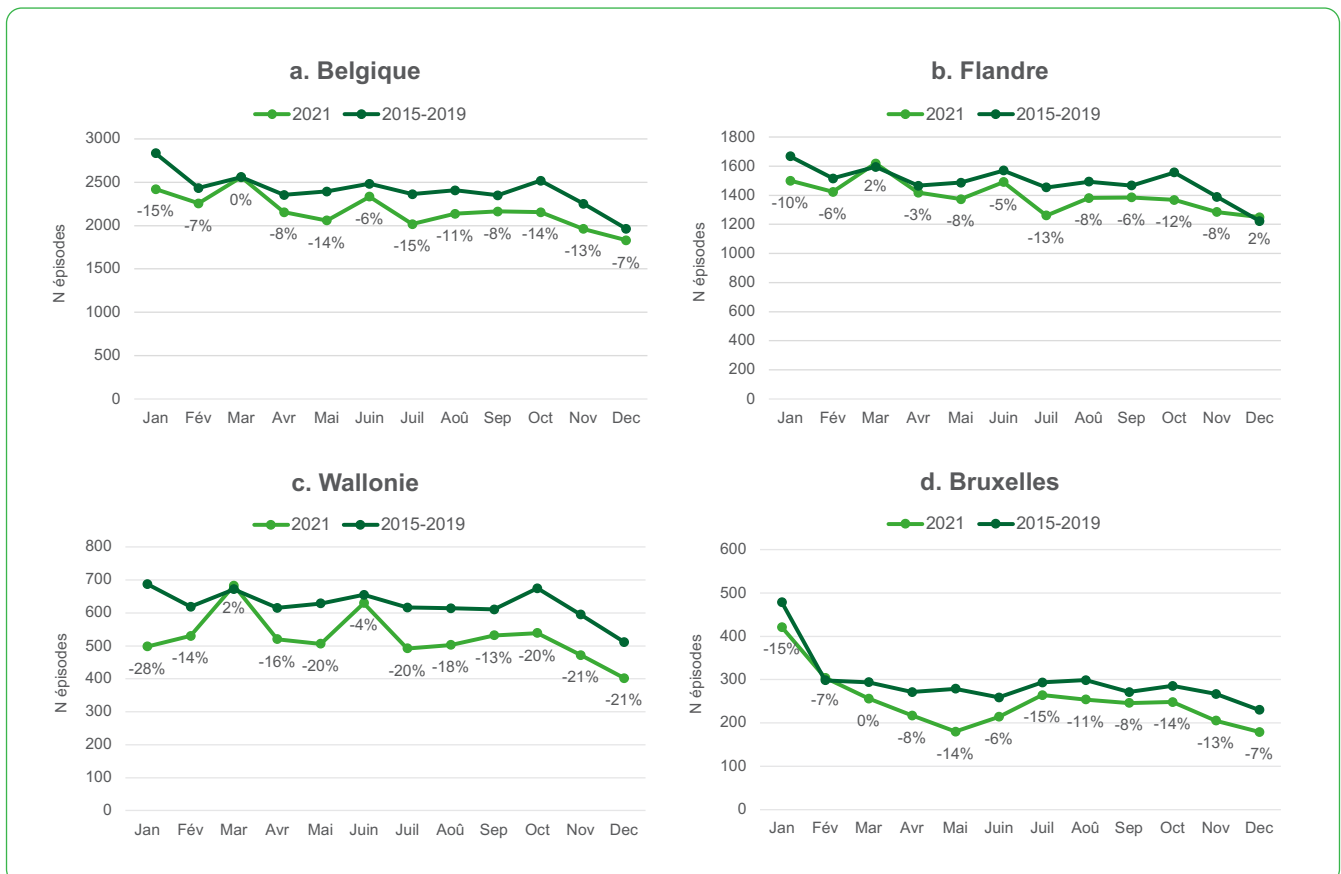
Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

## RÉSULTATS ET ANALYSES

DONNÉES DISPONIBLES

L'année 2021 a encore été marquée par de nombreuses restrictions liées à la pandémie surtout en début d'année. En septembre 2021 quasi toutes les mesures ont été levées en Belgique. La comparaison du nombre d'enregistrements par mois (Figure 3) en 2021 par rapport à la moyenne des années 2015-2019 ne montre aucune tendance claire. Par exemple, les déficits d'enregistrements à la fin de l'année sont similaires à ceux du début de l'année. Le déficit d'enregistrements ne peut donc pas être attribué aux restrictions ponctuelles mais il pourrait au contraire s'agir d'un impact plus structurel lié à la pandémie.

**FIGURE 3. Nombre d'épisodes de traitement enregistrés dans le TDI par mois en 2021 comparé à la période 2015-2019, par région**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

## Qualité des données

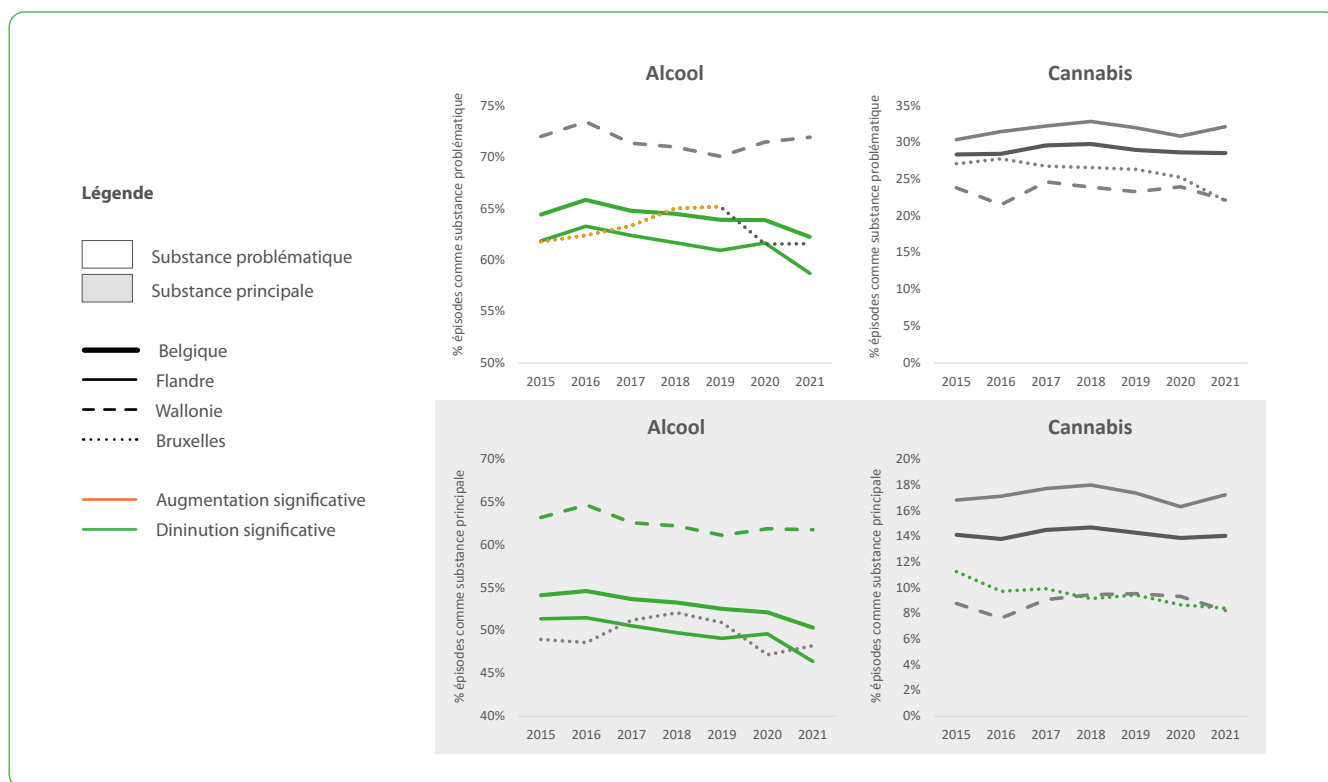
La qualité des données enregistrées, estimée par la proportion d'épisodes n'utilisant pas le numéro de registre national (26 %) et la proportion globale de données manquantes (7.6 %) semble en outre se maintenir voire à s'améliorer légèrement en 2021.

## 4.2. SUBSTANCES RAPPORTÉES

Les figures 4a à 4g décrivent l'évolution au cours de la période 2015-2021 de la proportion des épisodes de traitement rapportant les différentes substances comme problématiques ou principales. Dans le cas des substances problématiques, il peut donc y avoir plus d'une substance mentionnée pour chaque épisode de traitement. Dans le cas des substances principales, il n'y a qu'une seule substance par épisode de traitement. Nous distinguons en outre le niveau national et chacune des régions. Enfin le niveau de signification des tendances est repris par la couleur verte ou orange d'une ligne ou partie de ligne selon qu'il s'agisse d'une diminution significative ou d'une augmentation significative de ces proportions.

### Alcool et cannabis

**FIGURE 4a. Proportion des épisodes de traitement rapportant l'alcool et le cannabis comme problématique ou principale, par région, 2015-2021**



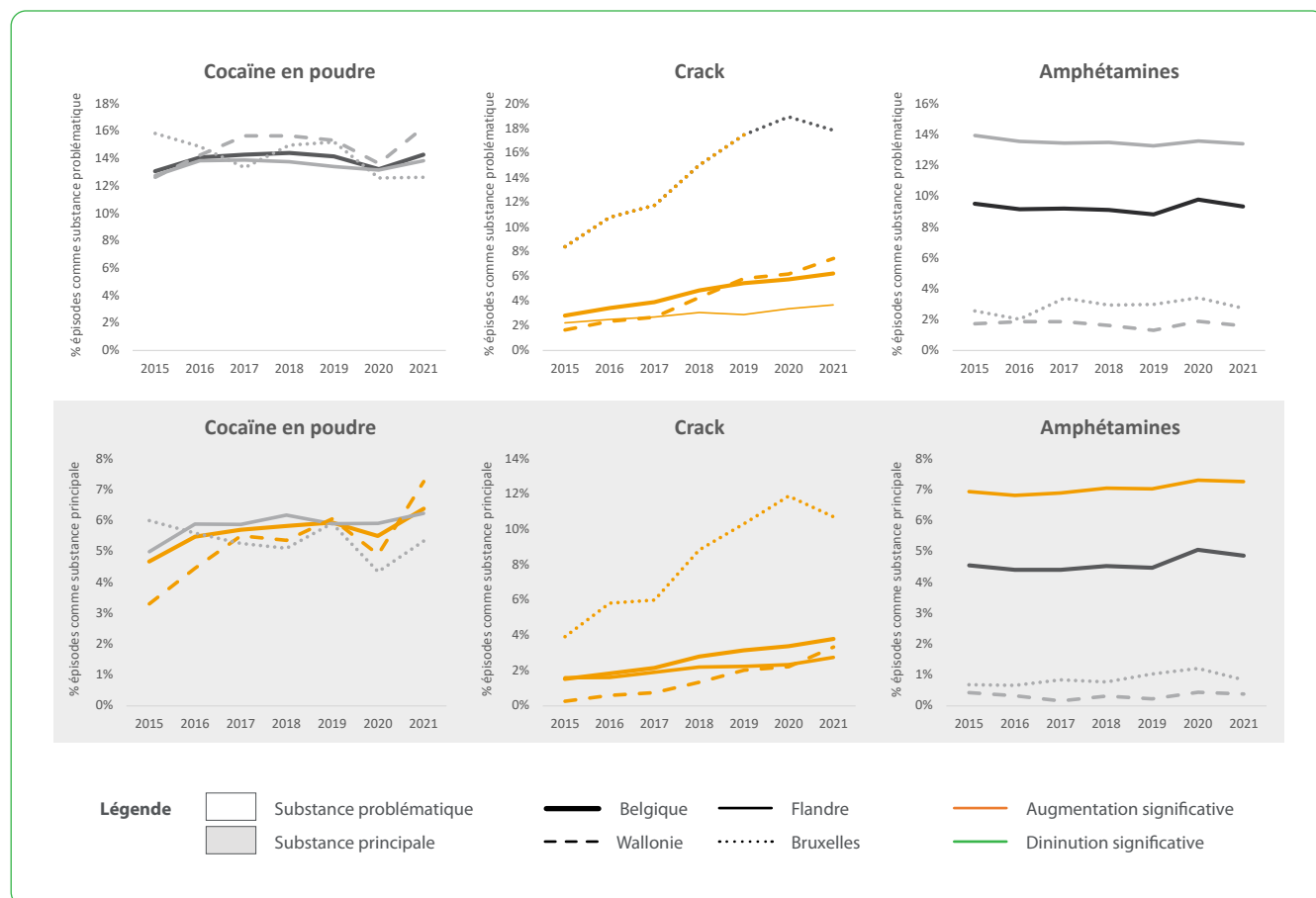
Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

L'alcool est la substance la plus fréquemment citée dans le TDI. Elle est rapportée comme substance principale dans plus d'1 épisode sur 2 en Belgique et même de 6 épisodes de traitement sur 10 en Wallonie. Cette proportion est en baisse significative à la fois comme substance problématique et comme substance principale en Flandre et comme substance principale uniquement en Wallonie. À Bruxelles par contre, une augmentation significative était observée entre 2015 et 2019 comme substance problématique mais en 2020 et 2021 la tendance s'est stabilisée.

Le cannabis est cité comme substance problématique par 30 % des personnes entrant en traitement et comme substance principale par 15 %. Le cannabis est deux fois plus fréquemment cité comme substance principale en Flandre (17 %) qu'en Wallonie et à Bruxelles (8 %). À l'exception de Bruxelles où l'on observe une diminution significative du cannabis comme substance principale depuis 2015, les proportions pour cette substance sont stables.

## Stimulants

**FIGURE 4b. Proportion des épisodes de traitement rapportant la cocaïne, le crack et les amphétamines comme problématique ou principale, par région, 2015-2021**



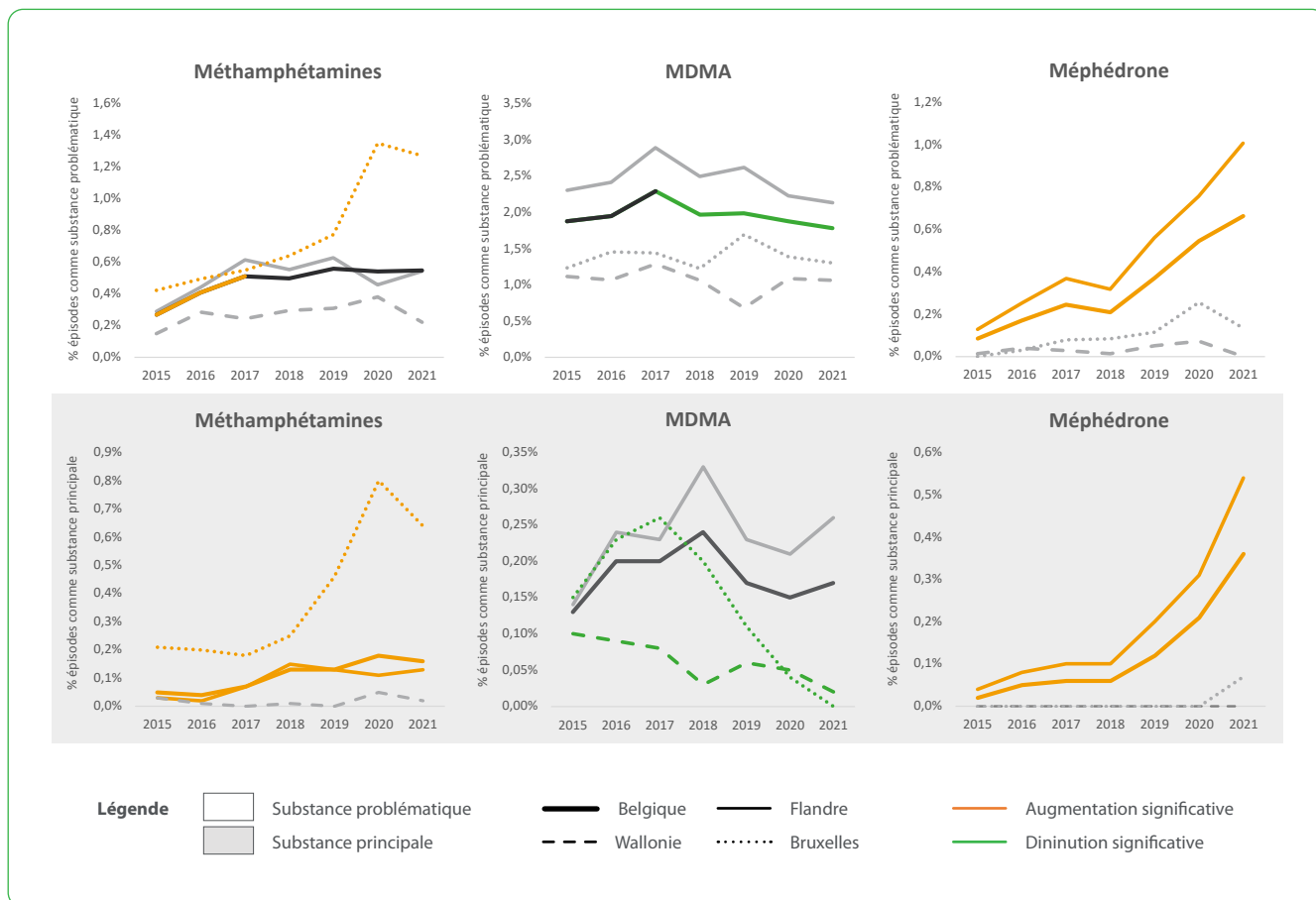
Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

La cocaïne en poudre comme substance principale est en augmentation significative au niveau national et en Wallonie. L'importance de cette substance ne présente pas beaucoup de différence régionale. Entre 5 % et 7 % des épisodes de traitement la mentionnent comme substance principale selon la région.

Le crack par contre est en augmentation significative à la fois comme substance problématique et comme substance principale dans toutes les régions du pays. La substance est beaucoup plus fréquemment rapportée comme substance principale à Bruxelles (11 %) que dans les 2 autres régions (2-3 %). On peut noter une légère diminution de la proportion à Bruxelles en 2021 comparé à 2020.

L'amphétamine est quasi uniquement rapportée dans les centres en Flandre comme substance principale (7 %) comparé aux 2 autres régions (moins de 1 %). La proportion de l'amphétamine comme substance principale en Flandre est en augmentation significative depuis 2015.

**FIGURE 4c. Proportion des épisodes de traitement rapportant la méthamphétamine, la MDMA et la méphédronne comme problématique ou principale, par région, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

La méthamphétamine même si elle reste marginale en proportion, voit une augmentation significative des rapports comme substance problématique en Flandre et à Bruxelles. À Bruxelles la proportion est 5 fois plus élevée qu'en Flandre. En Wallonie cette substance est très peu rapportée.

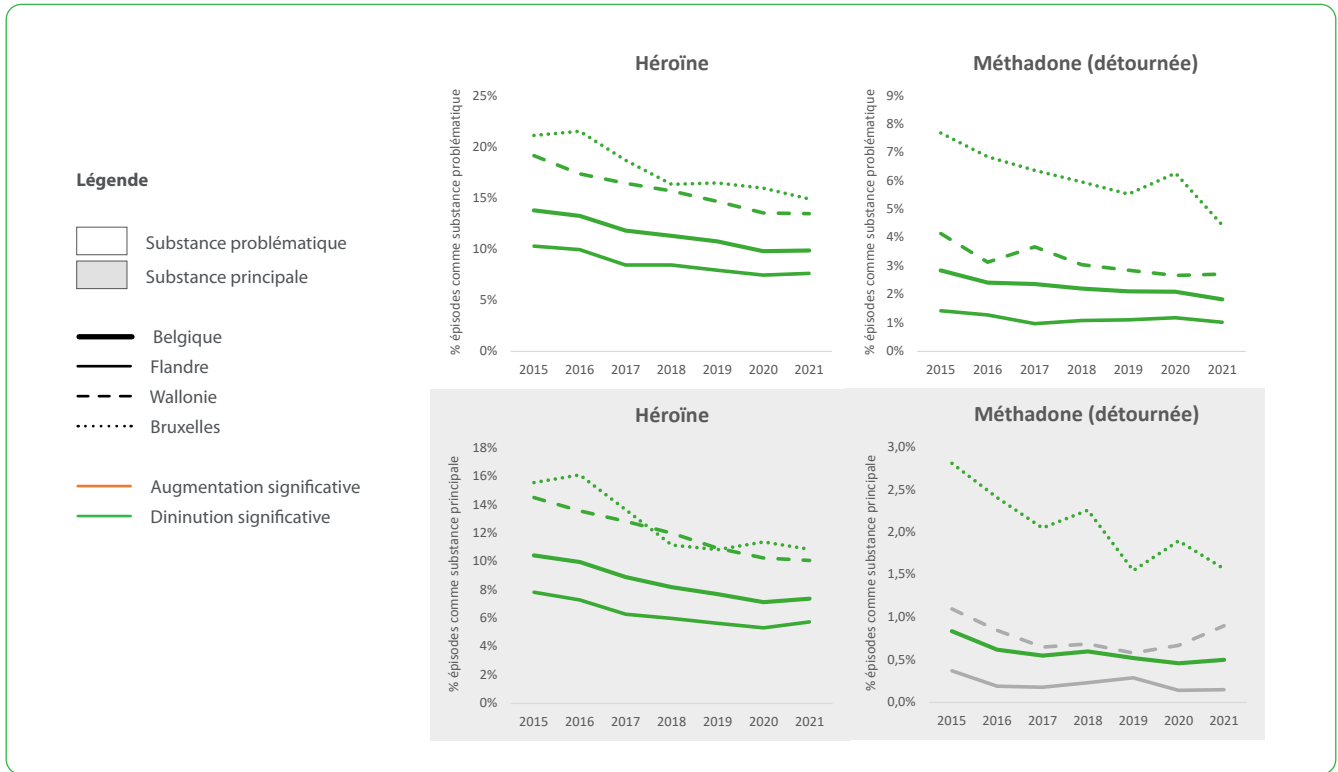
L'ecstasy/MDMA comme substance principale est en baisse significative en Wallonie et à Bruxelles. En 2021 la quasi-totalité des demandes de traitement pour cette substance venaient de Flandre.

La méphédronne est quasi uniquement rapportée en Flandre où elle augmente de manière significative comme substance principale et comme substance problématique. En Wallonie et à Bruxelles son rapportage est très peu présent même si une légère augmentation est observée en 2021 à Bruxelles.



## Opiacés

**FIGURE 4d. Proportion des épisodes de traitement rapportant l'héroïne et la méthadone détournée comme problématique ou principale, par région, 2015-2021**

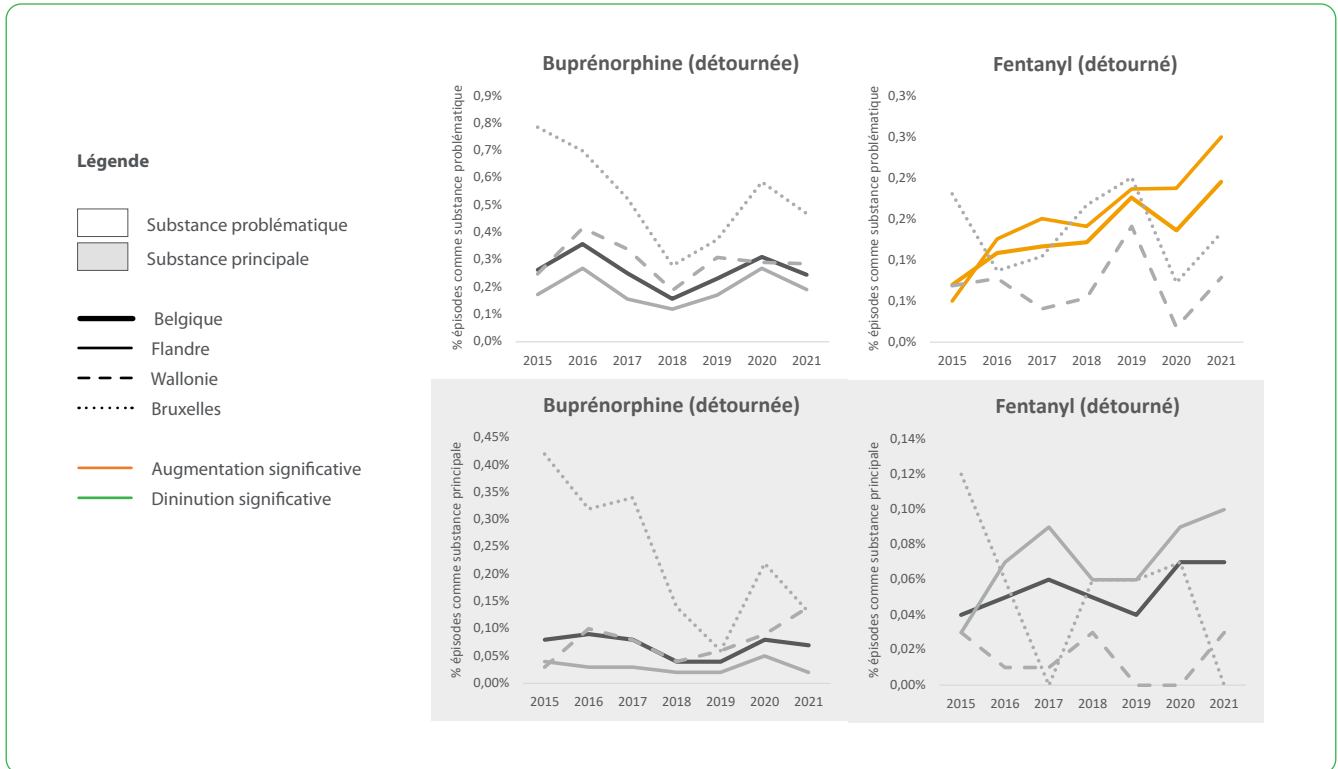


Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

L'héroïne est en baisse significative à la fois comme substance problématique et comme substance principale dans les 3 régions du pays. Cette baisse a cependant tendance à se ralentir ces dernières années. Il est également intéressant de noter que la proportion des épisodes de traitement pour l'héroïne comme substance principale est plus élevée en Wallonie et à Bruxelles qu'en Flandre.

La méthadone détournée est, comme l'héroïne en baisse significative comme substance principale à Bruxelles et comme substance problématique dans les 3 régions. En Wallonie on observe une légère hausse en 2021 qui reste à confirmer.

**FIGURE 4e.** Proportion des épisodes de traitement rapportant la buprénorphine détournée et le fentanyl comme problématique ou principale, par région, 2015-2021



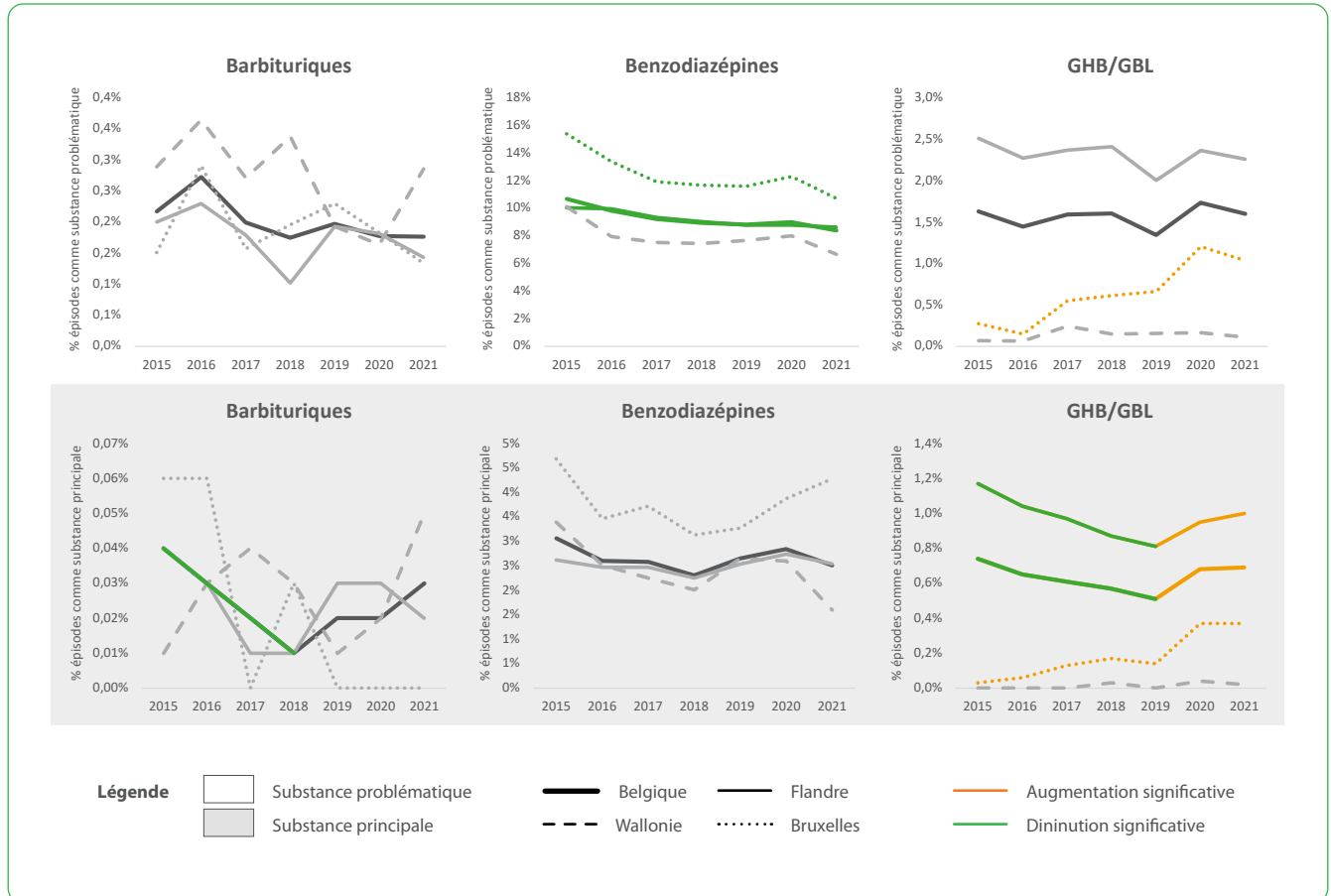
Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

La buprénorphine comme substance problématique ou principale ne montre pas de réelle tendance dans le temps et reste très marginale parmi les demandes de traitement.

Le fentanyl qui est très suivi en raison des dommages causés outre atlantique montre en Belgique une augmentation significative en Flandre comme substance problématique. Comme substance principale par contre, aucune tendance ne se dégage et cette substance reste très marginale avec moins de 0,07 % des demandes de traitement en Belgique comme substance principale en 2021.

## Hypnotiques et sédatifs

**FIGURE 4f. Proportion des épisodes de traitement rapportant les barbituriques, les benzodiazépines et le GHB comme problématique ou principale, par région, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

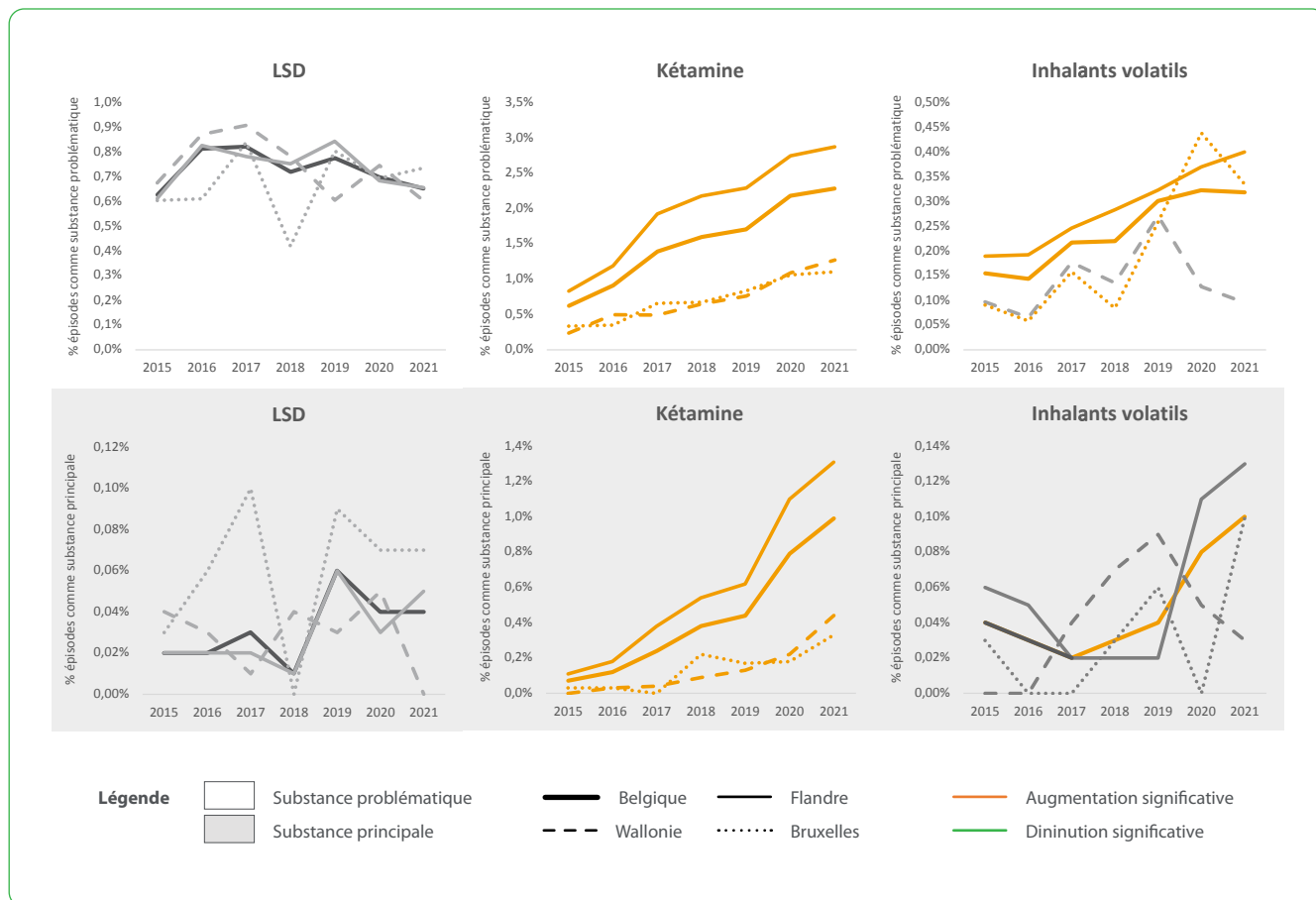
Les barbituriques restent très marginaux parmi les demandes de traitement en Belgique.

Les benzodiazépines baissent de manière significative comme substance problématique à Bruxelles et en Flandre mais aucune tendance ne se dessine comme substance principale. Les benzodiazépines sont plus fréquemment citées comme substance principale à Bruxelles qu'en Flandre et en Wallonie.

Concernant le GHB, les tendances montrent des profils contrastés. En Flandre qui rapporte le plus cette substance comme substance principale, après une baisse significative entre 2015 et 2019 on voit à présent une augmentation significative ces 2 dernières années. À Bruxelles c'est une augmentation significative qui est observée et particulièrement depuis 2020 alors qu'en Wallonie, cette substance reste stable et très marginale.

## Autres substances

**FIGURE 4g. Proportion des épisodes de traitement rapportant le LSD, la kétamine et les substances volatiles comme problématique ou principale, par région, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

Le LSD est la substance qui présente le ratio entre la proportion comme substance principale et problématique le plus élevé. C'est-à-dire que peu très peu de personnes viennent en traitement pour cette substance comme substance principale. Aucune tendance claire n'est observée

La kétamine est une des substances qui présente la plus forte croissance. Elle augmente à la fois comme substance problématique, comme substance principale et cela dans toutes les régions. Elle est cependant quatre fois plus fréquemment citée comme substance principale en Flandre qu'en Wallonie et à Bruxelles.

Les substances volatiles qui est une catégorie regroupant différentes sortes de substances voit une augmentation significative en Flandre et à Bruxelles comme substance problématique. Ceci peut par exemple concerner le protoxyde d'azote.

### 4.3. PROFIL DES PATIENTS

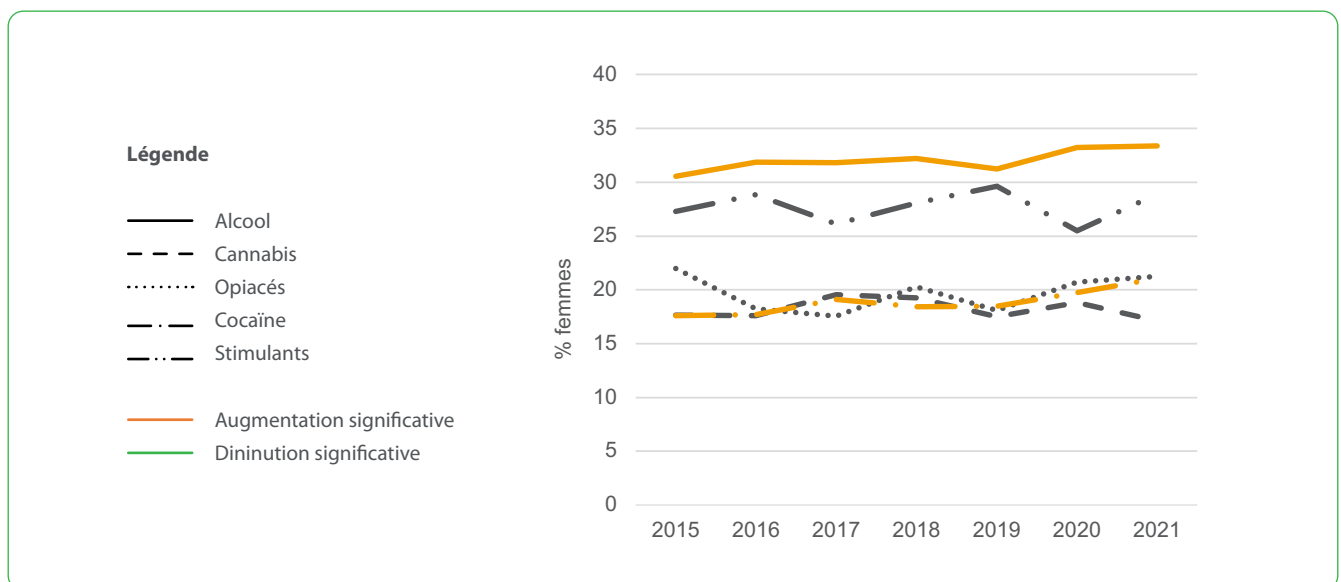
#### La proportion de femmes

(Voir également les tables 5,9,13,17,21).

Globalement 29 % des patients en traitement, toutes substances confondues, sont des femmes. La proportion de femmes en traitement est plus faible à Bruxelles (22 %) qu'en Flandre et en Wallonie (31 %). Les femmes sont également plus fréquentes en résidentiel (33 %) qu'en ambulatoire (24 %). Plus l'âge des patients augmente, plus la proportion des femmes est importante : les femmes ne sont que 24 % chez les moins de 20 ans et 33 % chez les plus de 40 ans.

La figure 5 montre l'évolution de la proportion de femmes selon la substance principale sur la période 2015–2021.

**FIGURE 5. Proportion de femmes parmi les patients en traitement dans un groupe stable de centres, par substance principale, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

La catégorie des patients en traitement pour **l'alcool** est celle qui compte la proportion la plus élevée de femmes en traitement. Les femmes y représentent un tiers des demandes de traitement et cette proportion est en hausse significative depuis 2015. En outre, une hausse plus importante est à noter en 2020 et 2021.

Parmi les patients en traitement pour les **autres stimulants que la cocaïne**, la proportion de femmes varie entre 25 % et 30 % et ne présente pas de tendance claire sur la période 2015-2021.

Les patients en traitement pour le **cannabis**, les **opiacés** et la **cocaïne** montrent une proportion relativement similaire de femmes en traitement entre 18 % et 22 %. Aucune tendance significative se dessine sur la période étudiée pour le cannabis et les opiacés. Une augmentation significative de la proportion de femmes pour la **cocaïne** est par contre observée. Au contraire, parmi les patients en traitement pour le **cannabis**, 2021 a vu la plus faible proportion de femmes jamais observée depuis ces 7 dernières années.

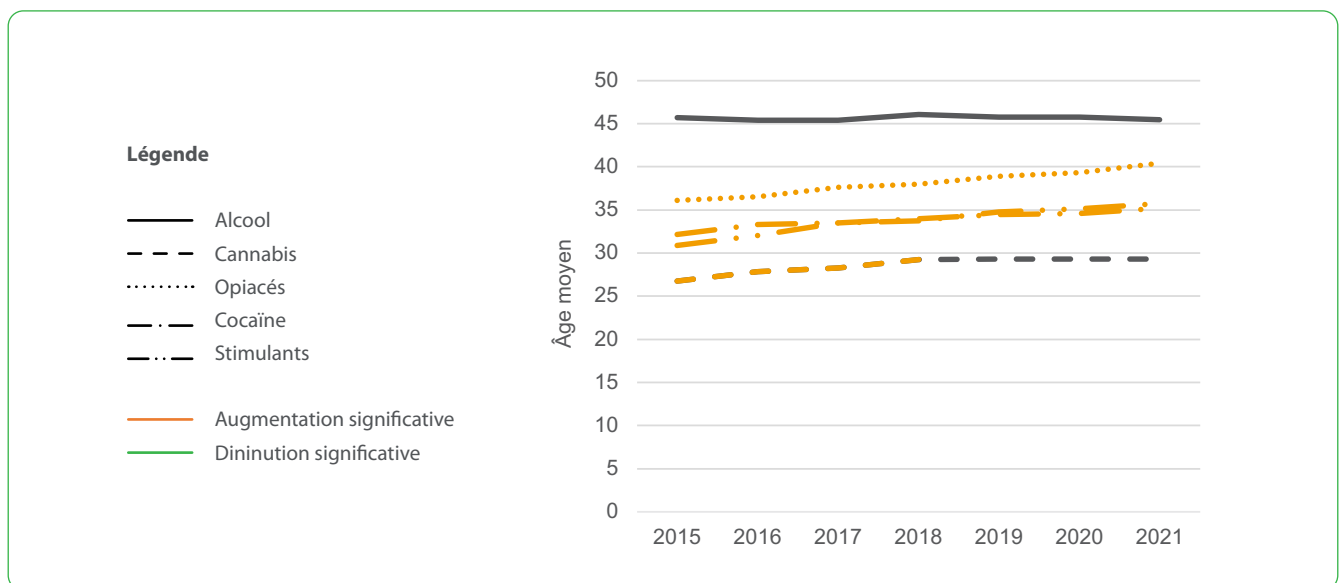
## L'âge moyen

(Voir également les tables 5,9,13,17,21)

Toutes substances confondues, l'âge moyen des personnes débutant un traitement est de 40 ans. L'âge moyen est plus faible en Flandre (39 ans) qu'en Wallonie et à Bruxelles (43 ans). En ambulatoire, l'âge moyen des patients est de 36 ans et de 43 ans en résidentiel.

L'âge moyen est également fort différent selon les substances principales renseignées comme le montre la figure 6.

**FIGURE 6. Âge moyen des patients en traitement dans un groupe stable de centres, par substance principale, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

L'âge moyen des patients en traitement pour **l'alcool** se situe autour de 45 ans et est stable dans le temps. En outre les différences régionales sont très peu marquées.

L'âge moyen des patients en traitement pour les **opiacés** augmente de manière significative depuis 2015. Celui-ci est passé de 36 ans en 2015 à 40 ans en 2021. De plus en 2021 les patients bruxellois (42 ans) avaient 2 ans de plus que les patients wallons ou flamands (40 ans).

Les patients en traitement pour la **cocaïne** ou pour **d'autres substances stimulantes** ont un âge moyen similaire (autour de 35 ans) et en augmentation significative depuis 2015. Les différences régionale pour les patients en traitement pour la cocaïne sont marquées avec des patients beaucoup plus jeunes en Flandre (33 ans) qu'en Wallonie (36 ans) et qu'à Bruxelles (41 ans).

Les patients les plus jeunes sont les patients en traitement pour le **cannabis** avec un âge moyen proche de 29 ans et stable depuis 2018 après une augmentation entre 2015 et 2018. De nouveau, les patients flamands sont plus jeunes (28 ans) que les wallons (30 ans) et les bruxellois (34 ans).

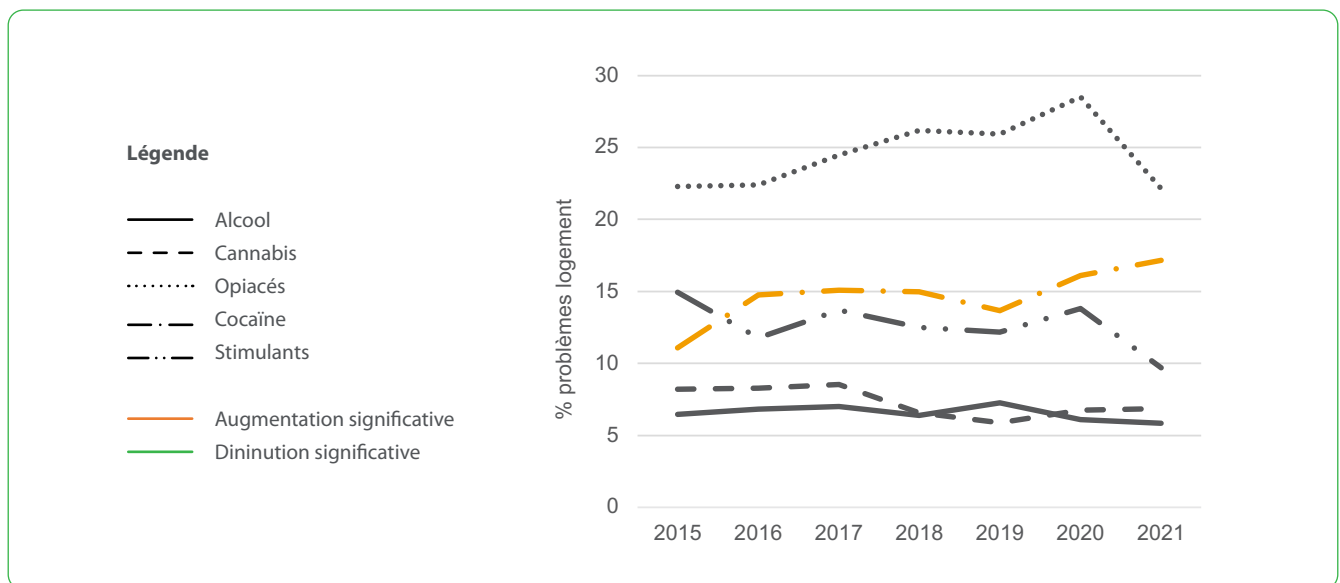
## Les problèmes de logement

(Voir également les tables 6,10,14,18,22)

L'indicateur des problèmes de logement concerne les personnes qui ont un logement instable ou sont à la rue. Au niveau national, toutes substances confondues, cela concerne en moyenne 10 % des patients. Cette proportion est plus faible en Flandre (6 %) qu'en Wallonie (10 %) et à Bruxelles (21 %). La différence entre les centres ambulatoires ou résidentiels est négligeable. Ces problèmes sont moins fréquents chez les femmes (6 %), chez les plus de 40 ans (7 %), chez les personnes avec un niveau d'éducation supérieur (3 %) et parmi ceux qui arrivent en traitement pour la première fois (5 %).

La différence entre les substances principales est marquée comme le montre la figure 7.

**FIGURE 7. Proportion des patients avec un problème de logement dans un groupe stable de centres, par substance principale, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

Les problèmes de logement concernent beaucoup plus fréquemment (plus de 20 %) les patients en traitement pour les **opiacés**. En outre, une augmentation était constatée jusqu'en 2020. En 2021 par contre c'est une baisse importante qui est observée avec un retour aux valeurs de 2015 (22 %). Ces évolutions ne sont cependant pas significatives.

Dans la catégorie des **stimulants (cocaïne ou autres)**, la proportion des personnes avec des problèmes de logement sont relativement similaires autour de 13 %. En 2021, la proportion de patients avec des problèmes de logement a augmenté pour la cocaïne et diminué pour les autres stimulants, accentuant la différence. Pour la cocaïne, cette augmentation est significative. C'est un problème en outre deux fois plus fréquent chez les personnes en traitement pour le crack (26 %) que pour la cocaïne en poudre (13 %).

Chez les patients en traitement pour **l'alcool ou le cannabis**, la proportion de personnes ayant des problèmes de logement est beaucoup plus faible (autour de 6-7 %) et sans tendance marquée.

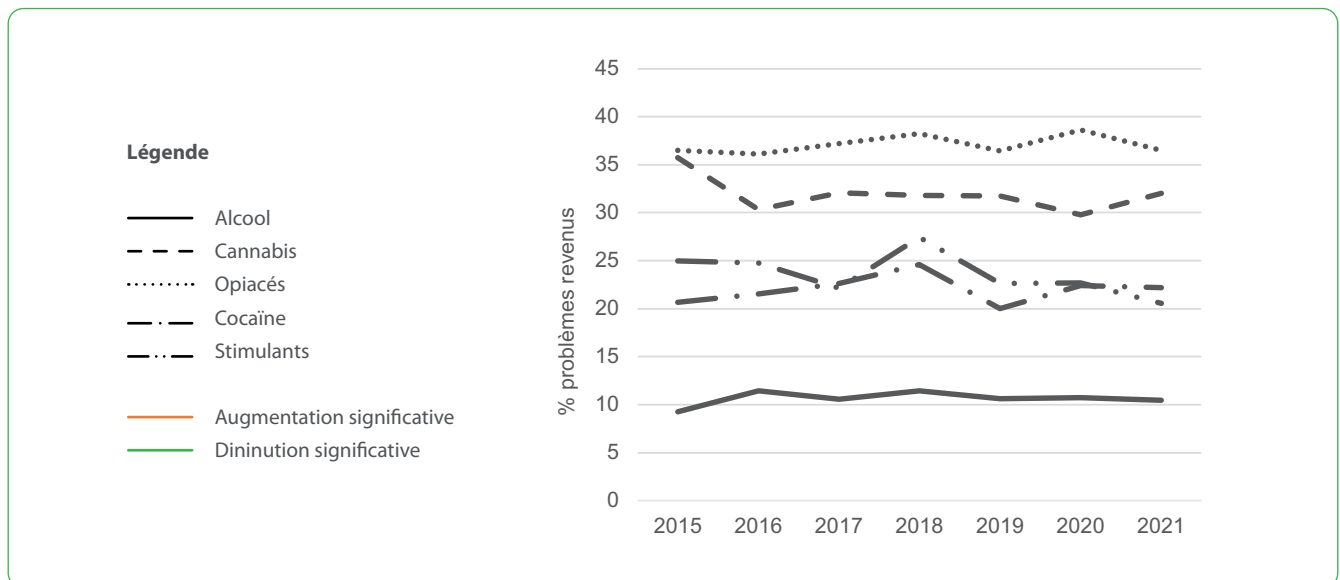
## Les problèmes de revenus

(Voir également les tables 6,10,14,18,22)

À l'instar des problèmes de logement, les problèmes de revenus sont un marqueur de la précarité des personnes en traitement. L'indicateur des problèmes de revenus concerne les personnes sans revenus propres ou avec des revenus sociaux (revenu du CPAS). Cette proportion s'élève en moyenne à 20 % des patients en traitement, toutes substances confondues. Cette problématique est plus élevée dans la population en traitement à Bruxelles (27 %) et dans les centres ambulatoires (26 %). Les femmes (17 %), les plus de 40 ans (11 %) et les personnes avec un diplôme de l'enseignement supérieur (7 %) sont moins touchées par ces problèmes. Par contre, près de 8 jeunes de moins de 20 ans sur 10 qui vivent encore souvent chez leurs parents n'ont pas de revenus propres.

La différence est également fortement marquée selon la substance principale (voir figure 8).

**FIGURE 8. Proportion des patients avec un problème de revenu dans un groupe stable de centres, par substance principale, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

Les personnes en traitement pour les **opiacés** présentent une proportion de problèmes de revenus plus importante (autour de 36 %) mais stable dans le temps.

Les personnes traitées pour le **cannabis** comme substance principale montrent également une proportion importante (autour de 32 %), stable dans le temps. Ceci peut s'expliquer par le jeune âge de ce groupe de patients.

Entre 20 et 25 % des patients en traitement pour les **stimulants (cocaïne ou autre)** sont touchés par des problèmes de revenus. Ces tendances sont stables sur la période étudiée. Cette proportion s'élève à 30 % chez les patients en traitement pour le crack.

Enfin les patients traités pour **l'alcool** ont moins fréquemment des problèmes de revenu (autour de 10 %).



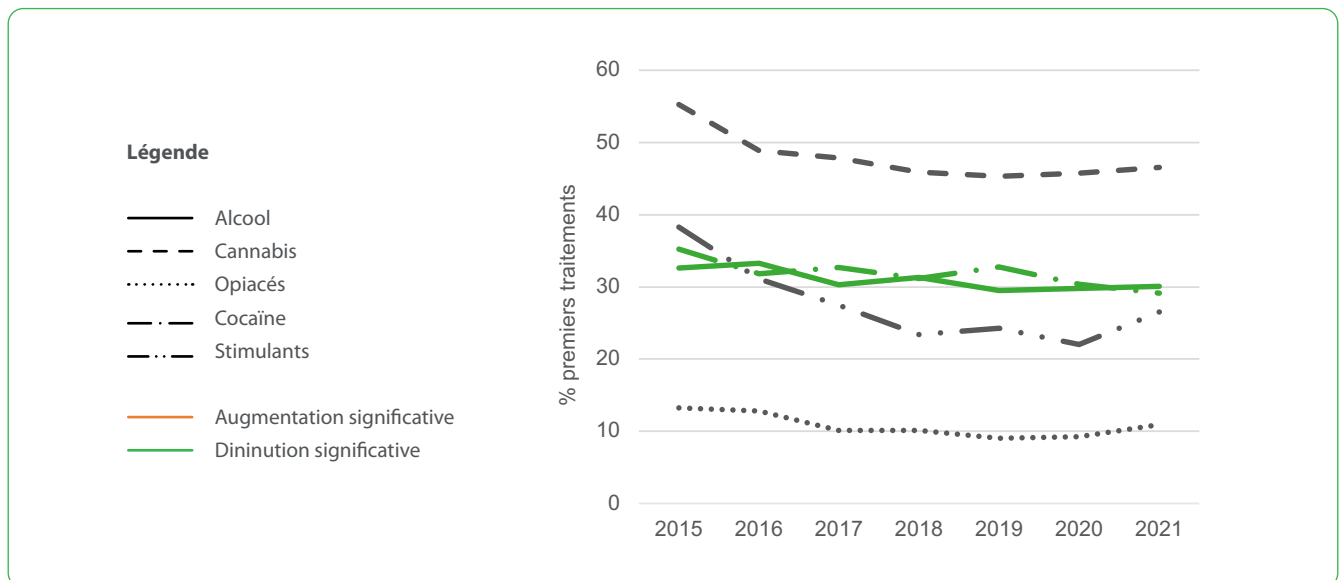
## Les personnes en traitement pour la première fois

(Voir également les tables 7,11,15,19,23)

Cet indicateur indique la proportion de personnes qui entrent en traitement pour une problématique d'assuétude pour la première fois. Cela indique l'importance relative d'une population au début du processus de traitement. Au niveau national et toutes substances confondues ce sont 29 % des patients qui débute un traitement pour la première fois. À Bruxelles, cette proportion est plus faible 22 %. Cette proportion est logiquement plus élevée en ambulatoire (36 %) qu'en résidentiel (27 %). Il n'y a pas de différence selon le sexe mais bien selon la classe d'âge. Chez les moins de 20 ans, ce sont plus 7 patients sur 10 qui débute un traitement et 42 % chez les 20-29 ans. Chez les patients de plus de 30 ans, cette proportion tourne autour de 26 %.

La distinction selon les substances principales (Voir figure 9) permet de voir quelles substances amènent le plus fréquemment vers le traitement.

**FIGURE 9. Proportion des patients en traitement pour la première fois dans un groupe stable de centres, par substance principale, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

Les patients en traitement pour le **cannabis** qui sont souvent plus jeunes sont plus fréquemment des nouvelles personnes traitées (49 %). Cette tendance est stable dans le temps.

Chez les patients en traitement pour **l'alcool** et les **stimulants (cocaïne ou autres)**, la proportion des nouveaux traitements se situe entre 26 et 30 %. Cette proportion est à la baisse significative entre 2015 et 2021 pour l'alcool et la cocaïne.

Chez les patients en traitement pour les **opiacés**, la proportion des nouveaux traitements est la plus faible autour de 11 % et sans tendance significative.

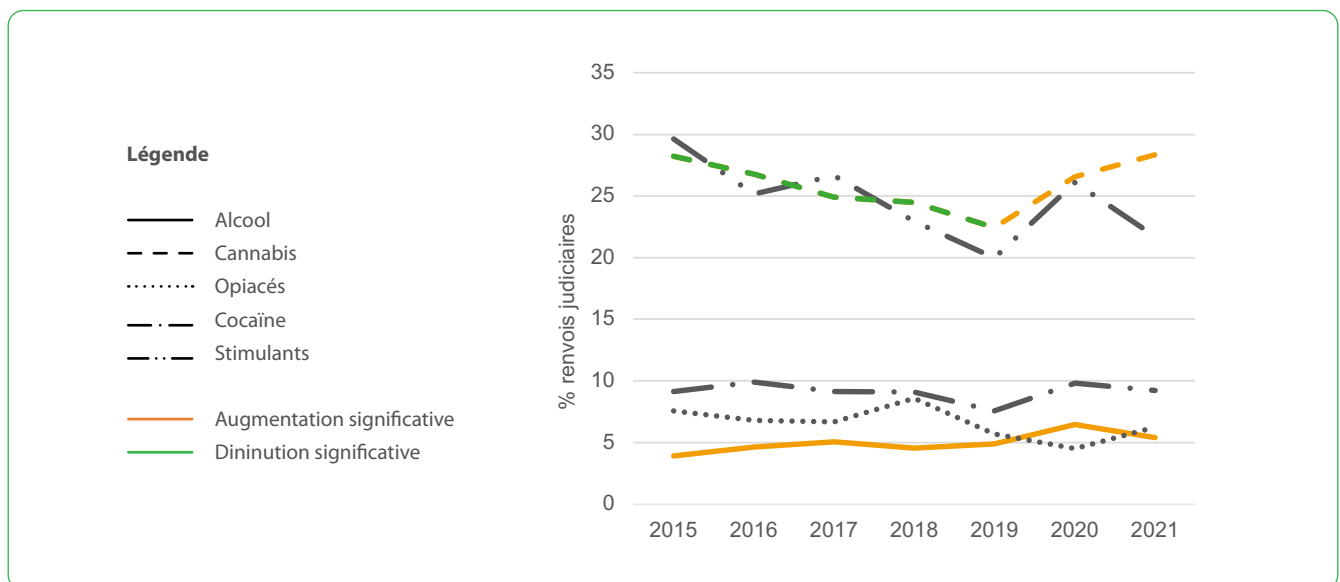
## Les personnes renvoyées en traitement par la justice

(Voir également les tables 7,11,15,19,23)

La proportion des renvois judiciaires donne également une idée de l'importance de ce type particulier de demande de traitement où le patient a été invité ou contraint à suivre un traitement dans le cadre d'un aménagement de peine ou de peine alternative. Globalement cela concerne 11 % des demandes de traitement mais ce type de renvoi en traitement est plus fréquent en Flandre (15 %) qu'en Wallonie (5 %) et à Bruxelles (3 %). Ces demandes sont surtout rencontrées en ambulatoire (22 %). C'est également plus fréquent chez les moins de 20 ans (31 %) et les 20-29 ans (18 %). C'est également plus fréquent chez les hommes (13 %) que chez les femmes (7 %).

La distinction selon les substances principales (Voir figure 10) permet de voir quelles substances sont plus fréquemment concernées par ce type de traitement.

**FIGURE 10. Proportion des patients renvoyés en traitement par la justice dans un groupe stable de centres, par substance principale, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

Chez les patients en traitement pour le **cannabis**, cela représente en 2021 28 % des demandes de traitement et après une baisse significative entre 2015 et 2019 cette proportion est en augmentation significative depuis 2019. Cette augmentation est principalement la conséquence de la situation en Flandre. En Wallonie cette proportion a tendance à baisser depuis 2019 et à Bruxelles cette proportion est stable.

Les patients en traitement pour les **autres stimulants** que la cocaïne sont également fréquemment renvoyés en traitement par la justice et cette catégorie de substance est presque uniquement rencontrée en Flandre.

Les patients en traitement pour les 3 autres catégories de substances (**cocaïne, alcool et opiacés**) ne sont que peu fréquemment renvoyés en traitement par la justice (moins de 10 %). Par contre pour l'alcool on observe une augmentation significative depuis 2015.

## 4.4. PROFIL DE CONSOMMATION

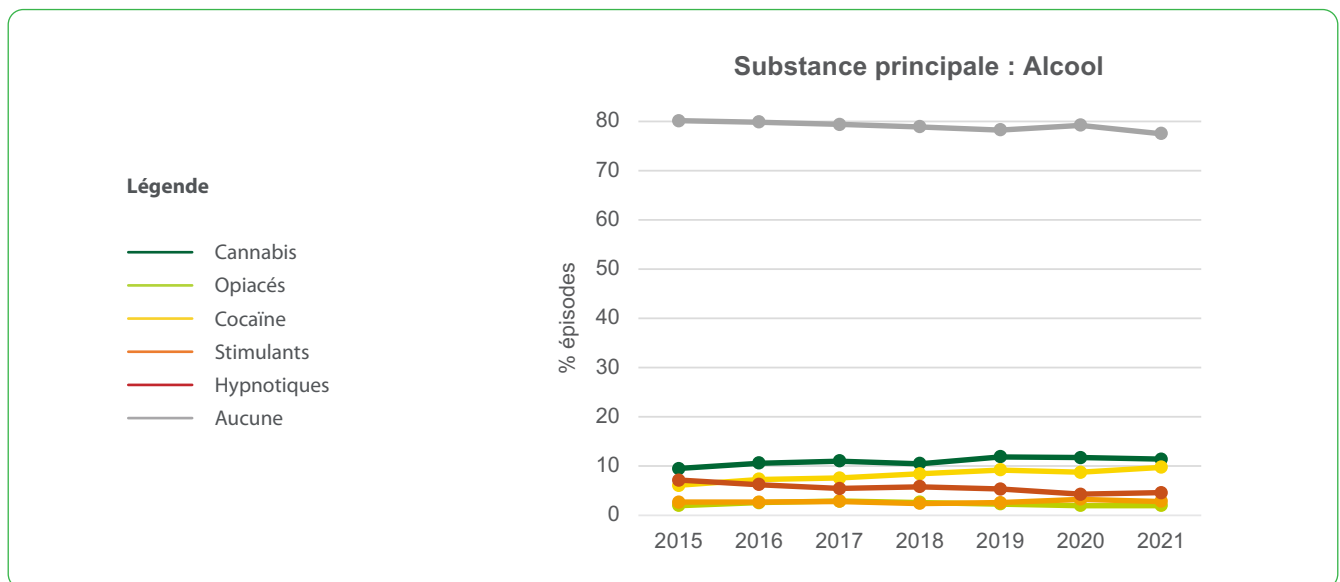
### Alcool

(Voir également la table 8)

Les patients en traitement pour l'alcool rapportent en moyenne 0,3 substance problématique en plus de l'alcool. Comme le montre également la Figure 11, près de 80 % d'entre eux ne consomment aucune autre substance. On remarque une augmentation significative des problématiques concomitantes avec le cannabis et la cocaïne et une baisse significative des problématiques avec les opiacés et les hypnotiques.

Sept patients en traitement pour l'alcool sur 10 sont des consommateurs journaliers.

**FIGURE 11. Proportion des autres substances citées comme problématiques parmi les épisodes des patients en traitement pour l'alcool comme substance principale, 2015-2021**



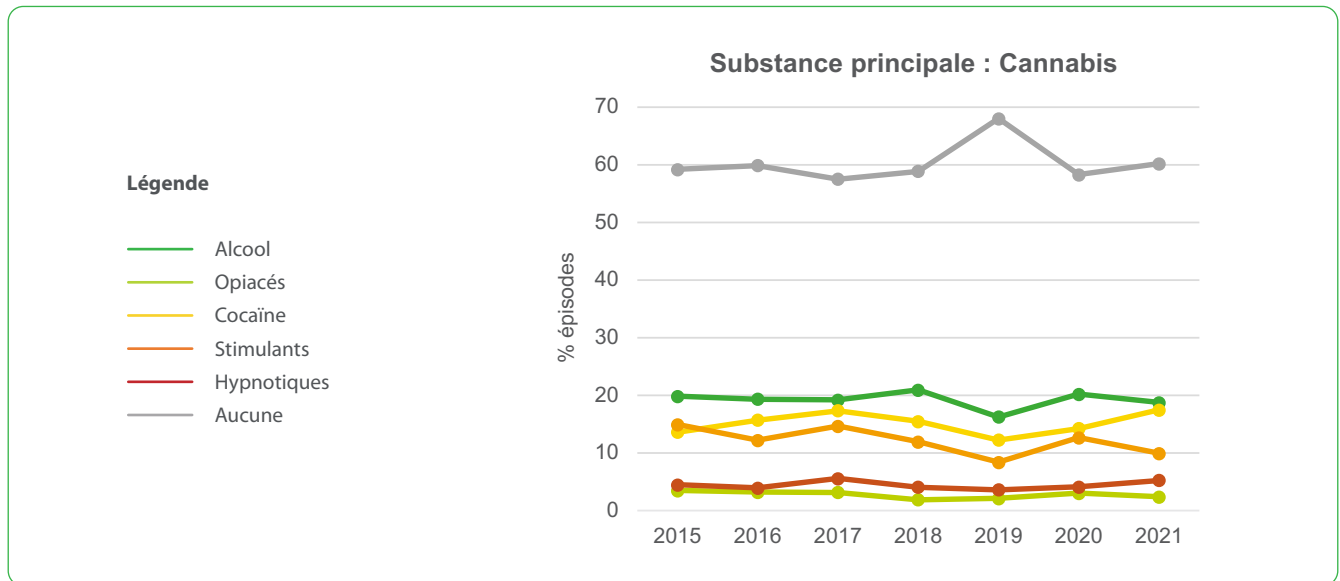
Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

## Cannabis

(Voir également la table 12)

Les patients en traitement pour le cannabis rapportent en moyenne 0,6 substance problématique en plus du cannabis. Comme pour l'alcool, une grande majorité des patients (60 %) ne consomme aucune autre substance. (Voir figure 12).

**FIGURE 12. Proportion des autres substances citées comme problématiques parmi les épisodes des patients en traitement pour le cannabis comme substance principale, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

L'alcool et la cocaïne sont les substances les plus fréquemment citées comme problématiques (environ 18 %) pour les personnes traitées pour le cannabis.

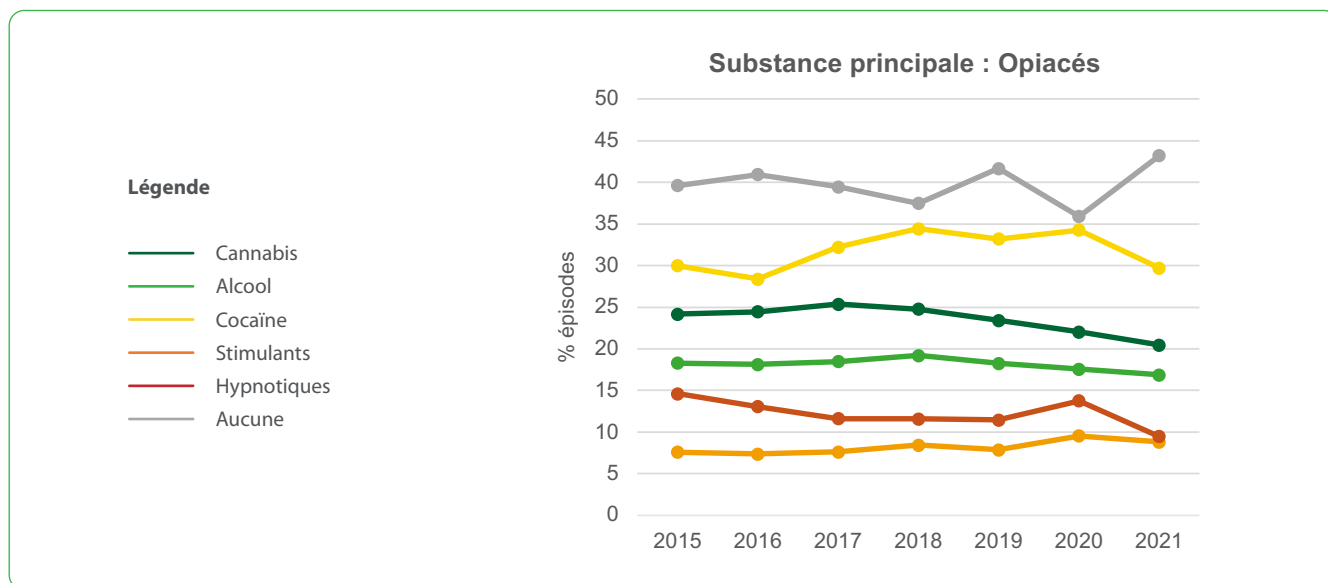
Près de 6 personnes sur 10 déclarent consommer le cannabis de manière journalière et en moyenne les patients ont consommé le cannabis pour la première fois à l'âge de 16 ans.

## Opiacés

(Voir également la table 16)

Les patients en traitement pour les opiacés mentionnent en moyenne 1 substance problématique en plus des opiacés. Environ 43 % n'ont aucune autre substance problématique. La cocaïne est la substance la plus fréquemment citée comme problématique (30 %). Viennent ensuite le cannabis et l'alcool tous les 2 en baisse significative. Les autres stimulants sont en hausse significative.

**FIGURE 13. Proportion des autres substances citées comme problématiques parmi les épisodes des patients en traitement pour l'alcool comme substance principale, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

Près de 6 patients sur 10 consomment leur substance opiacée de manière quotidienne. Ils ont en moyenne consommé pour la première fois un opiacé à l'âge de 24 ans et cet âge est en augmentation. Seule une faible proportion (13 %) s'injectent la substance actuellement. Cette proportion est stable dans le temps. En outre près de 4 sur 10 se sont déjà injecté une substance au cours de leur vie.

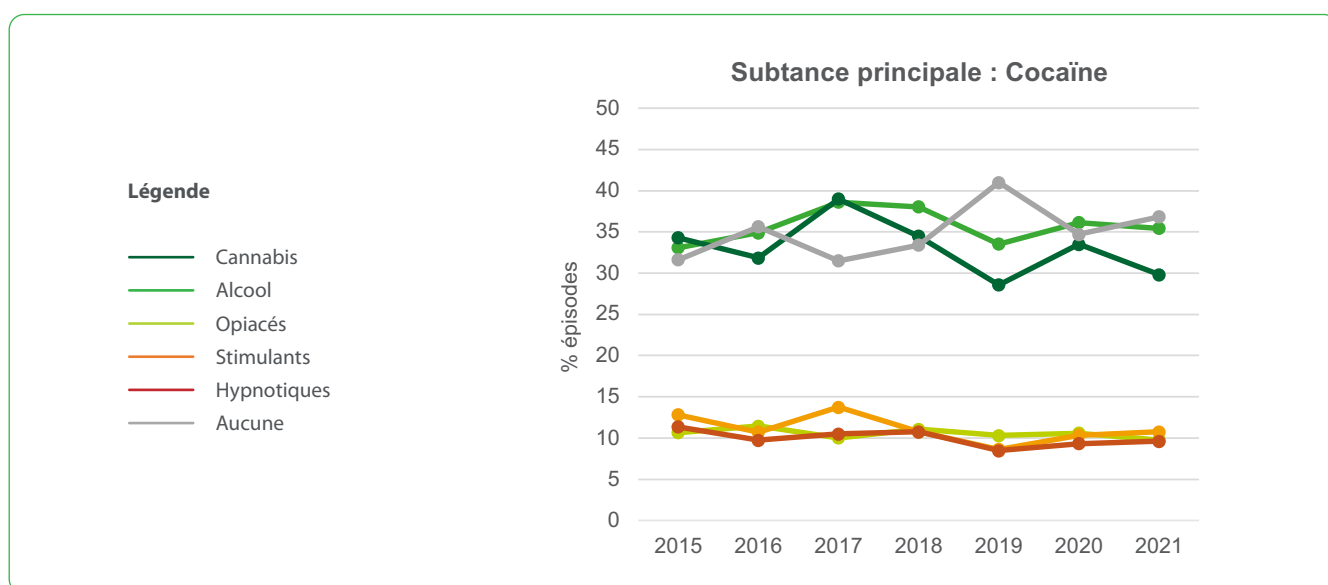
## Cocaïne

(Voir également la table 20)

Les patients en traitement pour la cocaïne mentionnent en moyenne 1 substance problématique en plus de la cocaïne. C'est principalement le cannabis et l'alcool qui sont associés de manière problématique à la cocaïne (entre 30 et 35 % des patients). Les autres stimulants, les opiacés et les hypnotiques ne sont cités que dans environ 10 % des cas.

Un tiers des personnes débutant un traitement pour la cocaïne la consomme de manière quotidienne. Ils débutent l'usage de cocaïne vers l'âge de 21 ans en moyenne. Seuls 3 % s'injectent la substance actuellement. Cette proportion est en baisse significative.

**FIGURE 14. Proportion des autres substances citées comme problématiques parmi les épisodes des patients en traitement pour le cannabis comme substance principale, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

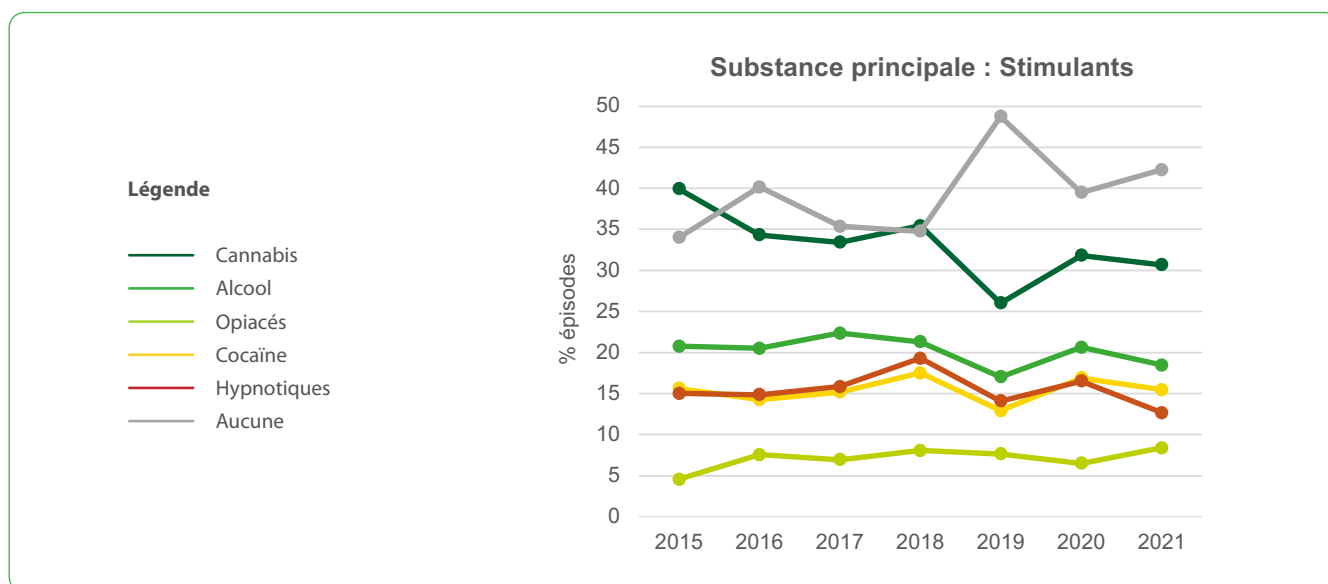
### Autres stimulants

(Voir également la table 24)

Les patients en traitement pour les autres stimulants que la cocaïne mentionnent également en moyenne 1 substance problématique en plus. C'est principalement le cannabis qui est associé de manière problématique dans 1/3 des cas. L'alcool, la cocaïne et les hypnotiques ne sont cités que par 15 à 20 % des personnes et les opiacés par moins de 10 %. Les autres stimulants, les opiacés et les hypnotiques ne sont cités que dans environ 10 % des cas. Aucune tendance significative n'est à rapporter.

Près de 40 % des usagers rapportent une consommation quotidienne. L'âge lors de la première consommation de la substance est de 19 ans. Environ 13 % des personnes débutant un traitement s'injectent cette substance. Cette proportion est en augmentation significative depuis 2015.

**FIGURE 15. Proportion des autres substances citées comme problématiques parmi les épisodes des patients en traitement pour les autres stimulants comme substance principale, 2015-2021**



Source : TDI 2015-2021 [Sciensano]

## 5. DISCUSSION

### Enregistrements disponibles

Rapportés à la population régionale, les enregistrements TDI sont moins nombreux en Wallonie que dans les 2 autres régions. Les hypothèses envisagées pour tenter d'expliquer cette situation sont par exemple l'existence d'une consommation moins problématique en Wallonie, la difficulté d'attirer les personnes avec un usage problématique en traitement, une offre de soins insuffisante, l'orientation des patients vers des structures de soins d'une autre région, une moins bonne participation des centres à l'encodage TDI ou une plus grande propension des patients à se diriger vers des services ou des professionnels non couverts par l'enregistrement TDI (médecins généralistes par exemple). Il conviendrait de mener une étude spécifique sur ce sujet pour vérifier ces hypothèses.

En 2021, les mesures sanitaires prises dans les établissements de soins dans le cadre de la pandémie de Covid-19 semblent encore avoir impacté les enregistrements TDI. Un tiers du déficit des enregistrements par rapport à la période précédant la pandémie est explicable par la non-participation de certains centres. Les deux-tiers restant du déficit sont donc plus structurels d'autant plus que le déficit est constant tout au long de l'année. Sur base des données disponibles, il est difficile d'identifier les raisons de la baisse des enregistrements :

- S'agit-il d'une baisse des demandes de traitement ? Les patients ne sont pas encore revenus en traitement en raison de cette période d'incertitude ? Cependant cela ne semble pas être le cas en ambulatoire où le nombre d'enregistrements est revenu aux niveaux de la période pré-COVID.
- S'agit-il d'une baisse de l'offre de soins ? Les centres résidentiels ont-ils effectué des changements structurels à leur offre de soins qui ne permettent plus d'accueillir autant de patients ? Ou les prises en charge sont devenues plus consommatrices de temps en raison de l'impact de la pandémie sur la santé mentale et autres difficultés sociales des patients ?
- S'agit-il de problèmes d'enregistrements ou d'encodage en raison du manque de personnel ? En raison d'une charge de travail trop importante sur le personnel soignant, les activités administratives d'encodage ont été mises temporairement de côté.

Le déficit des enregistrements plus important dans la partie francophone du pays dans les hôpitaux est également difficilement interprétable du point de vue des mesures sanitaires puisque celles-ci ont toujours eu une portée nationale.

En 2022 il conviendra de questionner plus systématiquement les centres de traitement sur les raisons de ce déficit lorsqu'une baisse structurelle semble se profiler.

En raison de cette baisse, les analyses effectuées sur plusieurs années sont effectuées sur base des proportions par rapport à l'ensemble des enregistrements plutôt que sur base des effectifs bruts afin de ne pas uniquement observer l'impact de la pandémie en terme de nombre d'enregistrements.

### Substances

La diminution de la proportion de l'alcool à la fois comme substance principale et problématique se confirme et s'accroît même légèrement en 2021. En 2020 cette tendance à la baisse n'était observée qu'en Flandre mais elle se confirme cette année également en Wallonie. À Bruxelles la tendance est stable. La consommation d'alcool dans la population générale a été étudiée dans les enquêtes de santé COVID-19 réalisées par Sciensano depuis le début de la pandémie. Même si ces enquêtes ne se basent pas sur un échantillon représentatif de la population elles fournissent néanmoins des tendances intéressantes. Lors de la dixième enquête en mars 2022 (8), la question a été posée du changement de la consommation d'alcool entre la période précédant la pandémie et la période actuelle. 58 % des répondants n'ont pas modifié leur consommation d'alcool alors que 14 % ont augmenté et 28 % ont diminué leur consommation. Les hommes, les personnes de moins de 65 ans, les parents isolés et les personnes présentant des symptômes de troubles anxieux et/ou dépressifs sont plus susceptibles de rapporter une augmentation de leur consommation d'alcool. De la même manière le dernier rapport de l'enquête parmi les étudiants des universités et hautes écoles en Flandre montre une baisse de la



consommation d'alcool entre 2017 et 2021 (9). On peut donc penser à un lien potentiel entre cette tendance globale à la baisse de consommation et la baisse des traitements même si les entrées en traitement ont généralement lieu plusieurs années après l'usage problématique. Il convient cependant d'être prudent sur les chiffres de consommation et d'attendre l'année prochaine les résultats de l'enquête santé qui permettra d'avoir une vue plus rigoureuse sur l'évolution de la consommation en Belgique. Il est également possible de suspecter un autre effet de la pandémie de COVID-19 qui a dirigé les patients vers des services d'auto-support ou d'aide en ligne ou vers des médecins généralistes qui échappent à l'enregistrement TDI.

Le cannabis qui est la première substance illicite rapportée est relativement stable, sauf à Bruxelles où la baisse du cannabis comme substance principale se poursuit. Cette tendance bruxelloise avait été observée pour la première fois en 2020. Cette relative stabilité contraste avec l'augmentation de la consommation observée à la fois dans l'enquête santé de 2018 (10) et dans l'enquête auprès des étudiants dans le supérieur en Flandre en 2021 (9). Les autres pays européens montrent également une tendance récente stable de la proportion des traitements pour le cannabis comme en France (11) ou en Suisse (12) par exemple.

Pour les substances stimulantes par contre, c'est une tendance à la hausse qui est observée, surtout pour le crack et ce dans toutes les régions. Cette tendance est observée depuis quelques années et un tassement de l'accroissement semblait se dessiner l'année dernière. Ce ralentissement de l'accroissement se confirme pour le crack à Bruxelles. La proportion des amphétamines augmente également de manière significative en Flandre sur la période 2015-2021 et ce phénomène est nouveau en 2021. De manière plus anecdotique du point de vue du nombre d'épisodes concernés, l'augmentation significative de la méphédrone en Flandre et de la méthamphétamine en Flandre et à Bruxelles sont également à noter. L'augmentation du crack parmi les demandes de traitement est un phénomène observé dans de nombreux pays en Europe comme en Irlande, Espagne, France, Italie et Portugal (13). En 2021, Anvers se classe 2e parmi 13 autres villes par rapport à la charge de crack retrouvé dans les eaux usées (14). La grande disponibilité de la cocaïne est susceptible d'avoir contribué à l'augmentation de la consommation de crack en Europe occidentale et méridionale. L'EMCDDA note également que l'augmentation de la vulnérabilité économique pendant la pandémie de COVID-19 parmi les consommateurs de drogues à haut risque et la disponibilité de petites doses de crack bon marché peuvent également avoir également contribué à l'augmentation de la consommation (14).

Cette augmentation de la proportion de personnes en traitement pour le crack engendre également de nouveaux défis pour les services de prise en charge des patients (traitement ou réduction des risques). En effet l'usage de crack est souvent associé à une fréquence élevée de consommation conduisant à des problèmes de santé mentale et physique et à des comportements agressifs. L'EMCDDA a récemment produit un document sur les réponses sanitaires et sociales pour les usagers de stimulants (15).

La baisse des demandes de traitement pour les opioïdes et l'héroïne en particulier est observée de longue date et ce dans les 3 régions du pays. En 2021, il semblerait que cette baisse se soit quelque peu ralentie. Cela reste à confirmer dans les prochaines années. La nouvelle salle de consommation à moindre risque qui a ouvert ses portes à Bruxelles en mai 2022 est associée à un service permettant d'amener les consommateurs vers le soin (16). L'analyse des données de ce dispositif permettra de compléter l'information au niveau local sur l'accès aux soins de cette population. Le nombre de prescriptions de méthadone ou de buprénorphine continue de baisser en Belgique depuis 2011 ce qui confirme la diminution des traitements pour des problèmes liés aux opiacés.

L'augmentation significative du fentanyl en Flandre est une évolution qui était déjà observée l'année dernière. Il semblerait qu'après une légère baisse en 2020 la proportion des épisodes de traitement mentionnant le fentanyl comme substance problématique soit repartie à la hausse en 2021. Cela reste cependant très limité en termes d'effectifs et cette substance ne semble pas se développer comme c'est le cas aux Etats-Unis par exemple. En outre, contrairement à la situation des Etats-Unis, la forme galénique transdermique (patch) est principalement disponible en Belgique et la présence des autres formes sur le marché noir n'est actuellement pas étayée. En Europe l'EMCDDA note que les fentanyls ne jouent qu'un rôle mineur dans le marché des drogues. Cependant en raison des mesures de régulation mises en place concernant le fentanyl, on voit une baisse de leur rapportage sur le marché de la drogue mais cela conduit au développement d'autres opioïdes synthétiques comme les benzimidazoles (17).

La baisse des benzodiazépines comme substance associée en Flandre et à Bruxelles était déjà observé précédemment. C'est surtout l'usage associé avec l'alcool comme substance principale qui est en baisse significative. Les campagnes de sensibilisation des autorités fédérales à destination des professionnels de la santé comme la dernière en date : « Somnifères et calmants : comment accompagner vos patients vers d'autres solutions » peuvent jouer un rôle sur la

quantité de produits prescrits et peuvent donc avoir un effet sur le nombre de patients présentant une consommation problématique (18). Il conviendrait cependant de vérifier que ces patients n'ont pas reçu de manière alternative d'autres prescriptions médicamenteuses comme la gabapentine (Lyrica) et ont donc développé des problématiques d'assuétudes avec d'autres produits. Pour le moment l'enregistrement TDI ne nous permet pas de vérifier cette hypothèse.

La proportion de la kétamine, en croissante progression dans les 3 régions du pays, reflète la diversification des substances problématiques rencontrées. Cette substance est par exemple également très fréquemment citée dans l'enquête belge sur les drogues Drug Vibes (19). Elle y apparaît comme la quatrième substance la plus fréquemment citée par les usagers de drogues après le cannabis, la cocaïne et l'ecstasy. Dans d'autres pays européens également le signalement de problèmes liés à la consommation de kétamine sont en augmentation comme aux Pays-Bas par exemple parmi les jeunes en milieu festif (14).

Enfin les substances volatiles sont également en augmentation significative. Même si la substance spécifique n'est pas mentionnée il peut s'agir du protoxyde d'azote ou gaz hilarant dont la consommation a été souvent mise en avant récemment (20). À Anvers dans un service des urgences, le gaz hilarant a été plus fréquemment rapporté en 2019-2020 (44 cas) que les années précédentes (6 cas en 2017-2018). Parmi l'ensemble des substances mentionnées dans les appels au centre antipoison, le protoxyde d'azote a également très fortement progressé passant de 9 cas en 2018 à 68 cas en 2021 (Centre antipoison, *Comm. pers.*). L'enquête Drug Vibes en 2022, par contre, ne montre pas une prévalence de consommation très importante de cette substance chez les personnes consommant des drogues, puisque seulement 2 % des répondants en rapportent une consommation au cours du mois précédent (19).

### Profil des patients

L'augmentation significative de femmes en traitement est observée pour l'alcool comme substance principale. Cependant en 2020 et 2021, donc pendant la période de pandémie, on remarque une augmentation notable de la proportion de femmes pour l'alcool, la cocaïne et les opiacés. Cela soulève des questions sur les raisons de cette augmentation. Même si la dixième enquête santé et COVID-19 (8) ne montre pas une augmentation de consommation plus importante chez les femmes, en revanche les femmes sont plus fortement touchées par des problèmes anxieux ou dépressifs. Ceci pourrait avoir exacerbé les problèmes de consommation déjà existants dans cette population en raison de la situation sociale difficile conduisant à une augmentation de la demande de traitement. L'augmentation de l'offre de services de traitement spécifiquement dédiés aux femmes, même si elle reste toujours limitée, peut également favoriser l'accès au traitement pour cette population.

Le vieillissement de la population en traitement est à noter chez les patients traités pour les opiacés et les stimulants (cocaïne ou autre). C'est une tendance déjà observée depuis un certain temps qui nécessite d'adapter les services de soins pour répondre aux besoins croissants et complexes de cette population. En effet cette population vieillissante nécessite un ensemble d'interventions qui va au-delà du traitement des assuétudes pour répondre à leurs besoins accrus en matière sociale et de santé générale. Nous observons actuellement assez peu de services permettant d'accueillir spécifiquement ce public.

Les situations de sans-abrisme ou de mal logement sont associées à des problèmes accrus de santé mentale et physique. Cet indicateur est donc essentiel pour suivre la situation des personnes en traitement pour les assuétudes qui sont plus fortement concernées par cette problématique. Le contexte social actuel de la crise liée à la pandémie et à la crise économique risque d'accroître prochainement le nombre de personnes précarisées. La baisse de la proportion des personnes présentant des problèmes de logement en 2021 parmi celles en traitement pour les opiacés et les stimulants peut sembler surprenante dans ce contexte alors que cette proportion était en hausse l'année dernière. Mais si on peut penser à une amélioration de la situation de logement de ces personnes, cela peut également indiquer que les personnes avec un problème de logement ne font plus la démarche d'aller en traitement.

Les problèmes de revenus peuvent être également le reflet d'une situation de précarité même si le fait de ne pas avoir de revenus propre n'est pas nécessairement un problème notamment dans le cas des jeunes vivant toujours chez leurs parents. Ceci amène les patients en traitement pour les opiacés et pour le cannabis en tête pour cet indicateur. Aucune évolution spécifique sur la période étudiée n'est à relever pour le moment. Il conviendra de suivre l'évolution de cet indicateur au vu du contexte économique de plus en plus difficile.

## DISCUSSION

Un changement dans la proportion des personnes en traitement pour la première fois peut indiquer l'émergence d'une problématique spécifique. Le contexte de la pandémie de COVID-19 par exemple pourrait amener de nouvelles personnes en traitement suite à l'aggravation de l'usage problématique ou au contraire retarder l'entrée en traitement. La proportion des nouvelles demandes de traitement sont relativement stables voire légèrement en baisse. Il ne semble pas y avoir d'évolution importante liées aux 2 dernières années. Le cannabis reste de loin la substance par laquelle les personnes entrent en traitement. Les opiacés, par contre, ont toujours une très faible proportion de ce type de patients.

La proportion des renvois en traitement sur injonction judiciaire est un indicateur intéressant du lien entre le secteur judiciaire et sanitaire. L'augmentation des renvois judiciaires pour le cannabis peut être lié aussi à la création de nouvelles chambres de traitement de la toxicomanie ou autres projets similaires. Ce mode de renvoi en traitement est principalement rencontré en Flandre. Mais en Wallonie des nouveaux projets similaires sont également envisagés comme la nouvelle chambre de traitement de la toxicomanie mise en place à Charleroi en 2020.

### Profil de consommation

Le profil de consommation évolue globalement peu. Il est cependant intéressant de relever que la proportion des personnes rapportant l'injection comme mode d'usage des amphétamines est en augmentation significative. Cette tendance est nouvelle par rapport aux années précédentes et diffère de ce qui est observé ailleurs en Europe où ce mode de consommation est globalement en déclin. Au niveau européen seulement 7 % des patients en traitement pour les amphétamines s'injectent la substance alors que la proportion atteint 13 % en Belgique. Au contraire la proportion d'injection d'héroïne atteint 38 % au niveau européen alors qu'elle n'est que de 13 % en Belgique (14).

En ce qui concerne les substances additionnelles posant des problèmes, il est intéressant de relever le pourcentage élevé de personnes en traitement pour les opiacés avec un problème concomitant lié à la cocaïne.

## 6. CONCLUSION

---

L'impact des mesures sanitaires liées à la pandémie de COVID-19 sur les demandes de traitement enregistrées est encore important en 2021 mais se concentre plus particulièrement sur les soins résidentiels et sur les régions wallonnes et bruxelloises. Le déficit atteint globalement 10 % par rapport à la période pré-COVID.

La part des différentes substances rapportées dans les enregistrements TDI évolue. La part de l'alcool baisse de manière significative dans plusieurs régions du pays. On note globalement une baisse de la part des sédatifs (benzodiazépines) et des opioïdes (héroïne, méthadone) classiques et une augmentation de la part des stimulants (crack, amphétamines) ainsi que des substances plus marginales comme la kétamine, la méphédrone, la méthamphétamine, le fentanyl ou les substances volatiles. La part du cannabis reste relativement stable malgré la hausse récente observée de la prévalence de consommation. L'évolution de la demande de traitement en termes de type de substances peut être expliquée par des changements dans les habitudes de consommation, l'accès aux soins ou les politiques drogues. Ces changements devraient à l'avenir permettre d'orienter de manière adéquate l'offre de services.

Même si les femmes restent très minoritaires dans les chiffres du TDI, on observe une augmentation de leur proportion et cette tendance semble se développer de manière plus marquée au cours des 2 dernières années. Il est toujours difficile de faire la part entre l'augmentation de la demande de traitement ou l'amélioration de l'accessibilité des services de soins dans ces évolutions. Il s'agit sans doute d'une combinaison des deux facteurs.

Le vieillissement de la population en traitement observé depuis de nombreuses années est toujours d'actualité en 2021 et doit également être un indicateur important pour guider l'offre de soins.

La dégradation de la situation sociale des personnes en traitement ne semble pas encore se marquer malgré le contexte économique très difficile. Mais ces indicateurs devront être suivis à l'avenir au vu de la situation actuelle. Il conviendra également de vérifier que les problèmes économiques et sociaux ne constitueront pas un frein supplémentaire à l'entrée en traitement des personnes précarisées.

Les nouvelles demandes de traitement, c'est-à-dire des personnes qui n'ont jamais été traitées auparavant pour des problèmes d'assuétudes sont stables. C'est également un point à suivre à l'avenir puisque la période des restrictions liées à la pandémie de COVID-19 a pu changer les habitudes de consommation de la population et induire de nouvelles problématiques de consommation.

Ces résultats permettent donc de mettre en lumière les différentes tendances observées dans les données TDI depuis 2015 afin d'orienter et d'améliorer de manière adéquate la politique drogues ainsi que le développement des services de soins.

## 7. BIBLIOGRAPHIE

---

1. Antoine J, Hogge M, De Donder E, Verstuyf G, Plettinckx E, Gremeaux L. Which drugs of choice are on the rise or in decline? A trend analysis of Belgium's treatment settings (2015-2019). *DHS*. 2022 Sep 1;23(2):104–15.
2. Simon R, Donmall M, Hartnoll R, Kokkevi A, Ouwehand AW, Stauffacher M, et al. The EMCDDA/Pompidou Group treatment demand indicator protocol: a European core item set for treatment monitoring and reporting. *Eur Addict Res*. 1999 Dec;5(4):197–207.
3. EMCDDA. Treatment demand indicator (TDI) standard protocol 3.0: Guidelines for reporting data on people entering drug treatment in European countries [Internet]. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2012 [cited 2019 Feb 8]. 80 p.  
Available from: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/675/EMCDDA-TDI-Protocol-3.0\\_392671.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/675/EMCDDA-TDI-Protocol-3.0_392671.pdf)
4. Hartnoll R. Drug treatment reporting systems and the first Treatment Demand Indicator. Definitive Protocol. Strasbourg: Council of Europe Press.; 1994.
5. Montanari L, Pirona A, Guarita B, Hedrich D, Monteney J, Vicente J. The Experience of the Treatment Demand Indicator in Europe: A Common Monitoring Tool Across 30 Countries. *JSAD*. 2019;Supplement 18:139–51.
6. Conférence interministérielle santé publique. 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. 2013.
7. Antoine J, De Ridder K, Plettinckx E, Blanckaert P, Gremeaux L. Treatment for substance use disorders: the Belgian Treatment Demand Indicator registration protocol. *Arch Public Health*. 2016;74:27.
8. Nélis G, Flamant N, Berete F, Braekman E, Bruggeman H, Charafeddine R, et al. Dixième enquête de santé COVID-19. Résultats préliminaires [Internet]. Sciensano ; 2022 [cited 2022 Nov 22].  
Available from: <https://www.sciensano.be/node/68434>
9. Van Damme J, Thienpondt A, Rosiers J, Tholen R, Soyez V, Sisk M, et al. In hogere sferen Volume 5 [Internet]. Brussel: VAD; 2022 p. 100.  
Available from: [https://www.vad.be/assets/In\\_hogere\\_sferen\\_Vol\\_5\\_rapport](https://www.vad.be/assets/In_hogere_sferen_Vol_5_rapport)
10. Gisle L, Drieskens S. Enquête de santé 2018 : Usage des drogues [Internet]. Bruxelles : Sciensano ; 2019 p. 96. Report No. : D/2019/14.44/68.  
Available from: <https://www.sciensano.be/en/biblio/enquete-de-sante-2018-usage-des-drogues>
11. Palle C. Les personnes accueillies dans les CSAPA. Situation en 2019 et évolution 2015-2019 [Internet]. Paris ; 2021 p. 6. (Tendances). Available from: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxcp2b8.pdf>
12. Maffli E, Krizic I, Delgrande Jordan M, Labhart F, Gmel G. Rapport annuel act-info 2020 [Internet]. Berne : Office fédéral de la santé publique ; 2021 p. 76.  
Available from: [https://www.addictionsuisse.ch/fileadmin/user\\_upload/DocUpload/2021/BAG\\_act-info\\_2020\\_F.pdf](https://www.addictionsuisse.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/2021/BAG_act-info_2020_F.pdf)
13. Antoine J, Berndt N, Astudillo M, Cairns D, Jahr S, Jones A, et al. Cocaine treatment demands in ten Western European countries: observed trends between 2011 and 2018. *Addiction*. 2020 Aug 29;add.15237.

## BIBLIOGRAPHIE

14. EMCDDA. European Drug Report 2022: Trends and Developments [Internet]. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2022.  
Available from: <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/TDAT22001ENN.pdf>
15. EMCDDA. Stimulants: health and social responses [Internet]. PT: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; 2021 [cited 2022 Nov 22].  
Available from: <https://data.europa.eu/doi/10.2810/502967>
16. Transit asbl. GATE SCMR vue par la presse [Internet]. Transit. 2022.  
Available from: <http://fr.transitasbl.be/2022/06/10/gate-scmr-vue-de-la-presse/>
17. EMCDDA. Fentanils and other new opioids. Spotlight on... 2021.
18. SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Somnifères & calmants : Comment accompagner vos patients vers d'autres solutions ? [Internet]. 2018.  
Available from: <http://www.somniferesetcalmants-manuelaide.be/>
19. Damian E. La consommation de drogues en Belgique. Les principaux résultats de Drug Vibes - L'enquête belge sur les drogues (Edition 2022) [Internet]. Bruxelles : Sciensano ; 2022 p. 45. Report No. : D/2022.14.440/39.  
Available from: [https://www.sciensano.be/sites/default/files/2022\\_drug\\_vibes\\_report\\_fr.pdf](https://www.sciensano.be/sites/default/files/2022_drug_vibes_report_fr.pdf)
20. EMCDDA. Recreational use of nitrous oxide: a growing concern for Europe [Internet]. Luxemburg: Publications Office of the European Union; 2022 p. 86.  
Available from: [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14934/20225054\\_PDF\\_TD0922561ENN\\_002.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14934/20225054_PDF_TD0922561ENN_002.pdf)

# ANNEXE 1 : TABLES

**TABLE 1. Participation et qualité des données, Belgique, 2021**

	Nombre d'unités	Nombre d'épisodes de traitement		Épisodes de traitement par 100.000 habitants	Nombre de patients différents identifiables	Proportion d'épisodes anonymes	Proportion globale de données inconnues
	N	N	%	N	N	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT</b>							
2011	86	8554	3,3 %	78	5843	21,6 %	-
2012	111	13212	5,1 %	120	8716	19,6 %	-
2013	134	18534	7,2 %	167	11049	25,9 %	-
2014	168	23796	9,2 %	213	13725	29,8 %	-
2015	203	28539	11,0 %	255	16877	29,3 %	7,2 %
2016	209	29383	11,3 %	261	18018	23,0 %	7,3 %
2017	207	29093	11,2 %	257	18258	20,3 %	7,4 %
2018	204	28657	11,1 %	252	17328	23,1 %	7,3 %
2019	207	28907	11,2 %	254	16353	27,9 %	7,7 %
2020	199	24197	9,3 %	211	13969	28,2 %	7,7 %
2021	203	26054	10,1 %	227	15320	26,2 %	7,6 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>							
TOTAL FLANDRE	104	16759	64,3 %	253	10333	21,2 %	7,4 %
Anvers	20	2802	10,8 %	150	1803	20,3 %	10,3 %
Brabant flamand	13	1713	6,6 %	148	1283	14,4 %	6,0 %
Flandre occidentale	26	4418	17,0 %	368	3033	5,8 %	6,9 %
Flandre orientale	30	3241	12,4 %	212	2252	12,0 %	6,9 %
Limbourg	12	3140	12,1 %	358	1962	20,4 %	8,3 %
TOTAL WALLONIE	70	6307	24,2 %	173	3528	33,1 %	4,8 %
Liège	21	2328	8,9 %	210	1482	22,9 %	3,6 %
Hainaut	30	1933	7,4 %	144	1091	33,7 %	3,4 %
Luxembourg	3	495	1,9 %	173	152	64,0 %	21,1 %
Namur	11	1208	4,6 %	244	645	35,0 %	3,5 %
Brabant wallon	5	343	1,3 %	84	158	46,9 %	2,4 %
TOTAL BRUXELLES	29	2988	11,5 %	245	1459	40,2 %	14,3 %
<b>PAR TYPE D'UNITÉ</b>							
TOTAL AMBULATOIRE	81	9870	37,9 %	-	5355	39,7 %	11,1 %
Consultations ambulatoires	48	4747	18,2 %	-	2823	35,7 %	9,6 %
Centre de jour	10	3277	12,6 %	-	1424	48,3 %	9,6 %
Service de Santé Mentale	23	1846	7,1 %	-	1108	34,7 %	17,9 %
TOTAL RÉSIDENTIEL	122	16184	62,1 %	-	9965	18,0 %	5,4 %
Unité de crise	11	1139	4,4 %	-	639	13,7 %	13,8 %
Communauté thérapeutique	14	677	2,6 %	-	296	26,6 %	3,8 %
Hôpital général	55	7563	29,0 %	-	4543	21,4 %	5,8 %
Hôpital psychiatrique	42	6805	26,1 %	-	4487	14,2 %	3,7 %

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 2. Indicateurs démographiques des patients en traitement, Belgique, 2021**

AU NIVEAU DES ÉPISODES DE TRAITEMENT	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
			<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
	N	%	%	%	%	%					
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>											
Tous les épisodes	26054	28,9	4,1	17,6	30,0	48,2	39,8	12,5	31	39	48
Épisodes anonymes	6838	24,9	6,0	20,9	29,8	43,2	38,0	12,6	29	37	47
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	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
	N	%	%	%	%	%					
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>											
2015	7990	26,2	5,1	21,7	28,1	45,1	38,7	12,7	29	38	48
2016	7631	26,5	3,6	20,5	30,4	45,6	39,1	12,3	30	38	48
2017	7566	26,3	3,2	20,5	30,7	45,6	39,3	12,3	30	38	48
2018	7614	26,8	2,6	19,0	31,2	47,2	39,8	12,2	31	39	48
2019	7827	25,3	3,0	19,0	31,3	46,7	39,4	11,9	31	38	47
2020	7018	26,8	2,9	19,4	31,6	46,1	39,4	12,0	30	38	48
2021	7280	27,3	3,2	18,7	31,0	47,2	39,5	12,1	31	39	48
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : +0.4 %	'15-'18 : -18.3 % '18-'21 : +7 %	'15-'21 : -2.3 %*	'15-'21 : +1.4 %*	'15-'21 : +0.6 %*	'15-'18 : +0.8 %* '18-'21 : -0.2 %				
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>											
TOTAL BELGIQUE	15320	29,9	3,9	16,9	29,3	49,9	40,4	12,6	31	39	49
TOTAL FLANDRE	10333	30,6	5,2	19,6	29,7	45,6	39,2	12,9	30	38	48
Anvers	1803	28,9	8,3	18,9	28,8	44,0	38,0	12,7	28	38	47
Brabant flamand	1283	26,2	5,4	23,1	32,7	38,9	37,5	12,2	29	36	45
Flandre occidentale	3033	34,9	4,2	19,8	27,3	48,7	40,3	13,4	30	39	50
Flandre orientale	2252	28,0	4,8	16,6	31,3	47,3	40,0	12,6	31	39	49
Limbourg	1962	31,1	4,0	20,9	30,6	44,5	39,1	12,7	30	38	47
TOTAL WALLONIE	3528	31,2	1,3	12,2	28,5	58,0	42,6	11,8	34	42	51
Liège	1482	32,5	0,7	10,3	28,2	60,8	42,6	11,8	34	42	51
Hainaut	1091	25,9	1,2	12,8	30,4	55,6	43,7	11,7	35	43	52
Luxembourg	152	30,3	1,3	9,9	17,8	71,1	41,9	11,4	33	41	50
Namur	645	35,5	3,0	17,8	30,5	48,7	45,2	11,8	38	46	52
Brabant wallon	158	38,6	0,0	5,1	20,9	74,1	39,8	12,5	31	39	49
TOTAL BRUXELLES	1459	22,3	1,4	9,7	28,4	60,5	43,1	11,3	35	42	51



<b>PAR TYPE D'UNITÉ</b>												
TOTAL AMBULATOIRE	5355	23,8	8,1	22,9	33,1	35,8	35,9	11,6	27	35	43	
Consultations ambulatoires	2823	23,3	4,5	22,3	34,5	38,7	36,9	10,8	29	36	44	
Centre de jour	1424	20,0	6,6	27,7	39,0	26,8	34,0	10,0	27	34	40	
Service de Santé Mentale	1108	29,6	19,1	18,4	22,2	40,3	36,1	14,9	22	36	47	
TOTAL RÉSIDENTIEL	9965	33,2	1,6	13,7	27,3	57,5	42,8	12,4	33	42	52	
Unité de crise	639	20,2	1,9	22,9	41,8	33,5	36,2	9,3	30	36	42	
Communauté thérapeutique	296	22,3	0,3	15,9	40,7	43,1	39,1	9,8	32	38	46	
Hôpital général	4543	35,9	2,0	13,1	24,0	60,8	43,7	13,0	34	44	53	
Hôpital psychiatrique	4487	33,0	1,3	12,7	27,6	58,4	43,0	12,2	34	42	52	
<b>PAR SEXE</b>												
Homme	10692		4,2	18,0	29,8	48,0	39,7	12,4	31	39	48	
Femme	4561		3,1	14,2	28,1	54,6	42,2	13,0	33	41	52	
<b>PAR CATÉGORIE D'ÂGE</b>												
<20	596	24,0										
20-29	2580	25,2										
30-39	4473	28,7										
40+	7610	32,7										
<b>PAR NIVEAU D'INSTRUCTION</b>												
Aucun ou primaire	2850	25,6	7,8	20,5	30,5	41,2	37,5	12,7	28	37	46	
Secondaire	8166	29,2	4,1	18,3	29,5	48,0	39,7	12,4	30	39	49	
Supérieur	2241	41,1	0,2	8,5	22,3	69,0	46,3	12,0	37	46	56	
<b>PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT</b>												
Traitements précédents	10480	30,0	1,6	14,1	31,0	53,3	41,5	11,7	33	41	50	
Premier traitement	4549	30,1	9,2	23,2	25,5	42,2	37,9	14,1	26	36	48	

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 3. Indicateurs sociaux des patients en traitement, Belgique, 2021**

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	%	%	%	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>						
Tous les épisodes	26054	45,1	9,5	19,7	20,7	22,1
Épisodes anonymes	6838	42,9	10,6	23,7	21,0	27,5
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	%	%	%	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>						
2015	7990	39,9	10,1	19,4	21,7	28,3
2016	7631	40,7	10,4	19,9	22,9	25,5
2017	7566	41,6	11,1	20,0	22,4	23,9
2018	7614	41,4	10,6	20,9	21,8	25,1
2019	7827	43,1	10,9	20,1	21,5	22,8
2020	7018	41,7	11,4	20,2	21,6	23,6
2021	7280	43,4	10,4	20,0	21,3	24,1
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : +1.2 %*	'15-'21 : +0.9 %	'15-'21 : +0.5 %	'15-'21 : -0.7 %	'15-'21 : -2.4 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>						
TOTAL BELGIQUE	15320	44,2	8,7	18,7	21,6	21,2
TOTAL FLANDRE	10333	42,1	6,5	16,5	22,0	21,2
Anvers	1803	43,4	8,8	26,7	18,4	22,5
Brabant flamand	1283	33,3	4,1	17,6	21,3	30,6
Flandre occidentale	3033	44,3	5,7	12,2	23,4	19,1
Flandre orientale	2252	43,3	8,2	16,0	20,4	22,1
Limbourg	1962	41,5	5,4	13,8	25,5	16,5
TOTAL WALLONIE	3528	47,9	10,1	21,5	22,1	22,5
Liège	1482	50,3	10,3	21,3	22,1	24,0
Hainaut	1091	44,0	12,8	21,4	22,3	25,9
Luxembourg	152	61,2	7,9	14,2	21,3	14,7
Namur	645	47,8	7,4	26,0	21,3	17,3
Brabant wallon	158	35,7	3,2	13,4	24,7	14,2
TOTAL BRUXELLES	1459	50,2	21,2	27,5	14,8	17,4

<b>PAR TYPE D'UNITÉ</b>						
TOTAL AMBULATOIRE	5355	38,1	9,5	26,5	23,2	23,7
Consultations ambulatoires	2823	41,8	10,9	28,1	20,5	32,3
Centre de jour	1424	34,6	11,6	22,2	25,1	18,6
Service de Santé Mentale	1108	33,2	3,4	28,0	26,8	5,4
TOTAL RÉSIDENTIEL	9965	47,4	8,3	14,6	20,8	20,0
Unité de crise	639	42,5	29,6	36,3	14,3	30,5
Communauté thérapeutique	296	34,8	19,2	28,9	6,8	27,0
Hôpital général	4543	46,7	6,7	11,2	23,1	16,7
Hôpital psychiatrique	4487	49,2	6,7	13,9	20,1	21,7
<b>PAR SEXE</b>						
Homme	10692	45,6	9,7	19,5	18,7	22,7
Femme	4561	41,2	6,3	16,7	27,9	17,9
<b>PAR CATÉGORIE D'ÂGE</b>						
<20	596	8,7	9,4	79,8	10,3	39,3
20-29	2580	33,1	9,5	28,5	13,0	25,4
30-39	4473	43,8	10,8	18,2	31,3	22,5
40+	7610	50,9	7,1	11,0	19,8	17,4
<b>PAR NIVEAU D'INSTRUCTION</b>						
Aucun ou primaire	2850	46,3	13,4	31,3	16,6	
Secondaire	8166	43,5	7,7	17,0	22,3	
Supérieur	2241	42,9	3,1	7,3	24,7	
<b>PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT</b>						
Traitements précédents	10480	48,8	10,1	18,5	18,6	22,6
Premier traitement	4549	34,4	5,0	18,7	28,1	18,3

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 4. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement, Belgique, 2021**

AU NIVEAU DES ÉPISODES DE TRAITEMENT	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Âge moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement		
			Moyenne	Écart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire
	N	%			%	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>							
Tous les épisodes	26054	29,3	37,2	14,0	63,4	25,2	11,4
Épisodes anonymes	6838	45,0	35,9	13,6	55,3	29,6	15,1
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Âge moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement		
			Moyenne	Écart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire
	N	%			%	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>							
2015	7990	34,0	36,5	14,2	60,1	28,7	11,2
2016	7631	31,9	37,6	13,7	63,4	26,4	10,2
2017	7566	30,2	37,5	13,6	63,1	26,8	10,1
2018	7614	29,7	38,4	13,9	64,9	25,0	10,1
2019	7827	29,4	37,6	13,4	64,3	26,5	9,2
2020	7018	29,0	37,3	13,3	63,5	25,0	11,4
2021	7280	29,7	37,0	13,3	63,3	25,7	11,0
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		""15-'17 : -6.1 % '17-'21 : -0.6 %"	""15-'18 : +1.4 % '18-'21 : -1.2 %"		'15-'21 : +0.6 %	'15-'21 : -1.6 %	'15-'21 : +0.2 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>							
TOTAL BELGIQUE	15320	30,3	37,9	14,1	65,9	23,0	11,1
TOTAL FLANDRE	10333	31,1	36,5	14,3	61,8	23,6	14,6
Anvers	1803	28,6	33,5	14,8	44,5	33,3	22,2
Brabant flamand	1283	36,3	36,1	13,4	61,0	25,9	13,1
Flandre occidentale	3033	29,1	38,5	14,8	68,1	21,0	10,8
Flandre orientale	2252	26,6	36,3	14,1	73,6	14,9	11,5
Limbourg	1962	38,2	36,6	13,6	50,9	29,5	19,6
TOTAL WALLONIE	3528	30,9	41,4	13,0	73,9	21,1	5,0
Liège	1482	31,6	43,4	12,7	82,5	16,6	0,9
Hainaut	1091	34,1	40,2	12,8	63,5	29,3	7,2
Luxembourg	152	20,4	45,9	12,5	79,7	17,6	2,7
Namur	645	29,5	37,0	13,3	70,7	16,6	12,7
Brabant wallon	158	19,6	47,6	11,0	70,9	29,1	0,0
TOTAL BRUXELLES	1459	22,3	40,5	14,0	73,2	23,8	3,0

PAR TYPE D'UNITÉ							
TOTAL AMBULATOIRE	5355	35,7	32,2	12,4	53,6	24,8	21,6
Consultations ambulatoires	2823	33,3	33,0	10,9	56,9	25,7	17,4
Centre de jour	1424	28,2	29,5	9,4	62,8	18,5	18,7
Service de Santé Mentale	1108	51,3	32,8	15,9	0,0	40,0	60,0
TOTAL RÉSIDENTIEL	9965	27,4	41,9	13,9	71,5	22,2	6,3
Unité de crise	639	12,9	31,7	8,8	50,5	44,3	5,3
Communauté thérapeutique	296	7,4	37,9	11,3	51,5	34,8	13,7
Hôpital général	4543	31,1	42,0	14,4	75,5	21,2	3,3
Hôpital psychiatrique	4487	27,1	42,5	13,4	71,9	19,2	9,0
PAR SEXE							
Homme	10692	30,2	36,9	13,9	65,3	21,8	12,9
Femme	4561	30,3	40,4	14,5	67,3	25,9	6,8
PAR CATÉGORIE D'ÂGE							
<20	596	70,8			42,7	26,7	30,6
20-29	2580	41,7			58,5	23,6	17,9
30-39	4473	26,3			65,7	22,0	12,3
40+	7610	25,5			69,9	23,2	6,9
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION							
Aucun ou primaire	2850	26,5	33,2	14,0	62,6	23,5	14,0
Secondaire	8166	31,2	36,7	13,8	68,0	21,1	10,9
Supérieur	2241	34,8	45,3	12,9	72,8	22,7	4,6
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT							
Traitements précédents	10480				67,6	22,3	10,1
Premier traitement	4549				62,1	24,7	13,2

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 5. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2021**

AU NIVEAU DES ÉPISODES DE TRAITEMENT	Nombre d'épisodes de traitement N	Proportion de l'ensemble des épisodes %	Proportion de femmes %	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
				<20 %	20-29 %	30-39 %	40+ %	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>												
Tous les épisodes	13127	50,7	35,1	0,8	8,0	24,0	67,2	45,4	11,7	37,0	45,0	54,0
Épisodes anonymes	2935	43,2	34,2	1,2	9,0	24,2	65,6	45,0	12,1	36,0	45,0	54,0
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables N	Proportion de l'ensemble des patients identifiables %	Proportion de femmes %	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
				<20 %	20-29 %	30-39 %	40+ %	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>												
2015	3806	48,4	30,5	0,8	7,7	22,0	69,5	45,7	11,5	37	46	54
2016	3741	49,1	31,8	0,4	8,0	24,7	67,0	45,4	11,4	37	45	54
2017	3641	48,2	31,8	0,3	9,2	23,5	67,1	45,4	11,7	37	45	54
2018	3596	47,3	32,2	0,5	7,5	22,7	69,3	46,1	11,6	37	46	54
2019	3438	44,0	31,2	0,6	7,1	22,4	69,9	45,8	11,3	38	46	54
2020	3023	43,1	33,2	0,7	8,1	21,8	69,4	45,8	11,6	37	46	55
2021	3107	43,2	33,4	0,5	8,2	23,2	68,0	45,5	11,6	37	45	54
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05			'15-'21 : +1.2 %*	'15-'21 : +2 %	'15-'21 : -0.1 %	'15-'21 : -0.5 %	'15-'21 : +0.2 %	'15-'21 : 0 %				
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>												
TOTAL BELGIQUE	7821	51,4	35,1	0,7	7,8	23,0	68,5	45,9	11,8	37	46	55
TOTAL FLANDRE	4903	47,9	36,5	0,9	8,8	22,8	67,5	45,9	12,1	37	46	55
Anvers	735	40,8	35,1	1,2	11,0	23,8	64,0	44,3	12,0	36	44	53
Brabant flamand	463	36,1	33,3	0,2	9,3	20,7	69,8	46,4	11,8	37	47	56
Flandre occidentale	1633	53,9	40,3	0,7	8,7	21,0	69,7	46,7	12,3	38	47	56
Flandre orientale	1158	51,5	31,5	1,2	7,2	23,6	68,1	45,9	11,9	38	46	55
Limbourg	914	48,9	38,7	1,0	9,1	25,5	64,4	45,2	12,3	37	44	54
TOTAL WALLONIE	2177	61,8	35,2	0,3	6,1	23,1	70,5	46,2	11,3	38	46	54
Liège	957	64,6	37,3	0,1	5,2	24,5	70,2	46,7	11,3	38	47	55
Hainaut	559	51,3	29,6	0,2	5,0	22,4	72,4	46,5	10,9	39	47	54
Luxembourg	135	88,8	29,6	0,7	7,4	19,3	72,6	45,9	11,4	39	46	53
Namur	391	60,7	38,4	0,8	10,2	24,0	65,0	43,9	11,8	35	44	53
Brabant wallon	135	85,4	40,0	0,0	3,0	17,8	79,3	47,4	10,7	40	46	54
TOTAL BRUXELLES	741	50,9	25,3	0,8	6,0	23,8	69,5	45,8	11,3	38	46	54

<b>PAR TYPE D'UNITÉ</b>													
TOTAL AMBULATOIRE	1170	22,2	32,8	2,3	11,2	26,9	59,6	43,2	12,2	34	42	52	
Consultations ambulatoires	433	15,8	32,1	1,2	11,3	27,0	60,5	42,8	11,1	34	42	51	
Centre de jour	203	14,3	26,7	0,5	12,8	34,5	52,2	41,2	10,8	34	41	49	
Service de Santé Mentale	534	48,2	35,6	3,9	10,5	24,0	61,6	44,2	13,4	35	44	54	
TOTAL RÉSIDENTIEL	6651	66,9	35,5	0,4	7,2	22,3	70,1	46,4	11,7	38	46	55	
Unité de crise	105	16,4	16,2	1,0	17,1	34,3	47,6	39,1	10,0	32	38	46	
Communauté thérapeutique	120	40,5	30,0	0,0	7,6	26,1	66,4	44,2	10,3	36	45	52	
Hôpital général	3353	74,1	36,3	0,5	7,2	21,4	70,9	46,8	11,9	38	47	56	
Hôpital psychiatrique	3073	68,5	35,5	0,3	6,8	22,8	70,1	46,4	11,4	38	46	55	
<b>PAR SEXE</b>													
Homme	5068	47,8		0,8	8,3	23,6	67,4	45,4	11,8	37	45	54	
Femme	2737	60,4		0,6	6,8	21,9	70,7	46,9	11,8	38	47	56	
<b>PAR CATÉGORIE D'ÂGE</b>													
<20	56	9,5	28,6										
20-29	605	23,8	30,6										
30-39	1793	40,4	33,4										
40+	5338	70,4	36,2										
<b>PAR NIVEAU D'INSTRUCTION</b>													
Aucun ou primaire	1081	38,2	29,6	1,6	10,5	27,4	60,5	43,9	12,4	34	43	53	
Secondaire	4277	52,7	33,9	0,8	8,5	23,9	66,8	45,2	11,6	37	45	54	
Supérieur	1618	72,4	43,5	0,1	4,2	16,4	79,4	49,3	11,2	41	50	58	
<b>PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT</b>													
Traitements précédents	5376	51,6	35,6	0,2	6,3	23,2	70,3	46,3	11,3	38	46	55	
Premier traitement	2314	47,6	34,5	1,8	11,0	22,9	64,4	45,1	13,0	35	45	55	

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 6. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2021**

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	%	%	%	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>						
Tous les épisodes	13127	49,4	6,1	11,3	22,2	15,1
Épisodes anonymes	2935	47,5	7,7	13,8	23,2	17,7
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	%	%	%	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>						
2015	3806	45,3	6,5	9,2	24,2	17,0
2016	3741	43,6	6,8	11,5	24,8	15,8
2017	3641	46,2	7,0	10,6	23,7	16,1
2018	3596	45,4	6,4	11,4	22,2	18,5
2019	3438	46,9	7,3	10,6	23,0	16,8
2020	3023	44,9	6,1	10,8	22,9	16,5
2021	3107	47,1	5,8	10,5	22,8	15,7
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : +0.7 %	'15-'21 : -1.7 %	'15-'21 : +0.9 %	'15-'21 : -1.3 %	'15-'21 : -0.4 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>						
TOTAL BELGIQUE	7821	48,1	5,4	10,6	22,7	15,2
TOTAL FLANDRE	4903	47,5	4,2	8,1	23,4	14,5
Anvers	735	49,8	5,9	14,3	19,4	20,5
Brabant flamand	463	42,0	3,9	6,7	24,5	13,2
Flandre occidentale	1633	48,9	3,4	5,8	23,5	13,5
Flandre orientale	1158	48,0	5,0	9,5	21,0	16,4
Limbourg	914	45,3	3,4	6,3	28,5	10,6
TOTAL WALLONIE	2177	47,7	5,6	13,5	22,9	16,9
Liège	957	48,0	4,4	12,7	23,7	19,9
Hainaut	559	44,8	7,2	11,7	22,4	17,3
Luxembourg	135	60,7	5,7	11,5	21,8	13,4
Namur	391	50,1	6,8	19,1	20,8	12,5
Brabant wallon	135	35,8	3,7	11,9	25,9	9,8
TOTAL BRUXELLES	741	53,7	14,0	18,9	16,3	14,7



PAR TYPE D'UNITÉ						
TOTAL AMBULATOIRE	1170	44,4	5,5	15,2	28,5	15,8
Consultations ambulatoires	433	44,2	5,9	17,0	25,5	26,4
Centre de jour	203	48,0	14,5	25,3	21,8	14,5
Service de Santé Mentale	534	43,3	2,1	10,0	32,4	4,6
TOTAL RÉSIDENTIEL	6651	48,8	5,4	9,8	21,8	15,1
Unité de crise	105	55,6	34,4	39,8	10,8	20,7
Communauté thérapeutique	120	43,8	7,7	15,1	7,5	19,5
Hôpital général	3353	47,7	5,1	8,2	22,6	13,5
Hôpital psychiatrique	3073	50,0	4,9	10,3	21,7	16,6
PAR SEXE						
Homme	5068	51,4	6,6	11,4	19,7	16,6
Femme	2737	42,3	3,4	9,1	28,2	12,8
PAR CATÉGORIE D'ÂGE						
<20	56	24,5	9,3	74,6	13,2	33,3
20-29	605	34,9	7,5	25,5	15,9	20,3
30-39	1793	45,2	7,0	13,5	36,1	18,2
40+	5338	50,9	4,7	7,3	19,1	13,3
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION						
Aucun ou primaire	1081	53,2	9,7	19,4	18,0	
Secondaire	4277	47,2	4,8	9,7	23,6	
Supérieur	1618	45,6	2,4	5,0	24,1	
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT						
Traitements précédents	5376	53,0	6,3	11,2	18,6	16,2
Premier traitement	2314	37,7	3,0	8,7	31,7	12,8

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 7. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2021**

AU NIVEAU DES ÉPISODES DE TRAITEMENT	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Âge moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement		
			Moyenne	Écart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire
	N	%			%	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>							
Tous les épisodes	13127	27,3	45,0	13,0	69,1	25,1	5,9
Épisodes anonymes	2935	43,6	45,0	13,1	59,9	33,6	6,5
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Âge moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement		
			Moyenne	Écart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire
	N	%			%	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>							
2015	3806	32,6	45,4	12,3	64,7	31,4	3,9
2016	3741	33,3	45,3	12,2	67,7	27,6	4,6
2017	3641	30,3	45,2	12,6	67,8	27,1	5,1
2018	3596	31,3	46,1	12,7	70,8	24,7	4,6
2019	3438	29,5	46,4	12,2	69,3	25,8	4,9
2020	3023	29,8	45,6	12,4	69,6	23,9	6,5
2021	3107	30,1	44,7	12,5	69,8	24,9	5,4
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : -1.7 %*	'15-'21 : 0 %		'15-'21 : +1.1 %*	'15-'21 : -3.6 %*	'15-'21 : +5.8 %*
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>							
TOTAL BELGIQUE	7821	30,1	45,1	13,0	71,1	23,1	5,9
TOTAL FLANDRE	4903	30,3	44,6	13,3	69,9	22,4	7,7
Anvers	735	27,2	44,1	13,2	52,6	32,5	14,9
Brabant flamand	463	39,9	45,9	12,4	77,3	18,7	4,0
Flandre occidentale	1633	29,5	45,6	13,6	73,6	20,4	6,0
Flandre orientale	1158	25,8	43,5	13,5	78,7	15,6	5,7
Limbourg	914	35,0	43,8	13,3	57,8	31,3	10,9
TOTAL WALLONIE	2177	31,1	46,1	12,0	73,6	23,0	3,4
Liège	957	34,4	46,9	11,9	79,8	19,7	0,5
Hainaut	559	34,4	46,1	11,4	62,4	32,9	4,7
Luxembourg	135	20,7	46,9	12,5	79,6	17,4	3,0
Namur	391	25,3	42,5	13,2	72,7	17,4	9,9
Brabant wallon	135	20,7	48,4	10,3	72,7	27,3	0,0
TOTAL BRUXELLES	741	25,6	44,5	13,1	70,5	27,3	2,2

PAR TYPE D'UNITÉ							
TOTAL AMBULATOIRE	1170	39,0	42,0	13,3	45,7	35,0	19,3
Consultations ambulatoires	433	38,7	40,7	11,3	49,6	32,9	17,4
Centre de jour	203	13,3	38,1	11,2	75,5	16,5	8,0
Service de Santé Mentale	534	48,5	43,2	14,5	0,0	62,3	37,7
TOTAL RÉSIDENTIEL	6651	28,6	45,8	12,8	74,1	21,6	4,3
Unité de crise	105	8,3	35,3	8,6	47,1	50,0	2,9
Communauté thérapeutique	120	6,7	44,4	12,4	56,3	40,3	3,4
Hôpital général	3353	30,1	45,6	13,1	76,1	20,9	3,0
Hôpital psychiatrique	3073	28,5	46,1	12,4	73,7	20,6	5,7
PAR SEXE							
Homme	5068	30,4	44,5	13,1	71,0	22,4	6,6
Femme	2737	29,4	46,2	12,7	71,2	24,2	4,6
PAR CATÉGORIE D'ÂGE							
<20	56	75,9			63,2	26,3	10,5
20-29	605	42,8			66,9	24,1	9,0
30-39	1793	29,8			71,3	21,5	7,2
40+	5338	28,2			71,6	23,4	5,0
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION							
Aucun ou primaire	1081	25,3	41,8	13,9	69,0	23,6	7,4
Secondaire	4277	29,6	43,8	12,7	72,8	21,5	5,7
Supérieur	1618	34,1	49,0	11,9	75,0	22,4	2,7
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT							
Traitements précédents	5376				72,1	22,5	5,4
Premier traitement	2314				69,3	24,2	6,6

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 8. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour l'alcool, Belgique, 2021**

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		Âge 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
				Aucune	Opiacés	Cocaïne	Autre stimulant	Hypnotiques	Cannabis						
				%	%	%	%	%	%						
N	Moyenne	Écart-type	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	%	%	
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>															
Tous les épisodes	13127	1,3	0,8	80,0	2,2	7,1	2,5	6,1	10,1	5,6	2,4	18,9	8,2	3,0	33,1
Épisodes anonymes	2935	1,3	0,8	81,0	2,0	6,6	2,1	5,4	9,8	5,0	2,8	19,3	8,6	3,0	42,2
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables	Nombre moyen de substances problématiques renseignées		Consommation d'autres substances						Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine		Âge 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
				Aucune	Opiacés	Cocaïne	Autre stimulant	Hypnotiques	Cannabis						
				%	%	%	%	%	%						
N	Moyenne	Écart-type	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	%	%	
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>															
2015	3806	1,3	0,7	80,1	2,0	6,0	2,7	7,2	9,5	5,5	2,4	19,3	8,4	3,1	43,9
2016	3741	1,3	0,9	79,8	2,6	7,3	2,7	6,2	10,6	5,6	2,4	19,7	9,0	3,1	39,2
2017	3641	1,3	0,8	79,4	2,9	7,6	2,8	5,4	11,0	5,6	2,3	19,5	9,1	3,4	42,5
2018	3596	1,3	0,8	78,9	2,6	8,4	2,4	5,8	10,5	5,6	2,4	19,1	8,6	3,2	44,2
2019	3438	1,3	0,8	78,2	2,3	9,2	2,5	5,3	11,9	5,6	2,4	19,1	8,5	4,1	40,9
2020	3023	1,3	0,8	79,2	2,0	8,7	3,3	4,3	11,7	5,7	2,4	18,9	8,4	3,2	38,2
2021	3107	1,3	0,7	77,5	2,0	9,8	2,8	4,6	11,4	5,6	2,4	18,2	7,4	2,9	24,6
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05			'15-'21 : +0.4 %	'15-'21 : -0.5 %*	'15-'17 : +19.4 % '17-'21 : -10.4 %*	'15-'21 : +7.3 %*	'15-'21 : +1.6 %	'15-'21 : -7.3 %*	'15-'21 : +3 %*	'15-'21 : +0.4 %*				'15-'21 : 0 %	'15-'21 : -6.3 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>															
TOTAL BELGIQUE	7821	1,3	0,8	79,1	1,9	8,1	2,6	5,5	10,3	5,8	2,3	18,8	8,3	3,0	27,7
TOTAL FLANDRE	4903	1,3	0,8	79,7	1,4	7,3	3,5	5,6	10,2	5,8	2,2	18,4	7,6	2,9	23,2
Anvers	735	1,5	0,8	68,2	1,4	11,3	5,4	9,0	14,3	5,4	2,6	18,2	7,8	3,3	33,3
Brabant flamand	463	1,4	0,7	75,6	1,3	8,9	4,3	5,4	13,4	6,0	2,2	17,0	7,1	4,0	35,7
Flandre occidentale	1633	1,3	0,7	82,6	1,8	5,3	2,9	5,6	8,9	6,2	1,8	18,3	7,2	2,9	20,7
Flandre orientale	1158	1,3	0,9	81,9	1,7	6,9	3,2	5,4	8,9	5,9	2,2	18,3	7,8	3,9	14,3
Limbourg	914	1,2	0,7	83,0	0,4	7,3	3,1	2,8	9,4	5,3	2,5	20,0	8,1	0,4	50,0
TOTAL WALLONIE	2177	1,3	0,7	77,7	2,6	9,8	0,9	5,5	10,8	5,7	2,4	19,4	9,4	2,4	29,6
Liège	957	1,3	0,7	78,2	1,7	10,1	0,7	5,1	10,6	6,2	1,9	18,6	9,1	2,3	33,3
Hainaut	559	1,3	0,8	80,7	3,4	9,3	0,9	4,7	10,4	5,2	2,8	19,6	9,2	2,3	22,2
Luxembourg	135	1,2	0,6	81,5	4,4	3,7	0,0	4,4	9,6	6,3	1,7	16,1	4,1	2,4	0,0

Namur	391	1,4	0,8	68,3	3,3	12,5	1,3	9,0	13,6	5,7	2,4	22,2	11,0	1,9	40,0
Brabant wallon	135	1,3	0,8	85,2	1,5	8,2	2,2	2,2	7,4	4,5	3,0	20,8	9,8	4,4	33,3
<b>TOTAL BRUXELLES</b>	<b>741</b>	<b>1,3</b>	<b>0,8</b>	<b>79,2</b>	<b>3,4</b>	<b>8,1</b>	<b>1,6</b>	<b>5,7</b>	<b>9,3</b>	<b>5,6</b>	<b>2,4</b>	<b>18,6</b>	<b>7,4</b>	<b>5,7</b>	<b>40,7</b>
<b>PAR TYPE D'UNITÉ</b>															
<b>TOTAL AMBULATOIRE</b>	<b>1170</b>	<b>1,4</b>	<b>0,8</b>	<b>73,0</b>	<b>2,7</b>	<b>11,3</b>	<b>4,5</b>	<b>4,6</b>	<b>13,3</b>	<b>4,1</b>	<b>3,0</b>	<b>16,7</b>	<b>5,9</b>	<b>4,5</b>	<b>39,4</b>
Consultations ambulatoires	433	1,5	1,0	64,9	3,9	15,9	6,5	5,3	19,2	4,4	2,9	16,9	7,1	5,9	52,2
Centre de jour	203	1,6	0,8	57,1	6,4	19,2	3,0	9,4	18,7	4,3	3,1	16,5	5,1	11,9	10,0
Service de Santé Mentale	534	1,2	0,4	85,6	0,2	4,5	3,6	2,3	6,4	3,7	3,0	16,7	5,1	0,4	0,0
<b>TOTAL RÉSIDENTIEL</b>	<b>6651</b>	<b>1,3</b>	<b>0,8</b>	<b>80,2</b>	<b>1,8</b>	<b>7,5</b>	<b>2,3</b>	<b>5,7</b>	<b>9,8</b>	<b>6,0</b>	<b>2,0</b>	<b>19,1</b>	<b>8,6</b>	<b>2,7</b>	<b>24,8</b>
Unité de crise	105	2,4	1,1	21,9	13,3	41,9	15,2	15,2	38,1	6,4	1,7	19,8	9,6	17,1	25,0
Communauté thérapeutique	120	1,3	0,6	73,3	2,5	14,2	1,7	9,2	5,8	2,7	3,2	16,6	5,1	4,2	25,0
Hôpital général	3353	1,2	0,6	83,6	1,5	5,8	2,0	4,4	8,2	6,2	1,8	19,4	8,6	2,5	25,9
Hôpital psychiatrique	3073	1,3	0,8	78,6	1,7	7,9	2,1	6,7	10,6	6,0	2,1	19,0	8,6	2,5	23,9
<b>PAR SEXE</b>															
Homme	5068	1,4	0,8	76,1	2,4	9,6	3,1	5,5	12,7	5,8	2,3	17,7	7,2	3,6	26,9
Femme	2737	1,2	0,6	84,6	1,0	5,3	1,7	5,6	5,9	5,8	2,2	20,8	9,8	1,8	31,3
<b>PAR CATÉGORIE D'ÂGE</b>															
<20	56	1,8	1,5	57,1	0,0	7,1	8,9	5,4	35,7	3,8	2,7			0,0	0,0
20-29	605	1,7	0,9	52,7	1,0	21,5	6,8	8,4	26,3	5,5	2,4			2,4	20,0
30-39	1793	1,5	1,0	65,8	3,2	15,5	4,3	7,5	18,1	5,8	2,2			4,4	24,0
40+	5338	1,2	0,6	86,8	1,6	4,1	1,5	4,6	5,6	5,8	2,3			2,6	30,2
<b>PAR NIVEAU D'INSTRUCTION</b>															
Aucun ou primaire	1081	1,5	1,0	68,9	3,2	10,7	4,4	6,6	18,4	5,8	2,3	17,7	7,3	6,6	29,0
Secondaire	4277	1,3	0,7	78,4	2,0	8,9	2,6	5,8	10,2	5,8	2,2	18,9	8,3	2,6	27,9
Supérieur	1618	1,2	0,6	89,3	0,4	3,2	0,7	4,3	4,4	5,7	2,4	19,5	9,1	1,4	21,1
<b>PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT</b>															
Traitements précédents	5376	1,3	0,8	77,3	2,4	8,6	3,0	6,6	10,9	5,6	2,5	18,4	7,1	4,2	27,8
Premier traitement	2314	1,2	0,6	83,4	0,8	6,8	1,8	3,4	8,8	5,7	2,2	18,9	8,7	0,4	25,0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 9. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2021**

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				
				<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
	N	%	%	%	%	%	%					
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>												
Tous les épisodes	3669	14,2	19,0	20,5	39,0	26,0	14,5	28,3	9,6	20,0	27,0	34,0
Épisodes anonymes	1304	19,2	16,6	22,9	39,3	24,1	13,8	27,6	9,7	20,0	26,0	34,0
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				
				<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
	N	%	%	%	%	%	%					
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>												
2015	1145	28,2	17,7	22,2	45,2	23,2	9,4	26,7	8,7	20	25	32
2016	1097	28,3	17,6	18,9	43,9	25,4	11,8	27,9	8,8	21	26	34
2017	1043	26,7	19,6	17,9	43,9	25,9	12,3	28,3	9,0	21	27	34
2018	1007	25,1	19,3	13,7	43,0	29,2	14,1	29,3	9,1	22	28	35
2019	1226	28,0	17,5	13,8	42,0	29,5	14,8	29,3	9,2	22	28	35
2020	1019	25,6	18,8	12,7	43,8	29,9	13,6	29,3	9,0	22	28	35
2021	1088	26,7	17,1	14,9	41,2	28,5	15,4	29,3	9,5	22	28	36
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05			'15-'21 : -0.3 %	'15-'21 : -7.7 %*	'15-'21 : -1.2 %*	'15-'19 : +6.5 %* '19-'21 : -2.3 %	'15-'21 : +7.2 %*	'15-'18 : +2.9 %* '18-'21 : +0.1 %				
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>												
TOTAL BELGIQUE	2125	28,8	20,2	20,1	38,9	26,3	14,7	28,6	9,6	21	27	34
TOTAL FLANDRE	1741	32,7	19,4	22,7	39,7	24,6	13,1	27,9	9,4	20	26	34
Anvers	402	37,7	20,2	33,1	32,1	21,4	13,4	26,8	10,1	18	25	33
Brabant flamand	311	37,9	16,8	18,3	39,2	31,2	11,3	28,5	8,6	21	28	34
Flandre occidentale	433	31,0	20,2	21,3	46,2	22,2	10,4	27,1	8,9	21	25	32
Flandre orientale	252	23,1	22,1	26,6	36,1	23,0	14,3	27,6	9,5	19	26	34
Limbourg	343	35,9	18,1	13,0	43,4	26,5	17,2	29,8	9,6	22	28	36
TOTAL WALLONIE	251	18,6	24,7	9,6	38,7	33,9	17,9	30,4	9,5	23	30	36
Liège	66	12,6	25,8	3,0	30,3	40,9	25,8	33,9	9,7	26	32	40
Hainaut	81	15,3	21,0	13,6	39,5	32,1	14,8	29,5	9,7	22	27	34
Luxembourg	7	41,2	28,6	0,0	42,9	0,0	57,1	36,4	10,4	26	41	45
Namur	90	35,6	28,9	12,2	43,3	32,2	12,2	28,3	8,4	22	27	33
Brabant wallon	7	30,4	0,0	0,0	42,9	42,9	14,3	30,3	9,0	21	30	38
TOTAL BRUXELLES	133	18,6	21,8	6,8	29,6	34,9	28,8	34,3	10,3	26	33	42

COMPARAISON EUROPÉENNE													
Pays-Bas (2015)	5202	47,3	19,6	18,4	43,8	23,2	14,6	28,0					
Allemagne (2020)	25187	58,5	16,7	35,3	39,5	18,4	6,8	25,0					
Luxembourg (2020)	48	33,6	18,7	45,8	20,8	20,8	12,5	25,0					
France (2020)	21186	50,8	15,2	20,2	43,5	23,3	13,0	28,0					
Royaume-Uni (2019)	26816	23,0	22,7	38,8	33,7	17,8	9,7	25,0					
PAR TYPE D'UNITÉ													
TOTAL AMBULATOIRE	1315	32,1	17,2	25,7	38,6	24,5	11,2	27,2	9,4	19	25	33	
Consultations ambulatoires	582	25,2	16,5	15,7	42,0	28,9	13,4	29,1	9,4	22	27	35	
Centre de jour	375	30,8	14,2	20,5	40,5	28,3	10,7	27,7	8,9	21	26	33	
Service de Santé Mentale	358	62,4	21,2	47,5	31,0	13,4	8,1	23,7	9,1	17	20	27	
TOTAL RÉSIDENTIEL	810	24,6	25,1	10,9	39,4	29,3	20,4	30,8	9,5	23	29	37	
Unité de crise	46	8,6	15,2	13,0	41,3	26,1	19,6	30,0	9,5	23	28	37	
Communauté thérapeutique	13	7,4	7,7	0,0	38,5	53,9	7,7	32,2	5,0	29	31	35	
Hôpital général	349	29,8	27,9	14,7	41,7	23,9	19,8	30,0	10,0	22	28	36	
Hôpital psychiatrique	402	28,4	24,4	7,7	37,2	33,7	21,4	31,6	9,2	25	31	38	
PAR SEXE													
Homme	1681	30,3		20,0	39,8	25,8	14,4	28,5	9,5	21	27	34	
Femme	426	23,7		20,9	34,4	28,4	16,4	29,0	10,3	20	27	36	
PAR CATÉGORIE D'ÂGE													
<20	425	79,7	20,8										
20-29	822	42,5	17,9										
30-39	556	21,0	21,7										
40+	310	13,8	22,3										
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION													
Aucun ou primaire	580	33,1	20,4	27,3	37,2	23,1	12,5	27,1	9,7	19	25	33	
Secondaire	1172	30,5	19,4	21,0	41,4	24,4	13,2	28,0	9,3	21	26	34	
Supérieur	123	20,0	28,5	2,4	32,5	38,2	26,8	33,8	8,8	27	32	40	
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT													
Traitements précédents	1103	21,8	19,4	10,8	36,9	32,5	19,9	31,1	9,5	24	30	37	
Premier traitement	982	44,7	21,1	30,8	41,1	19,2	8,9	25,7	9,0	18	23	30	
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE													
Marijuana (herbe)	894	12,6	23,1	23,4	37,9	24,9	13,8	27,8	9,6	20,0	26,0	34,0	
Haschisch (résine)	27	0,8	14,8	33,3	22,2	18,5	25,9	29,7	12,6	19,0	24,0	42,0	
Autre cannabis	6	0,0	16,7	16,7	33,3	0,0	50,0	38,3	17,8	25,0	36,0	47,0	
Cannabis non-spécifié	1198	14,6	18,2	17,3	40,1	27,7	14,9	29,0	9,5	22,0	27,0	35,0	

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 10. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2021**

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	%	%	%	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>						
Tous les épisodes	3669	33,5	6,9	35,6	18,8	35,8
Épisodes anonymes	1304	31,3	5,4	37,1	19,4	44,2
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	%	%	%	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>						
2015	1145	27,0	8,2	35,7	17,2	44,7
2016	1097	29,2	8,3	30,3	19,3	35,6
2017	1043	28,9	8,5	32,1	20,3	32,9
2018	1007	30,8	6,6	31,8	22,2	32,6
2019	1226	32,0	5,9	31,7	18,5	31,9
2020	1019	31,3	6,8	29,8	22,3	30,9
2021	1088	32,8	6,9	32,0	19,6	35,5
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : +3 %*	'15-'21 : -4.6 %	'15-'21 : -1.3 %	'15-'21 : +2.1 %	'15-'17 : -15 % '17-'21 : +1.4 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>						
TOTAL BELGIQUE	2125	33,5	6,9	35,1	18,7	30,7
TOTAL FLANDRE	1741	31,4	6,0	34,3	18,5	29,9
Anvers	402	27,9	7,5	48,8	17,1	21,2
Brabant flamand	311	26,4	2,5	35,1	19,3	51,1
Flandre occidentale	433	35,1	8,4	27,1	18,0	31,1
Flandre orientale	252	32,9	5,9	35,8	15,7	25,3
Limbourg	343	34,0	4,5	25,2	22,3	21,9
TOTAL WALLONIE	251	41,2	9,5	40,4	20,7	41,2
Liège	66	53,2	9,7	36,4	15,6	47,7
Hainaut	81	32,4	11,7	31,6	29,5	49,3
Luxembourg	7	42,9	28,6	28,6	14,3	16,7
Namur	90	39,8	6,8	51,7	18,9	30,6
Brabant wallon	7	42,9	0,0	42,9	0,0	42,9
TOTAL BRUXELLES	133	45,6	12,7	34,6	14,8	18,4



COMPARAISON EUROPÉENNE						
Pays-Bas (2015)	5202	47,4	2,1		14,3	39,7
Allemagne (2020)	25187	25,1	36,8		12,8	27,5
Luxembourg (2020)	48	30,0	26,1		14,3	61,4
France (2020)	21186	24,5	13,2		50,1	4,3
Royaume-Uni (2019)	26816	38,7	9,2		33,6	
PAR TYPE D'UNITÉ						
TOTAL AMBULATOIRE	1315	26,8	5,1	38,5	18,9	26,9
Consultations ambulatoires	582	32,1	3,6	33,1	19,2	38,7
Centre de jour	375	28,6	8,5	29,3	16,9	28,2
Service de Santé Mentale	358	17,0	4,1	56,7	20,7	5,7
TOTAL RÉSIDENTIEL	810	44,1	9,6	29,5	18,2	36,5
Unité de crise	46	27,0	14,3	51,1	19,1	42,5
Communauté thérapeutique	13	42,9	12,5	50,0	15,4	46,2
Hôpital général	349	39,6	9,5	26,4	22,2	29,5
Hôpital psychiatrique	402	50,0	9,2	29,1	14,7	41,9
PAR SEXE						
Homme	1681	32,3	6,9	34,4	16,6	30,6
Femme	426	37,8	7,0	37,7	26,5	30,6
PAR CATÉGORIE D'ÂGE						
<20	425	4,0	7,0	83,2	10,8	38,7
20-29	822	30,8	6,3	31,7	11,8	28,8
30-39	556	46,8	7,7	16,1	30,4	28,2
40+	310	56,2	6,6	11,8	26,9	27,5
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION						
Aucun ou primaire	580	34,3	9,5	47,6	15,3	
Secondaire	1172	31,8	5,7	33,6	19,0	
Supérieur	123	34,8	3,4	17,9	22,8	
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT						
Traitements précédents	1103	40,9	8,9	30,2	16,8	34,1
Premier traitement	982	25,1	4,8	40,5	20,5	27,4
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE						
Marijuana (herbe)	894	31,5	6,7	41,1	19,2	31,0
Haschisch (résine)	27	38,1	18,2	43,5	13,0	30,8
Autre cannabis	6	75,0	20,0	33,3	20,0	50,0
Cannabis non-spécifié	1198	34,8	6,7	30,3	18,3	30,4

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 11. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2021**

AU NIVEAU DES ÉPISODES DE TRAITEMENT	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Âge moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
			Moyenne	Écart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%			%	%	%	%	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>										
Tous les épisodes	3669	49,0	25,7	9,0	46,3	23,1	30,6	67,2	3,7	29,1
Épisodes anonymes	1304	61,9	25,7	9,1	40,4	23,9	35,7	82,1	3,9	14,0
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Âge moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
			Moyenne	Écart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%			%	%	%	%	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>										
2015	1145	55,3	24,8	8,4	46,8	25,0	28,2	70,5	7,7	21,8
2016	1097	48,9	25,3	7,8	47,6	25,6	26,8	70,5	7,9	21,6
2017	1043	47,9	25,8	8,2	48,8	26,4	24,9	68,8	8,8	22,3
2018	1007	45,9	26,5	8,8	49,5	26,1	24,5	71,7	7,6	20,8
2019	1226	45,3	26,6	8,8	48,1	29,4	22,5	75,0	6,3	18,8
2020	1019	45,8	27,1	8,4	47,1	26,3	26,6	73,6	6,7	19,7
2021	1088	46,6	27,0	8,8	46,3	25,4	28,3	75,6	4,8	19,7
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'18 : -5.8 % '18-'21 : +0.9 %	'15-'21 : +1.5 %*		'15-'18 : +1.8 %* '18-'21 : -2.3 %*	'15-'21 : +0.8 %	'15-'19 : -5 %* '19-'21 : +12.2 %*			
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>										
TOTAL BELGIQUE	2125	47,1	25,7	9,0	48,4	22,4	29,2	61,9	2,8	35,3
TOTAL FLANDRE	1741	46,6	24,9	8,8	44,2	22,8	33,1	66,3	2,3	31,4
Anvers	402	48,4	21,7	7,4	24,6	22,8	52,6	64,4	3,7	31,8
Brabant flamand	311	48,1	26,8	8,6	44,2	28,4	27,4	86,5	3,9	9,6
Flandre occidentale	433	37,8	24,7	8,7	53,4	19,6	27,1	58,9	2,1	39,0
Flandre orientale	252	47,6	23,9	8,4	61,8	13,7	24,5	48,4	0,8	50,8
Limbourg	343	53,9	27,7	9,3	36,3	28,2	35,6	72,9	0,6	26,5
TOTAL WALLONIE	251	52,0	28,5	8,9	64,8	19,4	15,8	36,3	2,4	61,4
Liège	66	40,9	31,4	9,2	75,4	16,9	7,7	9,1	1,5	89,4
Hainaut	81	70,9	28,0	9,0	55,1	30,8	14,1	54,3	6,2	39,5
Luxembourg	7	14,3	41,0	0,0	85,7	14,3	0,0	0,0	0,0	100,0
Namur	90	49,4	27,3	8,4	62,2	12,2	25,6	45,6	0,0	54,4
Brabant wallon	7	14,3	21,0	0,0	85,7	14,3	0,0	0,0	0,0	100,0
TOTAL BRUXELLES	133	43,7	30,4	9,9	65,9	23,3	10,9	51,9	9,8	38,3

COMPARAISON EUROPÉENNE										
Pays-Bas (2015)			27,0		5,3	91,9	2,7			
Allemagne (2020)			23,0		52,0	19,3	28,0			
Luxembourg (2020)			22,0		36,9	13,0	43,5			
France (2020)			26,0		39,5	17,2	41,0			
Royaume-Uni (2019)			23,0		42,1	23,1	17,8			
PAR TYPE D'UNITÉ										
TOTAL AMBULATOIRE	1315	54,1	24,8	8,6	36,5	23,9	39,6			
Consultations ambulatoires	582	54,3	27,5	9,0	36,9	29,2	33,9			
Centre de jour	375	42,1	25,2	7,8	51,3	16,4	32,3			
Service de Santé Mentale	358	66,7	21,1	7,3	0,0	21,9	78,2			
TOTAL RÉSIDENTIEL	810	35,7	27,8	9,5	64,4	20,3	15,3			
Unité de crise	46	23,9	26,9	10,2	46,7	44,4	8,9			
Communauté thérapeutique	13	7,7	26,0	0,0	58,3	25,0	16,7			
Hôpital général	349	46,0	27,4	9,5	77,7	18,3	4,1			
Hôpital psychiatrique	402	29,1	28,5	9,5	54,9	19,2	25,9			
PAR SEXE										
Homme	1681	46,6	25,4	8,7	47,6	19,8	32,5	64,0	3,0	33,0
Femme	426	49,2	26,7	10,0	51,7	33,4	14,9	52,3	1,9	45,8
PAR CATÉGORIE D'ÂGE										
<20	425	71,8			39,1	23,9	37,0	79,5	1,4	19,1
20-29	822	49,9			47,0	20,8	32,2	61,7	2,9	35,4
30-39	556	34,6			51,1	24,8	24,2	57,9	3,4	38,7
40+	310	28,5			56,5	20,4	23,2	47,4	3,2	49,4
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION										
Aucun ou primaire	580	43,1	24,2	8,9	50,0	22,5	27,5	53,4	4,0	42,6
Secondaire	1172	50,3	25,0	8,5	49,6	21,7	28,7	63,1	2,2	34,7
Supérieur	123	55,4	25,0	8,5	43,1	33,0	23,9	78,0	3,3	18,7
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT										
Traitements précédents	1103				51,5	22,2	26,3	53,7	4,3	42,1
Premier traitement	982				45,4	21,6	33,0	71,1	1,2	27,7
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE										
Marijuana (herbe)	894	50,75	24,6	8,8	40,6	23,0	36,4	64,9	0,8	34,3
Haschisch (résine)	27	65,38	22,5	7,6	57,9	26,3	15,8	74,1	7,4	18,5
Autre cannabis	6	50	38,7	11,9	100,0	0,0	0,0	16,7	0,0	83,3
Cannabis non-spécifié	1198	43,99	26,6	9,0	52,9	22,0	25,2	59,6	4,2	36,2

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 12. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour le cannabis, Belgique, 2021**

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		Âge 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
				Aucune	Opiacés	Cocaïne	Autre stimulant	Hypnotiques	Cannabis						
	N	Moyenne	Écart-type	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>															
Tous les épisodes	3669	1,6	1,1	62,5	2,4	13,3	10,8	4,1	17,3	4,8	2,9	15,9	3,8	3,5	34,3
Épisodes anonymes	1304	1,5	1,0	66,4	1,7	10,3	8,8	3,0	14,7	4,6	2,9	15,9	3,5	2,7	29,6
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables	Nombre moyen de substances problématiques renseignées		Consommation d'autres substances						Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine		Âge 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	Écart-type	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>															
2015	1145	1,7	1,1	59,2	3,5	13,6	14,9	4,5	19,8	5,0	2,8	16,0	4,1	4,1	35,3
2016	1097	1,7	1,0	59,9	3,2	15,7	12,2	3,9	19,3	5,1	2,8	16,0	3,9	4,9	16,7
2017	1043	1,7	1,1	57,5	3,2	17,4	14,7	5,6	19,2	5,0	2,8	16,0	4,2	4,5	50,0
2018	1007	1,6	1,0	58,9	1,9	15,5	11,9	4,1	21,0	5,1	2,8	16,0	4,4	3,5	33,3
2019	1226	1,5	1,0	68,0	2,1	12,2	8,4	3,6	16,2	5,3	2,7	16,1	4,4	4,6	51,7
2020	1019	1,7	1,0	58,3	3,0	14,2	12,7	4,1	20,2	4,9	2,9	16,0	4,1	4,0	42,1
2021	1088	1,6	1,0	60,2	2,4	17,5	9,9	5,2	18,8	4,8	2,9	16,1	4,0	4,3	42,1
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : -0.7 %		'15-'21 : +0.6 %	'15-'21 : -5.7 %	'15-'21 : +0.7 %	'15-'21 : -5.9 %	'15-'21 : +0.5 %	'15-'21 : -0.9 %	'15-'19 : +1.1 % '19-'21 : -4.3 %		'15-'21 : +0.1 %		'15-'21 : -0.9 %	'15-'21 : +9 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>															
TOTAL BELGIQUE	2125	1,6	1,1	61,2	2,0	14,7	10,1	5,1	19,9	5,0	2,8	16,0	3,9	3,6	40,5
TOTAL FLANDRE	1741	1,6	1,1	62,1	1,8	14,4	11,7	5,2	18,9	4,8	2,9	15,7	3,4	3,5	44,4
Anvers	402	1,7	1,1	63,2	1,7	11,9	10,2	5,7	21,9	5,2	2,7	15,4	2,5	2,0	50,0
Brabant flamand	311	1,7	1,0	54,3	0,6	18,7	12,5	4,8	23,8	4,6	3,0	15,8	3,7	2,8	60,0
Flandre occidentale	433	1,6	1,0	64,4	1,4	15,5	10,9	3,7	18,2	4,8	2,9	15,6	3,7	5,7	50,0
Flandre orientale	252	1,7	1,5	68,3	3,6	12,7	11,5	5,6	15,1	5,1	2,8	15,7	3,6	6,1	30,0
Limbourg	343	1,6	0,9	60,4	2,0	13,4	14,0	6,4	14,6	4,5	3,0	16,3	3,6	1,3	50,0
TOTAL WALLONIE	251	1,7	1,0	55,4	2,8	17,5	2,8	4,4	25,1	5,8	2,3	16,9	5,5	2,9	42,9
Liège	66	1,6	0,9	57,6	4,6	13,6	4,6	3,0	28,8	6,4	1,6	17,7	5,9	1,5	0,0
Hainaut	81	1,7	1,0	55,6	2,5	18,5	2,5	4,9	16,1	5,5	2,5	15,9	4,6	3,8	33,3
Luxembourg	7	1,7	1,0	57,1	0,0	14,3	0,0	14,3	28,6	7,0	0,0	21,3	9,7	14,3	100,0
Namur	90	1,7	1,1	53,3	2,2	18,9	2,2	3,3	28,9	5,6	2,5	16,7	5,5	2,4	50,0
Brabant wallon	7	1,9	1,2	57,1	0,0	28,6	0,0	14,3	42,9	4,1	2,9	15,6	2,6	0,0	0,0

TOTAL BRUXELLES	90	1,5	0,7	60,9	3,0	13,5	3,0	5,3	23,3	5,7	2,4	17,6	5,8	6,9	0,0	
<b>COMPARAISON EUROPÉENNE</b>																
Pays-Bas (2015)	5202									6,2		16,0				
Allemagne (2020)	25187									3,2		15,0				
Luxembourg (2020)	48									4,0		15,0				
France (2020)	21186									5,4		16,0				
Royaume-Uni (2019)	26816									7,0		16,0				
<b>PAR TYPE D'UNITÉ</b>																
TOTAL AMBULATOIRE	1315	1,5	0,8	68,8	1,2	11,4	8,1	3,4	15,0	4,4	3,0	15,7	3,7	3,3	58,3	
Consultations ambulatoires	582	1,7	1,0	59,6	2,2	16,7	11,9	4,8	17,2	4,7	3,0	16,2	4,3	3,0	77,8	
Centre de jour	375	1,3	0,7	74,1	0,3	11,2	4,0	1,6	14,9	4,3	3,1	15,4	3,6	6,0	0,0	
Service de Santé Mentale	358	1,3	0,6	78,2	0,6	3,1	6,4	2,8	11,5	3,8	2,9	15,1	2,6	0,9	0,0	
TOTAL RÉSIDENTIEL	810	1,9	1,4	48,9	3,2	20,1	13,3	7,9	27,9	6,0	2,1	16,5	4,1	4,3	32,0	
Unité de crise	46	1,9	1,1	54,4	4,4	19,6	8,7	15,2	30,4	6,2	2,0	15,5	2,3	5,1	0,0	
Communauté thérapeutique	13	1,9	1,2	46,2	7,7	30,8	7,7	15,4	30,8	4,1	3,3	16,4	3,4	9,1	0,0	
Hôpital général	349	1,8	1,3	55,3	3,4	19,5	11,5	5,7	18,9	5,9	2,0	17,0	4,7	3,8	18,2	
Hôpital psychiatrique	402	2,1	1,4	42,8	2,7	20,4	15,7	8,7	35,3	6,0	2,1	16,2	3,8	4,4	42,9	
<b>PAR SEXE</b>																
Homme	1681	1,7	1,1	60,5	2,1	15,7	10,0	5,1	20,9	4,9	2,8	15,8	3,6	3,7	34,4	
Femme	426	1,5	0,8	62,9	1,4	11,3	11,0	5,4	16,4	5,3	2,7	16,5	4,7	3,4	80,0	
<b>PAR CATÉGORIE D'ÂGE</b>																
<20	425	1,4	0,9	80,9	0,7	4,2	7,3	1,7	9,9	4,2	2,8			0,7	33,3	
20-29	822	1,6	1,1	61,7	1,2	17,0	9,7	5,0	18,0	5,1	2,8			1,9	10,0	
30-39	556	1,7	1,0	53,6	2,3	18,0	11,2	6,3	23,4	5,3	2,7			5,5	41,7	
40+	310	1,9	1,2	47,1	4,8	16,5	12,9	8,1	32,9	5,3	2,7			9,8	66,7	
<b>PAR NIVEAU D'INSTRUCTION</b>																
Aucun ou primaire	580	1,8	1,3	56,7	2,4	17,8	14,5	5,9	20,7	5,1	2,7	15,6	3,8	4,4	56,3	
Secondaire	1172	1,5	0,9	64,8	1,5	13,6	8,1	4,4	18,0	4,9	2,8	16,0	3,8	3,2	26,7	
Supérieur	123	1,7	1,0	57,7	1,6	15,5	9,8	4,9	20,3	4,9	2,9	17,1	4,1	1,7	0,0	
<b>PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT</b>																
Traitements précédents	1103	1,8	1,2	52,4	2,6	18,0	12,4	7,3	25,3	5,0	3,0	16,3	4,5	6,0	46,7	
Premier traitement	982	1,5	1,0	71,4	1,3	11,2	7,7	2,7	13,9	4,8	2,8	16,1	3,9	1,1	16,7	
<b>PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE</b>																
Marijuana (herbe)	894	1,7	1,2	61,0	1,7	15,7	11,9	5,4	18,8	4,9	2,8	16,0	3,8	3,1	29,4	
Haschisch (résine)	27	1,7	0,9	55,6	3,7	11,1	3,7	0,0	18,5	4,4	2,8	13,9	1,3	7,7	100,0	
Autre cannabis	6	1,7	0,5	33,3	0,0	0,0	0,0	16,7	33,3	5,1	2,8	15,0	0,0	0,0	0,0	
Cannabis non-spécifié	1198	1,6	1,0	61,7	2,2	14,2	9,0	4,9	20,7	5,0	2,8	16,0	4,0	4,0	47,4	

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 13. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2021**

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				
				<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
	N	%	%	%	%	%	%					
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>												
Tous les épisodes	2380	9,2	20,5	1,0	11,9	40,2	46,9	39,7	9,1	33,0	39,0	46,0
Épisodes anonymes	628	9,2	15,6	2,1	14,0	38,5	45,4	38,7	9,4	33,0	38,0	45,0
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				
				<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
	N	%	%	%	%	%	%					
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>												
2015	1224	30,1	22,0	1,6	24,4	39,9	34,2	36,1	9,0	29	36	43
2016	1141	29,5	18,2	1,0	21,5	40,3	37,2	36,5	8,9	30	36	43
2017	1049	26,8	17,6	0,9	17,7	42,1	39,4	37,6	9,0	31	37	44
2018	1078	26,9	20,3	0,7	14,0	45,0	40,2	38,0	8,5	32	37	43
2019	1030	23,5	18,1	0,4	14,0	40,1	45,5	38,9	9,1	33	38	45
2020	922	23,1	20,7	0,9	13,6	39,4	46,2	39,4	9,3	33	38	46
2021	919	22,5	21,2	0,5	11,4	36,6	51,4	40,5	9,1	34	40	47
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05			'15-'21 : +0.6 %	'15-'21 : -13.9 %	'15-'21 : -11.5 %*	'15-'18 : +3.7 % '18-'21 : -5.9 %*	'15-'21 : +6.6 %*	'15-'21 : +1.9 %*				
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>												
TOTAL BELGIQUE	1459	19,7	21,6	0,6	11,4	39,0	49,1	40,3	9,2	34	39	46
TOTAL FLANDRE	820	15,4	26,0	0,4	10,7	44,2	44,7	39,6	8,6	34	39	45
Anvers	158	14,8	24,7	0,0	7,0	40,5	52,5	42,2	9,5	36	41	49
Brabant flamand	77	9,4	22,7	1,3	10,4	44,2	44,2	38,8	8,5	33	39	44
Flandre occidentale	273	19,6	30,5	0,0	9,5	45,8	44,7	39,3	7,9	34	39	44
Flandre orientale	248	22,7	22,8	0,4	13,3	47,6	38,7	38,3	8,2	33	38	43
Limbourg	64	6,7	26,6	1,6	15,9	33,3	49,2	40,2	10,0	33	39	49
TOTAL WALLONIE	424	31,5	18,7	0,7	13,7	33,7	51,9	40,4	9,7	34	40	47
Liège	200	38,1	17,2	1,0	15,0	32,0	52,0	40,5	9,8	34	40	48
Hainaut	185	34,9	19,5	0,0	13,0	35,1	51,9	40,1	9,2	33	40	47
Luxembourg	4	23,5	25,0	0,0	0,0	25,0	75,0	49,3	12,5	41	46	58
Namur	32	12,7	21,9	3,1	9,4	40,6	46,9	40,7	10,6	32	39	49
Brabant wallon	3	13,0	33,3	0,0	33,3	0,0	66,7	38,7	11,0	26	44	46
TOTAL BRUXELLES	215	30,1	10,7	0,9	9,3	29,3	60,5	42,5	9,8	36	41	50

COMPARAISON EUROPÉENNE												
Pays-Bas (2015)	1262	11,5	18,2	0,4	10,1	25,0	64,5	43,0				
Allemagne (2020)	6081	16,0	20,1	1,7	15,3	35,6	47,3	39,0				
Luxembourg (2020)	98	46,2	19,4	0,0	11,2	29,6	59,2	42,0				
France (2020)	9562	20,6	23,2	1,1	14,8	38,9	45,0	39,0				
Royaume-Uni (2019)	54560	46,8	24,6	0,6	14,2	41,0	44,2	39,0				
PAR TYPE D'UNITÉ												
TOTAL AMBULATOIRE	982	24,0	20,0	0,5	11,3	37,2	51,0	40,5	9,1	34	40	47
Consultations ambulatoires	797	34,6	19,8	0,5	11,3	34,9	53,3	40,9	9,3	34	40	47
Centre de jour	169	13,9	21,3	0,0	11,8	49,1	39,1	38,4	7,7	33	38	43
Service de Santé Mentale	16	2,8	18,8	6,3	6,3	25,0	62,5	41,3	10,2	38	43	48
TOTAL RÉSIDENTIEL	477	14,5	25,0	0,6	11,6	42,7	45,2	39,8	9,3	34	39	46
Unité de crise	138	25,8	23,9	0,0	8,7	44,2	47,1	40,1	7,9	34	39	46
Communauté thérapeutique	33	18,8	18,2	0,0	6,1	57,6	36,4	38,7	7,1	35	38	41
Hôpital général	107	9,1	29,9	1,9	16,0	37,7	44,3	39,9	11,2	31	39	48
Hôpital psychiatrique	199	14,1	24,1	0,5	12,1	41,7	45,7	39,6	9,4	33	39	46
PAR SEXE												
Homme	1138	20,5		0,5	9,6	37,4	52,5	40,8	9,1	34	40	47
Femme	314	17,5		0,6	18,2	44,0	37,3	38,1	9,3	32	37	43
PAR CATÉGORIE D'ÂGE												
<20	8	1,5	25,0									
20-29	166	8,6	34,3									
30-39	568	21,4	24,5									
40+	716	31,9	16,4									
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION												
Aucun ou primaire	393	22,4	20,1	1,3	13,7	35,9	49,1	39,7	9,6	33	39	46
Secondaire	661	17,2	21,3	0,5	10,9	42,4	46,2	39,9	8,9	34	39	46
Supérieur	108	17,5	29,9	0,0	12,0	33,3	54,6	42,7	11,1	34	41	49
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT												
Traitements précédents	1304	25,8	20,4	0,3	10,3	40,0	49,4	40,4	8,8	34	39	46
Premier traitement	143	6,5	32,2	2,8	21,0	30,1	46,2	38,9	12,0	30	38	46
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE												
Héroïne	1184	22,9	19,6	0,4	11,2	42,0	46,5	39,8	8,7	34	39	45
Méthadone (détourné)	66	1,4	18,2	0,0	4,6	31,8	63,6	43,1	8,7	37	43	50
Buprénorphine (détourné)	13	0,2	23,1	0,0	15,4	15,4	69,2	40,7	7,5	37	43	44
Fentanyl (illégal/détourné)	11	0,2	27,3	0,0	0,0	45,5	54,6	41,9	10,3	32	40	47
Autre opiacé	61	0,7	43,3	0,0	21,3	21,3	57,4	41,5	11,9	31	43	49
Opiacé non-spécifié	124	1,5	31,5	2,4	13,0	24,4	60,2	42,3	11,5	34	42	51

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 14. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2021**

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	%	%	%	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>						
Tous les épisodes	2380	49,1	21,8	36,1	17,0	34,6
Épisodes anonymes	628	49,0	28,1	41,9	16,6	38,2
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	%	%	%	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>						
2015	1224	43,2	22,3	36,5	19,4	42,3
2016	1141	46,4	22,4	36,1	18,5	43,1
2017	1049	47,9	24,5	37,2	16,7	38,1
2018	1078	46,1	26,2	38,2	18,5	38,9
2019	1030	49,2	25,9	36,4	18,3	35,8
2020	922	48,5	28,5	38,6	16,0	39,6
2021	919	52,4	22,2	36,5	17,6	37,6
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : +2.5 %*	'15-'21 : +1.9 %	'15-'21 : +0.4 %	'15-'21 : -1.8 %	'15-'21 : -2.1 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>						
TOTAL BELGIQUE	1459	48,0	18,9	33,8	18,3	33,7
TOTAL FLANDRE	820	40,8	11,4	27,6	21,3	36,9
Anvers	158	49,2	14,5	36,2	19,3	25,7
Brabant flamand	77	20,3	8,7	21,6	23,4	43,1
Flandre occidentale	273	39,2	6,1	26,5	20,8	34,5
Flandre orientale	248	45,6	16,6	25,4	20,8	45,2
Limbourg	64	32,1	9,1	25,8	27,4	30,5
TOTAL WALLONIE	424	62,6	27,9	43,2	15,0	32,9
Liège	200	68,0	30,1	48,0	15,1	26,6
Hainaut	185	55,4	27,5	40,9	16,6	38,2
Luxembourg	4	75,0	50,0	50,0	0,0	25,0
Namur	32	65,5	12,9	29,0	9,4	42,9
Brabant wallon	3	0,0	0,0	0,0	0,0	66,7
TOTAL BRUXELLES	215	44,1	29,6	38,9	10,6	21,8



COMPARAISON EUROPÉENNE						
Pays-Bas (2015)	1262	63,6	7,2		15,2	50,5
Allemagne (2020)	6081	41,7	28,4		14,6	16,3
Luxembourg (2020)	98	54,2	50,6		17,5	41,5
France (2020)	9562	36,2	20,5		42,3	5,1
Royaume-Uni (2019)	54560	49,6	28,1		14,6	
PAR TYPE D'UNITÉ						
TOTAL AMBULATOIRE	982	46,3	18,9	36,4	18,9	33,1
Consultations ambulatoires	797	48,4	21,0	39,3	16,6	36,8
Centre de jour	169	38,4	9,7	23,8	27,2	15,3
Service de Santé Mentale	16	9,1	0,0	30,8	37,5	0,0
TOTAL RÉSIDENTIEL	477	51,6	19,0	28,5	17,2	34,7
Unité de crise	138	54,8	25,0	40,3	18,6	35,3
Communauté thérapeutique	33	45,5	53,9	55,6	15,2	51,6
Hôpital général	107	49,0	19,1	23,3	19,1	25,5
Hôpital psychiatrique	199	51,4	12,7	19,1	15,8	36,3
PAR SEXE						
Homme	1138	51,0	20,4	32,7	15,2	34,5
Femme	314	37,7	13,7	37,4	28,4	31,4
PAR CATÉGORIE D'ÂGE						
<20	8	12,5	0,0	75,0	12,5	62,5
20-29	166	43,5	25,7	49,4	11,5	38,6
30-39	568	44,5	20,6	35,1	22,4	30,9
40+	716	52,4	16,3	28,7	16,7	34,3
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION						
Aucun ou primaire	393	50,1	21,8	40,6	13,5	
Secondaire	661	51,5	18,8	30,6	18,5	
Supérieur	108	40,0	8,1	17,3	28,1	
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT						
Traitements précédents	1304	48,5	19,4	34,4	17,5	34,1
Premier traitement	143	44,8	16,1	29,3	26,1	29,8
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE						
Héroïne	1184	50,0	21,3	35,9	17,3	36,4
Méthadone (détourné)	66	56,9	18,6	36,7	13,3	26,9
Buprénorphine (détourné)	13	25,0	30,8	38,5	41,7	25,0
Fentanyl (illégal/détourné)	11	54,6	9,1	18,2	0,0	50,0
Autre opiacé	61	22,8	3,4	17,5	36,7	24,5
Opiacé non-spécifié	124	39,6	2,9	21,4	22,1	16,4

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 15. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2021**

AU NIVEAU DES ÉPISODES DE TRAITEMENT	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Âge 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		Écart-type	%	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>											
Tous les épisodes	2380	11,0	38,3	11,5	83,5	68,6	24,1	7,3	66,1	13,4	20,6
Épisodes anonymes	628	19,6	37,4	10,7	85,8	59,5	33,0	7,5	76,0	9,4	14,7
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Âge moyen lors du premier traitement		Proportion de patients qui ont déjà suivi un traitement de substitution	Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
	N		%	Moyenne		Écart-type	%	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>											
2015	1224	13,2	35,4	11,4	81,7	73,0	19,4	7,6	65,8	20,1	14,1
2016	1141	12,8	34,4	10,3	81,1	73,9	19,3	6,8	65,9	21,0	13,1
2017	1049	10,1	36,8	10,9	78,2	75,2	18,2	6,7	70,0	18,1	11,9
2018	1078	10,1	36,9	10,6	84,0	73,2	18,2	8,6	71,3	18,4	10,3
2019	1030	9,0	36,8	10,9	82,4	75,5	18,8	5,7	70,5	17,3	12,2
2020	922	9,3	35,2	10,9	84,9	76,4	19,1	4,5	75,6	14,3	10,1
2021	919	10,9	38,5	11,4	84,7	72,2	21,6	6,3	72,7	16,4	10,9
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'19 : -9,9 % '19-'21 : +9,8 %	'15-'21 : +1 %		'15-'21 : +0,9 %	'15-'21 : +0,1 %	'15-'18 : -2,9 % '18-'21 : +5,5 %	'15-'21 : -5,4 %			
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>											
TOTAL BELGIQUE	1459	9,9	38,9	12,0	74,3	73,5	18,5	8,0	67,3	11,7	21,0
TOTAL FLANDRE	820	9,8	39,1	12,4	60,9	69,0	20,2	10,8	68,4	10,6	21,0
Anvers	158	8,3	42,7	14,5	80,2	59,9	34,2	5,9	67,7	25,3	7,0
Brabant flamand	77	18,2	38,6	13,4	90,9	63,8	26,1	10,1	79,2	10,4	10,4
Flandre occidentale	273	11,0	39,9	10,2	35,3	77,2	15,0	7,9	82,1	7,3	10,6
Flandre orientale	248	4,8	36,6	15,6	67,9	71,9	12,4	15,7	53,2	4,0	42,7
Limbourg	64	17,2	36,0	11,0	81,1	48,2	33,9	17,9	57,8	14,1	28,1
TOTAL WALLONIE	424	11,1	39,1	12,1	96,6	80,7	13,6	5,7	58,7	14,2	27,1
Liège	200	12,5	38,3	10,9	97,1	94,5	5,5	0,0	50,0	17,0	33,0
Hainaut	185	12,0	40,0	13,6	97,7	67,2	22,2	10,6	71,9	14,1	14,1
Luxembourg	4	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Namur	32	0,0	0,0	0,0	87,0	68,8	15,6	15,6	50,0	0,0	50,0

Brabant wallon	3	0,0	0,0	0,0	100,0	66,7	33,3	0,0	0,0	0,0	100,0
TOTAL BRUXELLES	215	7,8	37,1	9,9	92,5	76,4	22,1	1,5	80,0	11,2	8,8
<b>COMPARAISON EUROPÉENNE</b>											
Pays-Bas (2015)			41,0			5,4	89,7	4,9			
Allemagne (2020)			36,0			61,1	30,2	7,9			
Luxembourg (2020)			39,0			71,4	14,3	14,3			
France (2020)			37,0			64,4	28,6	6,8			
Royaume-Uni (2019)			37,0			64,3	18,3	17,3			
<b>PAR TYPE D'UNITÉ</b>											
TOTAL AMBULATOIRE	982	10,2	38,7	10,9	69,9	74,9	17,0	8,1			
Consultations ambulatoires	797	10,5	38,9	11,0	82,9	77,1	17,1	5,8			
Centre de jour	169	6,6	37,2	9,4	18,8	66,0	16,4	17,6			
Service de Santé Mentale	16	33,3	39,0	15,3	66,7	0,0	25,0	75,0			
TOTAL RÉSIDENTIEL	477	9,3	39,3	14,2	83,0	70,8	21,4	7,8			
Unité de crise	138	5,1	38,7	10,5	78,2	59,3	34,8	5,9			
Communauté thérapeutique	33	3,0	54,0	0,0	60,7	39,4	18,2	42,4			
Hôpital général	107	17,0	43,1	17,6	83,9	72,4	25,7	1,9			
Hôpital psychiatrique	199	9,1	34,9	10,5	90,7	82,9	10,6	6,5			
<b>PAR SEXE</b>											
Homme	1138	8,6	39,0	11,2	76,3	74,6	17,4	8,1	68,5	11,6	19,9
Femme	314	14,8	38,6	13,6	67,4	69,3	22,7	8,0	62,1	12,4	25,5
<b>PAR CATÉGORIE D'ÂGE</b>											
<20	8	50,0			50,0	71,4	28,6	0,0	62,5	0,0	37,5
20-29	166	18,3			69,5	63,1	26,3	10,6	66,9	8,4	24,7
30-39	568	7,6			68,8	74,8	16,2	9,0	64,3	14,1	21,7
40+	716	9,3			80,5	74,9	18,4	6,7	70,0	10,8	19,3
<b>PAR NIVEAU D'INSTRUCTION</b>											
Aucun ou primaire	393	9,2	38,7	14,4	83,4	71,3	18,9	9,8	63,9	13,2	22,9
Secondaire	661	9,2	37,4	11,3	68,6	77,3	15,1	7,6	65,4	11,5	23,1
Supérieur	108	22,4	41,5	12,5	82,9	72,6	23,5	3,9	69,4	2,8	27,8
<b>PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT</b>											
Traitements précédents	1304					74,4	17,3	8,3	66,9	12,4	20,6
Premier traitement	143					65,4	29,3	5,3	69,2	5,6	25,2
<b>PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE</b>											
Héroïne	1184	7,1	37,9	10,7		75,1	16,2	8,7	69,4	12,9	17,7
Méthadone (détourné)	66	7,7	38,8	5,9		66,7	30,2	3,2	56,1	9,1	34,8
Buprénorphine (détourné)	13	30,8	36,5	11,9		54,6	45,5	0,0	46,2	15,4	38,5
Fentanyl (illégal/détourné)	11	9,1	60,0	0,0		72,7	27,3	0,0	63,6	9,1	27,3
Autre opiacé	61	38,3	41,1	12,6		50,0	46,7	3,3	65,6	3,3	31,1
Opiacé non-spécifié	124	21,3	39,6	15,7		75,4	16,7	7,9	56,5	5,6	37,9

**TABLE 16. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour les opiacés, Belgique, 2021**

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		Âge moyen lors du premier usage de la substance principale		Proportion d'épisodes de patients s'injectant cette substance	Proportion d'épisodes de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'épisodes d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues
				Aucune	Opiacés	Cocaïne	Autre stimulant	Hypnotiques	Cannabis							
				%	%	%	%	%	%							
N	Moyenne	Écart-type	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	%	%	%	
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>																
Tous les épisodes	2380	2,1	1,4	36,6	34,0	8,5	14,8	26,0	20,0	4,9	2,8	24,0	8,9	14,4	40,5	45,8
Épisodes anonymes	628	2,1	1,3	39,2	33,5	6,6	13,3	23,2	18,0	4,7	2,9	24,5	8,6	13,1	33,2	41,9
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables	Nombre moyen de substances problématiques renseignées		Consommation d'autres substances						Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine		Âge moyen lors du premier usage de la substance principale		Proportion de patients s'injectant cette substance	Proportion de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues
				Aucune	Opiacés	Cocaïne	Autre stimulant	Hypnotiques	Cannabis							
				%	%	%	%	%	%							
N	Moyenne	Écart-type	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	%	%	%	
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>																
2015	1224	2,1	1,3	39,6	30,0	7,6	14,6	24,2	18,3	5,2	2,7	22,3	7,3	12,8	41,2	45,7
2016	1141	2,1	1,4	40,9	28,4	7,4	13,1	24,5	18,1	5,1	2,8	22,4	7,5	12,5	42,0	44,0
2017	1049	2,2	1,3	39,5	32,2	7,6	11,6	25,4	18,5	5,1	2,8	22,4	7,3	14,8	44,4	37,9
2018	1078	2,2	1,3	37,5	34,4	8,4	11,6	24,8	19,2	5,0	2,8	23,1	7,6	14,9	44,8	39,9
2019	1030	2,2	1,5	41,7	33,2	7,9	11,5	23,4	18,3	5,1	2,8	22,4	7,4	15,0	45,8	44,0
2020	922	2,2	1,3	35,9	34,3	9,5	13,8	22,0	17,6	5,2	2,8	23,3	8,1	14,3	42,9	46,0
2021	919	2,0	1,3	43,2	29,7	8,8	9,5	20,5	16,9	5,1	2,8	23,8	8,9	13,4	39,7	48,0
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : -0.5 %		'15-'21 : +0.2 %	'15-'21 : +1.4 %	'15-'21 : +3.6 %*	'15-'21 : -4.2 %	'15-'18 : +1.1 % '18-'21 : -6.5 %*	'15-'18 : +1.6 % '18-'21 : -3.8 %*	'15-'21 : -0.1 %		'15-'21 : +1 %*		'15-'21 : +1.5 %	'15-'19 : +2.8 %* '19-'21 : -7.2 %	'15-'17 : -9.1 % '17-'21 : +5.9 %*
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>																
TOTAL BELGIQUE	1459	2,1	1,36	42,0	29,6	7,9	11,5	23,0	17,6	5,0	2,8	24,1	9,2	13,1	41,4	48,1
TOTAL FLANDRE	820	2,0	1,3	43,1	23,1	11,5	13,4	24,8	16,1	5,0	2,8	23,6	9,2	15,8	52,2	51,7
Anvers	158	2,3	1,2	27,2	25,3	15,8	23,4	30,4	16,5	6,2	1,9	27,9	10,8	15,8	56,0	59,3
Brabant flamand	77	2,1	1,2	37,7	27,3	15,6	10,4	16,9	19,5	4,6	3,1	24,5	9,0	13,2	41,5	42,9
Flandre occidentale	273	2,1	1,1	39,6	24,2	12,8	7,3	31,5	17,6	4,5	2,9	23,4	8,6	16,3	50,7	68,4
Flandre orientale	248	1,8	1,5	59,7	17,3	5,7	14,1	14,1	13,3	5,0	2,8	21,4	7,7	17,5	58,7	44,4
Limbourg	64	2,3	1,5	39,1	29,7	12,5	15,6	32,8	15,6	4,3	3,3	22,3	9,2	8,3	36,2	64,3
TOTAL WALLONIE	424	2,2	1,5	35,6	42,9	2,6	9,2	25,5	22,2	5,5	2,5	25,2	9,4	8,2	25,1	36,3
Liège	200	2,0	1,2	38,5	42,5	3,0	9,0	21,0	15,5	6,4	1,6	26,3	9,2	10,6	25,6	34,0
Hainaut	185	2,4	1,7	37,8	44,9	2,7	10,3	26,0	27,6	4,5	2,9	24,3	9,4	6,2	22,4	40,0
Luxembourg	4	4,0	2,2	0,0	50,0	0,0	0,0	75,0	25,0	5,5	3,0	20,3	3,3	0,0	66,7	0,0
Namur	32	2,4	0,8	9,4	31,3	0,0	6,3	46,9	31,3	5,3	2,6	24,0	10,3	6,3	29,0	40,0
Brabant wallon	3	2,3	1,2	33,3	66,7	0,0	0,0	0,0	33,3	2,3	4,0	18,0	3,6	0,0	66,7	50,0
TOTAL BRUXELLES	215	1,9	1,3	50,7	28,4	4,7	8,4	11,2	14,0	4,1	3,1	22,8	7,8	13,1	37,0	56,8

COMPARAISON EUROPÉENNE																	
Pays-Bas (2015)	1262										6,2		24,0		6,1		
Allemagne (2020)	6081										4,3		24,0		21,7		
Luxembourg (2020)	98										4,4		21,0		43,0		
France (2020)	9562										5,4		24,0		15,5		
Royaume-Uni (2019)	54560										5,3		24,0		28,5		
PAR TYPE D'UNITÉ																	
TOTAL AMBULATOIRE	982	1,9	1,2	47,9	26,3	7,6	7,9	20,1	14,8	4,7	2,9	4,7	2,9	11,7	38,9	55,8	
Consultations ambulatoires	797	2,0	1,3	45,6	28,9	8,4	8,8	21,5	15,2	5,1	2,8	5,1	2,8	11,1	37,7	54,8	
Centre de jour	169	1,7	1,0	56,2	15,4	4,7	4,1	15,4	13,0	3,2	3,1	3,2	3,1	14,4	47,0	72,7	
Service de Santé Mentale	16	1,3	0,6	75,0	12,5	0,0	6,3	0,0	12,5	4,1	3,5	4,1	3,5	0,0	16,7	50,0	
TOTAL RÉSIDENTIEL	477	2,4	1,5	30,0	36,5	8,4	18,7	28,9	23,3	5,6	2,4	5,6	2,4	15,7	46,5	36,8	
Unité de crise	138	2,5	1,3	21,7	44,9	10,9	15,9	30,4	21,7	6,0	2,0	6,0	2,0	20,6	53,6	28,0	
Communauté thérapeutique	33	1,8	1,2	54,6	33,3	3,0	12,1	18,2	6,1	1,4	2,5	1,4	2,5	15,6	64,5	44,4	
Hôpital général	107	2,2	1,4	37,4	26,2	7,5	17,8	24,3	18,7	6,1	1,9	6,1	1,9	18,5	34,5	33,3	
Hôpital psychiatrique	199	2,6	1,7	27,6	36,7	8,0	22,1	32,2	29,7	5,9	2,2	5,9	2,2	10,8	44,9	38,9	
PAR SEXE																	
Homme	1138	2,1	1,4	41,3	29,8	7,0	11,7	23,7	18,7	5,0	2,8	5,0	2,8	13,3	41,6	47,0	
Femme	314	2,0	1,2	44,0	29,0	10,8	10,8	20,4	13,7	5,2	2,7	5,2	2,7	12,0	40,6	52,4	
PAR CATÉGORIE D'ÂGE																	
<20	8	2,1	1,0	25,0	37,5	0,0	12,5	50,0	0,0	6,1	2,3			14,3	12,5	0,0	
20-29	166	2,3	1,7	38,0	36,1	13,9	13,3	31,3	13,9	5,5	2,7			13,3	34,7	56,7	
30-39	568	2,2	1,4	40,0	32,4	10,0	10,6	25,4	16,2	4,9	2,8			18,2	46,2	43,8	
40+	716	2,0	1,3	44,8	25,8	4,9	11,6	18,7	19,6	5,0	2,8			8,8	39,5	50,3	
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION																	
Aucun ou primaire	393	2,2	1,4	41,2	31,6	8,4	14,3	28,0	17,8	5,1	2,8	5,1	2,8	14,2	45,2	43,6	
Secondaire	661	2,1	1,3	40,7	31,0	7,1	10,9	22,8	18,8	5,0	2,8	5,0	2,8	12,5	37,9	50,3	
Supérieur	108	1,9	1,5	55,6	19,4	7,4	11,1	13,0	13,9	5,0	2,9	5,0	2,9	3,0	27,1	25,0	
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT																	
Traitements précédents	1304	2,1	1,4	41,0	30,3	8,2	11,7	23,1	17,9	4,9	2,9	4,9	2,9	13,7	44,6	48,6	
Premier traitement	143	1,9	1,2	47,6	24,5	5,6	9,8	23,1	16,1	6,1	2,0	6,1	2,0	8,2	14,3	14,3	
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE																	
Héroïne	1184	2,1	1,4	39,1	34,0	8,6	10,5	24,8	17,7	4,8	2,9	4,8	2,9	15,6	44,7	47,9	
Méthadone (détourné)	66	2,2	1,5	45,5	19,7	4,6	16,7	24,2	21,2	6,3	1,9	6,3	1,9	3,3	35,2	35,3	
Buprénorphine (détourné)	13	1,9	1,1	53,9	0,0	0,0	7,7	30,8	23,1	6,3	2,1	6,3	2,1	0,0	18,2	0,0	
Fentanyl (illégal/détourné)	11	2,2	1,6	45,5	9,1	18,2	18,2	18,2	0,0	7,0	0,0	7,0	0,0	0,0	42,9	100,0	
Autre opiacé	61	1,4	0,7	65,6	3,3	3,3	14,8	3,3	16,4	5,7	2,5	5,7	2,5	0,0	7,3	0,0	
Opiacé non-spécifié	124	1,7	1,1	54,8	11,3	4,8	16,1	14,5	15,3	6,0	2,4	6,0	2,4	1,9	32,7	57,7	

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 17. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2021**

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				
				<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
	N	%	%	%	%	%	%					
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>												
Tous les épisodes	3916	15,1	20,6	1,8	26,3	44,1	27,8	34,9	8,5	29,0	34,0	40,0
Épisodes anonymes	1152	16,9	17,3	2,4	25,6	44,2	27,9	34,8	8,6	29,0	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				
				<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
	N	%	%	%	%	%	%					
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>												
2015	825	20,3	17,6	4,5	38,0	36,8	20,6	32,1	8,7	25	31	38
2016	819	21,2	17,7	2,1	33,9	41,0	23,1	33,3	8,4	27	32	39
2017	1025	26,2	19,1	1,5	33,7	42,5	22,3	33,5	8,5	27	33	38
2018	1125	28,1	18,4	1,2	32,6	41,0	25,3	34,0	8,4	28	33	40
2019	1297	29,6	18,5	1,6	29,6	43,1	25,6	34,5	8,3	28	34	40
2020	1178	29,5	19,7	1,6	27,7	45,6	25,1	34,6	8,7	28	34	40
2021	1227	30,1	21,1	1,7	25,7	43,7	28,9	35,2	8,9	29	34	41
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05			'15-'21 : +2.6 %*	'15-'17 : -45.5 % '17-'21 : +8.1 %	'15-'21 : -5.9 %*	'15-'21 : +2.7 %*	'15-'21 : +4.8 %*	'15-'21 : +1.3 %*				
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>												
TOTAL BELGIQUE	2173	29,4	22,3	1,8	26,6	43,2	28,5	35,0	8,7	29	34	41
TOTAL FLANDRE	1352	25,4	21,9	2,0	32,3	44,4	21,3	33,3	8,0	27	33	38
Anvers	247	23,2	23,9	0,0	27,9	38,5	33,6	35,7	9,0	28	35	42
Brabant flamand	231	28,2	21,7	1,7	29,9	45,5	22,9	33,7	8,2	28	32	39
Flandre occidentale	345	24,7	24,3	2,0	42,0	41,5	14,5	31,6	7,4	26	30	36
Flandre orientale	290	26,6	19,7	3,1	29,0	50,0	17,9	32,9	7,2	28	33	38
Limbourg	239	25,0	19,3	3,0	29,3	47,0	20,7	33,4	8,1	28	33	38
TOTAL WALLONIE	558	41,4	23,9	1,6	20,4	43,6	34,4	36,4	8,8	30	36	42
Liège	219	41,7	25,1	2,7	16,9	37,9	42,5	37,4	9,4	31	38	43
Hainaut	225	42,5	19,6	0,0	22,2	44,0	33,8	36,8	8,6	30	36	43
Luxembourg	4	23,5	50,0	25,0	50,0	0,0	25,0	28,0	9,6	22	27	34
Namur	103	40,7	29,1	1,9	24,3	53,4	20,4	34,0	7,2	29	34	38
Brabant wallon	7	30,4	28,6	0,0	0,0	85,7	14,3	35,6	3,7	32	36	38
TOTAL BRUXELLES	263	36,8	20,9	0,8	9,9	36,5	52,9	40,6	9,2	35	41	47

COMPARAISON EUROPÉENNE													
Pays-Bas (2015)	2675	24,3	14,0	1,5	29,9	36,9	31,7	35,0					
Allemagne (2020)	3406	7,4	10,8	3,6	29,8	40,8	25,7	34,0					
Luxembourg (2020)	53	19,7	23,1	0,0	15,1	47,2	37,7	38,0					
France (2020)	4424	9,9	23,0	1,5	23,9	40,2	34,3	36,0					
Royaume-Uni (2019)	24473	21,0	18,8	3,6	34,1	40,5	21,9	33,0					
PAR TYPE D'UNITÉ													
TOTAL AMBULATOIRE	1025	25,0	20,0	1,9	26,2	43,3	28,6	35,2	8,9	29	34	41	
Consultations ambulatoires	543	23,6	22,4	2,2	25,5	41,2	31,1	35,5	9,3	29	34	42	
Centre de jour	419	34,5	17,4	1,4	27,2	46,5	24,8	34,6	8,3	28	34	39	
Service de Santé Mentale	63	11,0	17,5	1,6	25,4	39,7	33,3	35,9	9,9	29	35	43	
TOTAL RÉSIDENTIEL	1148	34,8	24,3	1,7	26,9	43,1	28,4	34,8	8,6	29	34	40	
Unité de crise	251	47,0	19,9	1,2	26,7	45,8	26,3	34,8	8,5	29	34	40	
Communauté thérapeutique	93	52,8	17,2	0,0	20,4	50,5	29,0	36,1	7,8	31	36	40	
Hôpital général	342	29,2	31,0	2,1	31,4	42,2	24,3	33,8	8,5	28	33	39	
Hôpital psychiatrique	462	32,7	23,2	2,0	24,9	40,8	32,3	35,3	8,7	29	35	41	
PAR SEXE													
Homme	1677	30,3		1,3	26,7	42,9	29,1	35,1	8,6	29	34	41	
Femme	481	26,8		3,1	25,8	44,5	26,6	34,6	9,1	28	34	40	
PAR CATÉGORIE D'ÂGE													
<20	38	7,1	40,5										
20-29	575	29,7	21,8										
30-39	936	35,3	23,0										
40+	617	27,5	20,9										
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION													
Aucun ou primaire	422	24,1	23,2	3,3	28,8	40,0	27,9	34,5	9,5	27	33	41	
Secondaire	1167	30,4	22,1	1,9	29,5	42,6	26,0	34,3	8,6	28	34	40	
Supérieur	207	33,6	27,2	0,0	18,9	43,7	37,4	37,1	8,4	31	36	42	
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT													
Traitements précédents	1495	29,6	23,0	1,1	23,5	43,6	31,8	35,8	8,6	30	35	41	
Premier traitement	620	40,3	21,5	3,2	34,5	42,4	19,9	32,9	8,7	26	32	38	
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE													
Cocaïne en poudre	878	10,6	23,2	1,9	27,7	40,4	30,0	34,9	8,9	28,0	34,0	41,0	
Crack	505	7,7	25,0	1,6	18,7	44,3	35,5	36,9	8,8	30,0	36,0	43,0	
Autre cocaïne	6	0,2	0,0	0,0	33,3	50,0	16,7	35,5	8,7	29,0	34,5	39,0	
Cocaïne non-spécifié	784	11,1	19,7	1,7	30,3	45,7	22,3	33,9	8,3	28,0	33,0	39,0	

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 18. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2021**

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	%	%	%	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>						
Tous les épisodes	3916	39,1	15,1	22,3	22,9	23,8
Épisodes anonymes	1152	39,7	13,0	24,7	23,3	26,9
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	%	%	%	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>						
2015	825	32,3	11,1	20,7	21,3	29,2
2016	819	37,1	14,7	21,5	26,2	28,3
2017	1025	33,7	15,1	22,7	26,5	22,6
2018	1125	36,8	15,0	24,6	23,8	25,9
2019	1297	37,4	13,7	20,0	25,7	22,0
2020	1178	37,9	16,1	22,4	25,1	23,2
2021	1227	37,0	17,2	22,2	24,8	23,5
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : +2 %	'15-'21 : +5.1 %*	'15-'21 : +0.6 %	'15-'21 : +1.2 %	'15-'21 : -3.8 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>						
TOTAL BELGIQUE	2173	38,1	14,5	20,6	25,2	23,1
TOTAL FLANDRE	1352	35,6	9,2	14,1	26,4	21,6
Anvers	247	45,5	15,3	23,5	19,9	23,8
Brabant flamand	231	28,0	3,3	13,0	23,3	27,0
Flandre occidentale	345	37,6	8,8	8,8	30,9	17,7
Flandre orientale	290	34,5	11,9	13,1	25,8	20,2
Limbourg	239	31,4	6,3	14,2	29,6	21,7
TOTAL WALLONIE	558	41,8	15,8	27,9	24,6	29,0
Liège	219	44,5	19,0	28,8	23,9	33,0
Hainaut	225	35,5	16,0	26,6	23,0	30,1
Luxembourg	4	75,0	0,0	50,0	25,0	50,0
Namur	103	46,8	9,8	27,7	29,1	17,6
Brabant wallon	7	40,0	0,0	28,6	28,6	16,7
TOTAL BRUXELLES	263	43,5	41,9	38,9	14,8	17,1



COMPARAISON EUROPÉENNE						
Pays-Bas (2015)	2675	50,6	3,8		18,7	40,3
Allemagne (2020)	3406	31,4	20,4		23,0	11,9
Luxembourg (2020)	53	62,0	58,0		10,0	32,7
France (2020)	4424	39,3	21,4		40,5	3,5
Royaume-Uni (2019)	24473	33,5	16,4		27,8	
PAR TYPE D'UNITÉ						
TOTAL AMBULATOIRE	1025	35,9	10,9	18,7	28,9	20,0
Consultations ambulatoires	543	37,8	8,2	20,7	25,8	26,3
Centre de jour	419	31,8	15,3	16,5	34,9	12,9
Service de Santé Mentale	63	45,9	4,9	15,0	17,7	4,8
TOTAL RÉSIDENTIEL	1148	40,1	17,9	22,3	22,0	25,7
Unité de crise	251	33,0	35,2	31,0	15,3	25,8
Communauté thérapeutique	93	19,2	23,5	32,3	4,3	25,6
Hôpital général	342	43,8	12,3	15,7	31,5	22,1
Hôpital psychiatrique	462	42,7	12,3	20,4	21,4	28,2
PAR SEXE						
Homme	1677	39,0	14,1	19,3	23,0	23,1
Femme	481	35,5	16,4	25,3	31,6	23,4
PAR CATÉGORIE D'ÂGE						
<20	38	31,6	21,1	51,4	8,1	36,8
20-29	575	31,3	11,5	21,2	13,9	23,9
30-39	936	35,9	13,9	18,9	33,1	21,8
40+	617	49,0	18,3	20,5	25,1	23,2
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION						
Aucun ou primaire	422	38,3	18,8	29,9	20,9	
Secondaire	1167	38,8	13,3	18,0	25,3	
Supérieur	207	32,5	7,1	11,8	29,0	
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT						
Traitements précédents	1495	40,8	16,2	22,0	21,6	24,4
Premier traitement	620	32,4	7,9	15,4	33,2	21,0
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE						
Cocaïne en poudre	878	43,0	13,4	20,1	23,2	24,9
Crack	505	38,4	25,8	30,0	21,7	24,3
Autre cocaïne	6	20,0	0,0	16,7	16,7	20,0
Cocaïne non-spécifié	784	32,5	8,9	15,0	29,2	20,3

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 19. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2021**

AU NIVEAU DES ÉPISODES DE TRAITEMENT	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Âge moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
	N		%	Moyenne	Écart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier
PAR TYPE D'ÉPISODE										
Tous les épisodes	3916	29,2	33,0	8,5	63,8	25,2	11,0	51,4	17,0	31,6
Épisodes anonymes	1152	45,4	33,1	8,2	61,2	24,2	14,6	72,1	9,6	18,4
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Âge moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
	N		%	Moyenne	Écart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier
PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021										
2015	825	35,2	29,1	8,2	61,5	29,4	9,1	60,6	23,8	15,6
2016	819	31,8	30,8	7,9	63,5	26,6	9,9	55,4	25,5	19,1
2017	1025	32,7	31,4	8,2	59,9	31,0	9,1	52,0	26,2	21,9
2018	1125	31,2	31,4	7,6	63,0	27,9	9,1	55,1	25,1	19,8
2019	1297	32,8	32,4	7,6	64,2	28,3	7,6	58,1	22,3	19,7
2020	1178	30,3	31,3	7,8	62,8	27,4	9,8	58,0	20,2	21,8
2021	1227	29,2	32,9	8,9	64,8	26,0	9,2	56,1	22,2	21,8
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : -2.3 %*	'15-'21 : +1.5 %*		'15-'21 : +0.7 %	'15-'21 : -1.4 %	'15-'21 : -0.7 %			
PAR PROVINCE/RÉGION										
TOTAL BELGIQUE	2173	29,3	32,9	8,7	66,6	23,1	10,3	47,2	15,8	37,0
TOTAL FLANDRE	1352	30,3	31,8	8,0	59,2	27,0	13,8	52,6	13,7	33,7
Anvers	247	22,9	33,2	8,8	42,7	45,0	12,3	34,0	35,6	30,4
Brabant flamand	231	30,9	31,4	7,9	60,5	30,5	9,1	69,7	15,6	14,7
Flandre occidentale	345	33,2	30,8	7,5	65,0	23,4	11,7	57,4	7,0	35,7
Flandre orientale	290	24,8	32,2	8,1	68,1	14,5	17,4	41,4	3,8	54,8
Limbourg	239	40,0	32,4	8,3	54,5	27,2	18,3	61,9	10,9	27,2
TOTAL WALLONIE	558	33,2	34,9	9,1	76,4	18,2	5,5	28,1	16,3	55,6
Liège	219	31,1	34,9	9,0	86,6	12,0	1,4	12,8	14,2	73,1
Hainaut	225	35,3	36,2	9,6	69,0	24,2	6,9	41,3	26,7	32,0
Luxembourg	4	50,0	33,5	10,6	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Namur	103	35,0	32,3	7,9	72,8	15,5	11,7	35,0	0,0	65,0
Brabant wallon	7	0,0	0,0	0,0	57,1	42,9	0,0	0,0	0,0	100,0
TOTAL BRUXELLES	263	13,5	34,4	11,2	82,8	14,0	3,2	59,7	25,9	14,4

COMPARAISON EUROPÉENNE										
Pays-Bas (2015)			33,0		5,3	89,3	5,4			
Allemagne (2020)			23,0		73,6	12,6	13,2			
Luxembourg (2020)			38,0		72,0	10,0	18,0			
France (2020)			34,0		62,9	23,1	13,8			
Royaume-Uni (2019)			31,0		70,6	15,2	13,8			
PAR TYPE D'UNITÉ										
TOTAL AMBULATOIRE	1025	35,9	32,8	8,7	61,1	24,1	14,8			
Consultations ambulatoires	543	41,1	33,4	9,1	58,6	27,2	14,2			
Centre de jour	419	30,7	32,1	7,7	68,6	18,9	12,5			
Service de Santé Mentale	63	25,0	30,0	10,3	0,0	41,4	58,6			
TOTAL RÉSIDENTIEL	1148	23,5	33,0	8,6	71,3	22,3	6,4			
Unité de crise	251	14,0	31,9	7,6	53,0	42,1	4,9			
Communauté thérapeutique	93	10,8	33,4	7,8	55,4	32,6	12,0			
Hôpital général	342	30,0	33,0	9,3	80,4	16,3	3,3			
Hôpital psychiatrique	462	26,2	33,3	8,3	77,8	13,8	8,4			
PAR SEXE										
Homme	1677	29,7	33,1	8,7	66,1	22,6	11,4	48,3	16,6	35,1
Femme	481	27,9	32,1	8,7	69,1	25,2	5,7	42,2	13,7	44,1
PAR CATÉGORIE D'ÂGE										
<20	38	54,1			48,6	28,6	22,9	50,0	7,9	42,1
20-29	575	37,8			64,6	23,6	11,8	46,6	15,0	38,4
30-39	936	28,8			66,7	22,9	10,5	47,3	17,3	35,4
40+	617	20,6			69,5	22,5	8,0	47,5	15,1	37,4
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION										
Aucun ou primaire	422	27,0	32,2	9,8	66,3	23,1	10,6	38,9	16,6	44,5
Secondaire	1167	30,9	32,3	8,6	69,3	20,5	10,1	46,0	15,2	38,8
Supérieur	207	33,7	35,7	7,9	75,0	18,5	6,5	52,7	10,1	37,2
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT										
Traitements précédents	1495				66,3	22,8	10,8	42,5	19,1	38,4
Premier traitement	620				65,9	25,2	8,9	57,4	6,9	35,6
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE										
Cocaïne en poudre	878	30,6	33,3	9,4	65,6	24,7	9,7	34,2	15,4	50,5
Crack	505	17,8	34,2	8,6	70,5	22,4	7,1	47,5	25,1	27,3
Autre cocaïne	6	16,7	26,0	0,0	50,0	25,0	25,0	50,0	33,3	16,7
Cocaïne non-spécifié	784	35,2	32,1	7,8	65,2	21,8	13,0	61,5	10,2	28,3

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 20. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour la cocaïne, Belgique, 2021**

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		Âge moyen lors du premier usage de la substance principale		Proportion d'épisodes de patients s'injectant cette substance	Proportion d'épisodes de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'épisodes d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues
		Aucune	Opiacés	Autre stimulant	Hypnotiques	Cannabis	Alcool	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type					
	N	Moyenne	Écart-type	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	%	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>																
Tous les épisodes	3916	2,0	1,2	36,5	10,2	10,7	9,9	31,8	34,7	3,6	2,8	21,7	7,2	4,7	10,4	33,2
Épisodes anonymes	1152	2,0	1,2	38,7	9,6	8,9	8,4	29,6	32,3	2,9	2,7	21,6	6,9	3,8	8,5	43,1
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables	Nombre moyen de substances problématiques renseignées		Consommation d'autres substances						Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine		Âge moyen lors du premier usage de la substance principale		Proportion de patients s'injectant cette substance	Proportion de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues
		Aucune	Opiacés	Autre stimulant	Hypnotiques	Cannabis	Alcool	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type					
	N	Moyenne	Écart-type	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	%	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>																
2015	825	2,1	1,1	31,6	10,7	12,9	11,4	34,3	33,1	3,8	2,8	20,5	6,4	7,9	15,9	35,4
2016	819	2,1	1,2	35,7	11,5	10,7	9,8	31,9	34,9	4,0	2,8	21,4	6,9	4,9	15,5	49,1
2017	1025	2,3	1,4	31,5	10,1	13,8	10,5	39,0	38,6	4,0	2,8	20,9	6,7	5,2	14,3	44,1
2018	1125	2,2	1,3	33,4	11,1	10,8	10,8	34,5	38,0	4,0	2,8	21,4	6,7	5,2	15,7	53,8
2019	1297	2,0	1,2	41,0	10,3	8,6	8,5	28,6	33,5	4,1	2,8	21,1	6,9	4,0	14,6	48,4
2020	1178	2,1	1,3	34,7	10,6	10,4	9,3	33,5	36,2	3,9	2,9	21,1	6,8	4,1	13,6	33,9
2021	1227	2,1	1,2	36,8	9,8	10,8	9,6	29,8	35,5	3,9	2,8	21,7	7,4	3,0	11,1	30,5
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : -0,8 %		'15-'21 : +2,4 %	'15-'21 : -1,4 %	'15-'21 : -3,7 %	'15-'21 : -2,9 %	'15-'21 : -2,2 %	'15-'21 : +0,5 %	'15-'21 : +0,2 %		'15-'21 : +0,5 %		'15-'21 : -12 %*	'15-'21 : -4,6 %*	'15-'18 : +13,1 % '18-'21 : -18,2 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>																
TOTAL BELGIQUE	2173	2,0	1,2	40,9	8,4	9,2	9,1	28,4	33,7	3,9	2,8	21,9	7,5	2,7	10,7	31,0
TOTAL FLANDRE	1352	2,0	1,3	42,6	4,4	12,1	9,9	30,0	34,3	3,7	2,8	21,0	6,7	2,3	9,5	27,0
Anvers	247	2,3	1,3	27,9	4,9	11,3	15,8	29,6	51,4	4,7	2,8	21,6	8,1	3,4	13,3	0,0
Brabant flamand	231	2,2	1,5	36,4	3,9	15,2	7,8	38,1	42,0	3,5	2,7	21,4	6,6	2,2	8,5	35,7
Flandre occidentale	345	1,8	1,0	46,4	2,6	10,1	4,4	30,1	27,8	3,7	2,8	21,2	6,7	2,4	9,1	0,0
Flandre orientale	290	1,8	1,4	59,3	8,3	10,3	12,8	19,7	20,3	3,6	2,8	20,5	5,9	2,9	13,5	30,0
Limbourg	239	2,1	1,2	38,1	2,5	14,6	10,5	34,7	35,6	3,3	2,8	20,5	6,5	0,5	3,2	75,0
TOTAL WALLONIE	558	2,0	1,1	38,2	15,2	3,9	6,1	29,2	31,7	4,5	2,8	23,4	8,3	2,9	10,1	37,3
Liège	219	2,1	1,2	38,8	18,3	5,5	5,5	31,5	32,9	5,5	2,3	24,4	8,7	3,2	9,8	52,6
Hainaut	225	2,0	1,1	39,6	14,7	3,1	6,7	26,2	29,3	3,3	2,8	22,8	7,8	3,6	11,8	24,0
Luxembourg	4	1,8	0,5	25,0	0,0	0,0	0,0	25,0	25,0	5,5	1,0	23,3	11,6	0,0	0,0	0,0
Namur	103	1,9	0,9	35,9	11,7	1,9	5,8	31,1	33,0	4,7	2,8	22,6	8,0	1,0	6,7	50,0
Brabant wallon	7	2,7	1,0	14,3	0,0	14,3	14,3	28,6	57,1	2,6	2,6	23,9	6,5	0,0	14,3	0,0
TOTAL BRUXELLES	263	2,0	1,1	37,6	14,1	5,7	11,4	19,0	35,0	3,2	2,8	23,9	9,5	4,0	18,4	25,0

<b>COMPARAISON EUROPÉENNE</b>																	
Pays-Bas (2015)	2675										4,2		21,0		0,4		
Allemagne (2020)	3406										2,1		22,0		2,0		
Luxembourg (2020)	53										5,0		21,0		39,6		
France (2020)	4424										3,8		25,0		6,9		
Royaume-Uni (2019)	24473										3,6		22,0		1,9		
<b>PAR TYPE D'UNITÉ</b>																	
TOTAL AMBULATOIRE	1025	1,8	1,0	48,2	8,0	7,3	5,6	23,7	28,3	2,8	2,6	21,6	7,2	2,4	9,3	30,8	
Consultations ambulatoires	543	1,9	1,1	42,9	9,8	9,2	7,0	26,2	31,3	3,1	2,7	22,4	7,6	1,8	8,1	30,0	
Centre de jour	419	1,6	0,9	57,3	6,4	5,0	3,8	20,3	22,2	2,6	2,6	20,9	6,0	3,2	11,2	37,5	
Service de Santé Mentale	63	1,8	0,7	33,3	3,2	6,4	4,8	25,4	42,9	1,2	1,9	17,4	6,4	0,0	6,7	0,0	
TOTAL RÉSIDENTIEL	1148	2,2	1,4	34,3	8,7	10,9	12,3	32,7	38,6	4,8	2,6	22,2	7,7	2,9	12,0	31,0	
Unité de crise	251	2,4	1,3	23,5	12,0	11,2	15,9	38,7	45,8	5,4	2,4	20,8	6,7	4,4	18,0	55,6	
Communauté thérapeutique	93	2,0	1,5	44,1	15,1	5,4	7,5	28,0	30,1	1,9	2,6	20,2	5,3	3,2	14,6	25,0	
Hôpital général	342	2,0	1,1	38,9	5,6	10,8	10,5	26,6	32,2	5,1	2,3	23,1	8,5	2,1	8,2	33,3	
Hôpital psychiatrique	462	2,3	1,5	34,9	8,0	11,9	12,6	34,9	41,1	4,9	2,6	22,6	7,8	2,7	11,1	26,7	
<b>PAR SEXE</b>																	
Homme	1677	2,0	1,2	38,9	8,1	9,1	8,9	30,0	35,5	3,8	2,8	21,5	7,0	2,7	10,2	28,0	
Femme	481	1,9	1,3	47,0	9,8	9,8	10,0	23,1	28,1	4,1	2,7	23,5	8,7	2,7	12,6	39,4	
<b>PAR CATÉGORIE D'ÂGE</b>																	
<20	38	2,3	1,6	36,8	10,5	23,7	7,9	42,1	18,4	4,5	2,6			2,7	11,1	33,3	
20-29	575	2,1	1,2	38,4	3,3	10,8	7,5	34,4	36,5	4,0	2,8			0,9	3,9	0,0	
30-39	936	2,0	1,2	41,6	7,6	9,1	9,0	27,7	34,9	3,8	2,8			2,6	9,8	31,9	
40+	617	2,0	1,2	42,0	14,3	7,0	11,0	23,2	30,5	3,9	2,9			4,5	18,5	34,3	
<b>PAR NIVEAU D'INSTRUCTION</b>																	
Aucun ou primaire	422	2,2	1,3	34,1	11,9	11,4	10,2	40,5	32,0	3,9	2,8	20,8	7,6	3,4	11,8	40,0	
Secondaire	1167	2,0	1,2	41,2	8,3	9,3	8,7	26,7	34,0	3,9	2,8	21,9	7,1	2,1	10,0	27,3	
Supérieur	207	1,7	1,1	53,1	5,3	7,3	4,8	16,9	27,1	3,6	2,8	23,9	8,1	2,0	8,0	10,0	
<b>PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT</b>																	
Traitements précédents	1495	2,1	1,3	38,1	10,7	10,2	10,6	29,7	34,0	4,1	2,8	22,5	8,0	3,6	14,2	32,5	
Premier traitement	620	1,9	1,2	47,9	3,1	7,3	5,3	25,5	32,6	3,9	2,8	22,6	8,0	0,7	2,8	11,1	
<b>PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE</b>																	
Cocaïne en poudre	878	2,1	1,3	34,7	9,1	11,1	10,5	30,2	38,7	4,3	2,8	22,3	7,7	4,1	9,8	35,2	
Crack	505	2,0	1,3	41,8	11,7	6,3	9,7	29,1	30,3	4,2	2,8	22,3	7,7	0,2	15,3	30,6	
Autre cocaïne	6	3,0	3,0	33,3	16,7	16,7	16,7	50,0	33,3	1,2	2,2	15,5	2,2	0,0	40,0	0,0	
Cocaïne non-spécifié	784	1,9	1,1	47,2	5,4	8,9	7,1	25,9	30,4	3,3	2,8	21,3	7,0	0,0	8,6	25,7	

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 21. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour les stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2021**

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				
				<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
	N	%	%	%	%	%	%					
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>												
Tous les épisodes	1518	5,9	27,4	3,5	24,2	40,9	31,4	35,1	8,9	29,0	35,0	41,0
Épisodes anonymes	429	6,3	23,0	4,3	27,6	35,2	32,9	34,5	9,7	27,0	35,0	41,0
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				
				<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
	N	%	%	%	%	%	%					
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>												
2015	506	12,5	27,3	8,0	39,8	37,0	15,3	30,9	8,4	25	30	36
2016	478	12,4	28,9	4,0	37,5	43,1	15,5	32,1	8,0	26	32	36
2017	461	11,8	26,1	3,0	31,9	44,0	21,0	33,5	8,4	27	33	38
2018	446	11,1	28,1	2,0	31,5	42,3	24,3	33,8	8,1	28	34	39
2019	511	11,7	29,6	2,2	24,2	47,5	26,1	34,8	7,9	29	35	40
2020	509	12,8	25,5	1,8	23,3	47,5	27,4	35,1	7,8	29	35	40
2021	466	11,4	28,9	2,6	22,3	43,9	31,2	35,8	8,6	30	36	41
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05			'15-'21 : +0.2 %	'15-'18 : -36.1 % '18-'21 : +7 %	'15-'21 : -10 %*	'15-'21 : +2.9 %	'15-'21 : +13.3 %*	'15-'17 : +4 %* '17-'21 : +1.7 %*				
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>												
TOTAL BELGIQUE	867	11,7	29,0	3,7	21,6	43,8	30,9	35,5	8,7	29	35	41
TOTAL FLANDRE	828	15,5	28,6	3,8	21,4	44,2	30,7	35,4	8,7	29	35	41
Anvers	140	13,1	36,0	4,3	13,6	46,4	35,7	37,0	9,0	31	37	44
Brabant flamand	119	14,5	28,6	2,5	16,8	47,1	33,6	36,8	7,9	31	37	41
Flandre occidentale	209	15,0	30,6	2,9	26,3	43,1	27,8	34,6	8,7	29	34	40
Flandre orientale	190	17,4	25,0	4,2	24,7	43,2	27,9	34,5	8,7	28	35	40
Limbourg	170	17,8	24,1	4,8	21,1	42,8	31,3	35,2	8,7	29	35	41
TOTAL WALLONIE	11	0,8	45,5	9,1	45,5	27,3	18,2	30,1	9,6	22	29	34
Liège	7	1,3	42,9	0,0	42,9	42,9	14,3	30,6	6,4	24	32	34
Hainaut	2	0,4	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	22,5	6,4	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	1	0,4	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	21,0	0,0	21	21	21
Brabant wallon	1	4,4	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	51,0	0,0	51	51	51
TOTAL BRUXELLES	28	3,9	33,3	0,0	17,9	39,3	42,9	39,5	8,4	35	38	45

COMPARAISON EUROPÉENNE												
Pays-Bas (2015)	929	8,5	23,1	13,8	41,0	31,0	14,2	30,0				
Allemagne (2020)	7465	15,9	28,0	10,4	31,9	43,7	14,0	31,0				
Luxembourg (2020)	2	0,5	100,0	50,0	0,0	50,0	0,0	27,0				
France (2020)	660	1,3	12,3	7,8	31,7	35,0	25,6	33,0				
Royaume-Uni (2019)	2936	2,5	27,6	14,3	19,3	36,0	30,4	34,0				
PAR TYPE D'UNITÉ												
TOTAL AMBULATOIRE	511	12,5	29,8	3,9	19,1	44,5	32,5	35,9	8,7	30	36	41
Consultations ambulatoires	255	11,1	31,5	1,2	15,1	48,4	35,3	37,2	8,0	32	37	42
Centre de jour	182	15,0	27,3	2,2	26,4	44,5	26,9	34,7	8,4	29	34	40
Service de Santé Mentale	74	12,9	29,7	17,6	14,9	31,1	36,5	34,3	11,1	26	35	41
TOTAL RÉSIDENTIEL	356	10,8	27,9	3,4	25,1	42,8	28,7	34,9	8,7	29	34	41
Unité de crise	53	9,9	28,3	1,9	30,2	45,3	22,6	35,1	7,9	28	35	39
Communauté thérapeutique	24	13,6	20,8	0,0	29,2	54,2	16,7	33,1	7,3	28	35	38
Hôpital général	140	12,0	30,0	4,3	27,9	35,7	32,1	34,8	9,5	28	34	42
Hôpital psychiatrique	139	9,8	26,8	3,6	19,6	47,1	29,7	35,1	8,5	30	34	41
PAR SEXE												
Homme	610	11,0		3,6	20,1	42,9	33,4	36,0	8,8	30	36	42
Femme	249	13,9		4,1	25,1	46,2	24,7	34,3	8,5	28	33	39
PAR CATÉGORIE D'ÂGE												
<20	32	6,0	31,3									
20-29	186	9,6	33,7									
30-39	378	14,3	30,4									
40+	267	11,9	23,1									
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION												
Aucun ou primaire	202	11,5	23,9	6,9	18,3	43,1	31,7	35,4	9,5	29	35	41
Secondaire	466	12,1	28,0	3,5	24,7	43,1	28,8	34,7	8,6	29	35	40
Supérieur	54	8,8	49,1	0,0	16,7	46,3	37,0	37,0	7,3	32	37	43
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT												
Traitements précédents	634	12,6	27,6	1,3	19,0	45,8	33,9	36,5	8,2	31	36	42
Premier traitement	215	12,5	35,1	11,2	28,5	38,3	22,0	32,4	9,5	25	32	39
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE												
Amphétamine	742	10,6	29,2	1,4	19,1	46,2	33,3	36,4	8,2	31	36	41
Méthamphétamine	19	0,2	5,6	0,0	26,3	42,1	31,6	37,0	9,3	29	36	45
MDMA ou dérivés	31	0,3	22,6	51,6	22,6	16,1	9,7	23,6	8,4	17	19	30
Méphédronne	36	0,1	28,6	8,3	66,7	22,2	2,8	26,5	5,8	23	26	30
Autre stimulant	24	0,1	43,5	8,3	12,5	54,2	25,0	34,5	8,3	31	34	39
Autre stimulant non-spécifié	15	0,3	40,0	6,7	40,0	20,0	33,3	34,1	12,1	26	32	43

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 22. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour des stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2021**

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	%	%	%	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>						
Tous les épisodes	1518	47,9	11,4	21,0	19,0	29,8
Épisodes anonymes	429	47,8	7,8	18,4	18,5	33,2
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	%	%	%	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>						
2015	506	35,3	14,9	25,0	17,8	39,1
2016	478	35,8	11,8	24,8	22,7	33,3
2017	461	36,4	13,7	22,2	22,3	33,1
2018	446	37,6	12,5	27,4	19,8	28,4
2019	511	47,1	12,2	22,6	16,0	24,9
2020	509	44,3	13,8	22,7	18,4	27,4
2021	466	42,5	9,7	20,5	20,9	31,8
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'21 : +4.5 %*	'15-'21 : -3.8 %	'15-'21 : -2.6 %	'15-'21 : -1 %	'15-'19 : -10.3 %* '19-'21 : +11.6 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>						
TOTAL BELGIQUE	867	46,2	11,8	22,6	20,9	27,8
TOTAL FLANDRE	828	45,8	11,7	22,2	21,2	28,1
Anvers	140	50,0	10,7	31,8	17,7	32,6
Brabant flamand	119	38,4	7,6	23,5	17,7	41,1
Flandre occidentale	209	49,2	12,4	17,1	25,5	24,9
Flandre orientale	190	41,4	14,4	21,6	22,2	27,3
Limbourg	170	47,3	11,5	20,3	19,9	21,3
TOTAL WALLONIE	11	55,6	0,0	36,4	18,2	18,2
Liège	7	57,1	0,0	28,6	14,3	28,6
Hainaut	2	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0
Luxembourg	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Namur	1	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Brabant wallon	1	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0
TOTAL BRUXELLES	28	54,6	22,7	29,2	0,0	22,7



COMPARAISON EUROPÉENNE						
Pays-Bas (2015)	929	50,0	1,6		9,8	44,2
Allemagne (2020)	7465	34,1	24,4		23,1	17,2
Luxembourg (2020)	2	100,0			100,0	0,0
France (2020)	660	40,0	12,6		34,0	1,9
Royaume-Uni (2019)	2936	51,4	14,1		24,6	
PAR TYPE D'UNITÉ						
TOTAL AMBULATOIRE	511	38,2	10,1	21,6	26,3	24,5
Consultations ambulatoires	255	43,0	10,9	20,6	24,8	33,3
Centre de jour	182	38,4	9,7	16,9	29,4	18,0
Service de Santé Mentale	74	19,7	8,1	36,6	23,3	6,7
TOTAL RÉSIDENTIEL	356	58,6	14,5	24,0	13,5	32,5
Unité de crise	53	57,6	21,3	35,3	11,6	51,5
Communauté thérapeutique	24	40,0	28,6	42,9	0,0	30,0
Hôpital général	140	63,2	11,9	16,3	20,1	22,3
Hôpital psychiatrique	139	54,4	14,0	24,4	9,6	37,4
PAR SEXE						
Homme	610	46,2	12,3	22,2	19,0	29,7
Femme	249	46,8	10,2	23,4	25,1	23,7
PAR CATÉGORIE D'ÂGE						
<20	32	4,0	14,8	86,7	12,5	46,7
20-29	186	38,6	12,8	26,8	16,0	23,1
30-39	378	48,2	12,4	19,4	23,8	27,7
40+	267	53,7	10,2	16,8	21,1	29,4
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION						
Aucun ou primaire	202	53,9	15,5	34,4	14,4	
Secondaire	466	42,0	9,2	19,8	24,0	
Supérieur	54	50,0	3,9	9,6	19,6	
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT						
Traitements précédents	634	49,6	13,5	20,6	18,5	30,8
Premier traitement	215	37,5	7,6	27,9	28,4	19,5
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE						
Amphétamine	742	48,8	12,1	21,7	21,3	29,4
Méthamphétamine	19	63,6	7,7	17,7	7,7	11,8
MDMA ou dérivés	31	15,4	15,4	60,0	9,7	30,8
Méphédronne	36	20,6	0,0	17,1	25,0	14,3
Autre stimulant	24	36,4	21,7	20,8	29,2	13,6
Autre stimulant non-spécifié	15	53,3	6,7	7,7	9,1	28,6

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 23. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour des stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2021**

AU NIVEAU DES ÉPISODES DE TRAITEMENT	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Âge moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
			N	%	Moyenne	Écart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>										
Tous les épisodes	1518	25,2	32,2	9,8	48,8	26,9	24,3	57,4	11,3	31,2
Épisodes anonymes	429	38,4	32,0	10,2	45,8	24,5	29,8	73,4	7,7	18,9
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de patients en traitement pour la première fois	Âge moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
			N	%	Moyenne	Écart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>										
2015	506	38,3	28,2	8,1	36,6	33,8	29,6	66,4	19,0	14,6
2016	478	31,1	29,8	7,9	45,6	29,3	25,2	60,0	18,2	21,8
2017	461	27,4	32,4	9,6	42,1	31,3	26,7	59,2	20,8	20,0
2018	446	23,4	33,0	9,2	45,9	31,2	23,0	63,2	17,5	19,3
2019	511	24,2	33,1	8,7	46,9	33,1	20,0	66,1	17,6	16,2
2020	509	22,0	33,4	8,7	43,6	30,3	26,1	61,3	19,3	19,5
2021	466	26,5	33,7	8,7	46,7	31,5	21,7	69,5	14,0	16,5
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05		'15-'18 : -15.2 % '18-'21 : +2.9 %	'15-'17 : +7.5 %* '17-'21 : +1 %*		'15-'21 : +2.7 %	'15-'21 : -0.3 %	'15-'21 : -4 %			
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>										
TOTAL BELGIQUE	867	25,3	32,4	9,5	50,1	25,5	24,4	58,9	8,9	32,2
TOTAL FLANDRE	828	25,4	32,4	9,4	48,3	26,2	25,5	58,7	8,6	32,7
Anvers	140	16,6	31,0	10,8	31,8	38,1	30,2	47,1	22,9	30,0
Brabant flamand	119	22,2	35,2	7,7	45,2	33,0	21,7	84,9	12,6	2,5
Flandre occidentale	209	22,9	31,7	9,9	54,5	23,6	22,0	61,7	3,8	34,4
Flandre orientale	190	32,3	31,7	9,1	63,7	14,8	21,4	44,2	3,2	52,6
Limbourg	170	30,3	33,0	9,4	37,4	28,1	34,5	62,4	5,9	31,8
TOTAL WALLONIE	11	45,5	26,6	5,9	72,7	27,3	0,0	27,3	27,3	45,5
Liège	7	42,9	29,3	4,6	85,7	14,3	0,0	14,3	28,6	57,1
Hainaut	2	100,0	22,5	6,4	50,0	50,0	0,0	50,0	50,0	0,0
Luxembourg	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Namur	1	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Brabant wallon	1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
TOTAL BRUXELLES	28	13,0	40,7	16,5	88,9	7,4	3,7	78,6	10,7	10,7

COMPARAISON EUROPÉENNE										
Pays-Bas (2015)			28,0		5,3	91,9	2,7			
Allemagne (2020)			29,0		64,0	18,1	17,0			
Luxembourg (2020)			34,0		50,0	0,0	50,0			
France (2020)			30,0		60,3	27,8	10,9			
Royaume-Uni (2019)			31,0		42,1	23,1	17,8			
PAR TYPE D'UNITÉ										
TOTAL AMBULATOIRE	511	29,1	33,0	9,4	47,4	23,9	28,7			
Consultations ambulatoires	255	26,8	35,0	7,9	47,5	25,8	26,6			
Centre de jour	182	26,7	31,9	9,3	55,3	24,7	20,0			
Service de Santé Mentale	74	42,5	30,7	11,6	0,0	3,5	96,6			
TOTAL RÉSIDENTIEL	356	20,0	31,0	9,6	53,5	27,6	19,0			
Unité de crise	53	23,5	31,2	6,5	30,2	66,0	3,8			
Communauté thérapeutique	24	8,3	32,0	7,1	33,3	37,5	29,2			
Hôpital général	140	26,5	31,3	10,2	64,2	24,8	11,0			
Hôpital psychiatrique	139	14,4	30,1	10,9	55,2	13,4	31,3			
PAR SEXE										
Homme	610	23,1	33,3	10,1	49,5	23,5	27,1	58,0	9,3	32,6
Femme	249	29,8	30,7	8,1	52,4	30,2	17,3	60,2	8,0	31,7
PAR CATÉGORIE D'ÂGE										
<20	32	75,0			42,1	21,1	36,8	62,5	3,1	34,4
20-29	186	33,7			51,5	31,2	17,3	52,2	12,4	35,5
30-39	378	22,1			49,0	25,5	25,5	59,8	9,8	30,4
40+	267	18,0			51,0	22,1	26,9	61,8	6,0	32,2
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION										
Aucun ou primaire	202	18,1	28,1	9,6	47,4	27,4	25,3	51,0	11,4	37,6
Secondaire	466	27,5	32,6	9,3	52,6	21,7	25,7	60,9	5,6	33,5
Supérieur	54	39,2	34,6	7,2	60,0	20,0	20,0	59,3	3,7	37,0
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT										
Traitements précédents	634				50,5	24,7	24,7	55,8	9,6	34,5
Premier traitement	215				46,1	29,3	24,6	67,4	6,5	26,0
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE										
Amphétamine	742	21,3	35,0	8,8	49,5	25,3	25,3	58,8	9,7	31,5
Méthamphétamine	19	25,0	32,5	12,6	76,5	17,7	5,9	57,9	21,1	21,1
MDMA ou dérivés	31	58,1	21,8	7,7	18,2	31,8	50,0	77,4	0,0	22,6
Méphédronne	36	65,7	26,0	5,8	63,9	19,4	16,7	44,4	0,0	55,6
Autre stimulant	24	45,8	29,0	6,5	50,0	40,9	9,1	70,8	0,0	29,2
Autre stimulant non-spécifié	15	26,7	24,3	7,1	61,5	30,8	7,7	46,7	6,7	46,7

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 24. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour des stimulants autres que la cocaïne, Belgique, 2021**

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		Âge moyen lors du premier usage de la substance principale		Proportion d'épisodes de patients s'injectant cette substance	Proportion d'épisodes de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'épisodes d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues
		Aucune	Opiacés	Cocaïne	Hypnotiques	Cannabis	Alcool	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type					
	N	Moyenne	Écart-type	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	%	%	%
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>																
Tous les épisodes	2380	2,1	1,4	36,6	34,0	8,5	14,8	26,0	20,0	4,9	2,8	24,0	8,9	14,4	40,5	45,8
Épisodes anonymes	628	2,1	1,3	39,2	33,5	6,6	13,3	23,2	18,0	4,7	2,9	24,5	8,6	13,1	33,2	41,9
AU NIVEAU DES PATIENTS IDENTIFIABLES	Nombre de patients différents identifiables	Nombre moyen de substances problématiques renseignées		Consommation d'autres substances						Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine		Âge moyen lors du premier usage de la substance principale		Proportion de patients s'injectant cette substance	Proportion de patients ayant déjà injecté une substance	Proportion d'injecteurs ayant déjà partagé des seringues
		Aucune	Opiacés	Cocaïne	Hypnotiques	Cannabis	Alcool	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type					
	N	Moyenne	Écart-type	%	%	%	%	%	%	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	%	%	%
<b>PAR ANNÉE D'ENREGISTREMENT, PARMIS UN GROUPE DE CENTRES RAPPORTANT DE MANIÈRE SIMILAIRE ENTRE 2015 ET 2021</b>																
2015	506	2,1	1,2	34,0	4,6	15,6	15,0	39,9	20,8	3,7	3,0	18,7	6,0	8,9	20,0	19,1
2016	478	2,1	1,4	40,2	7,5	14,2	14,9	34,3	20,5	3,7	3,1	18,4	5,5	10,0	22,7	41,9
2017	461	2,1	1,1	35,4	6,9	15,2	15,8	33,4	22,3	3,7	3,1	18,8	6,1	10,1	25,4	41,2
2018	446	2,2	1,3	34,8	8,1	17,5	19,3	35,4	21,3	4,0	3,0	20,2	7,6	12,1	28,6	37,5
2019	511	2,0	1,3	48,7	7,6	12,9	14,1	26,0	17,0	4,0	3,0	19,2	6,8	15,4	30,3	44,4
2020	509	2,1	1,2	39,5	6,5	16,9	16,5	31,8	20,6	3,8	3,1	19,1	6,1	13,5	25,7	44,7
2021	466	2,0	1,2	42,3	8,4	15,5	12,7	30,7	18,5	3,5	3,0	19,3	6,1	12,8	24,4	48,2
Pourcentage annuel de changement ('15-'21) et * degré de signification à 0,05				'15-'21 : +3.4 %	'15-'21 : +6 %	'15-'21 : +0.5 %	'15-'21 : -1.5 %	'15-'21 : -4.2 %	'15-'21 : -2.2 %	'15-'19 : +2.2 % '19-'21 : -5.9 %		'15-'21 : +0.7 %		'15-'21 : +7.9 %*	'15-'19 : +10.7 %* '19-'21 : -11.9 %*	'15-'21 : +11.2 %
<b>PAR PROVINCE/RÉGION</b>																
TOTAL BELGIQUE	867	2,0	1,3	44,9	6,3	14,7	12,1	29,8	19,0	3,7	3,0	19,3	6,3	11,4	24,7	40,4
TOTAL FLANDRE	828	2,0	1,3	44,6	6,4	15,0	11,8	30,3	19,3	3,7	3,0	19,2	6,3	11,4	25,1	40,7
Anvers	140	2,2	1,4	30,7	8,6	16,4	15,7	31,4	27,1	4,5	2,9	18,4	6,4	13,8	27,0	29,4
Brabant flamand	119	2,1	1,2	36,1	10,1	11,8	13,5	32,8	20,2	3,4	3,0	20,2	7,4	12,9	36,1	44,1
Flandre occidentale	209	1,9	1,3	52,2	5,3	13,9	9,1	28,7	15,8	4,0	2,9	19,7	6,1	10,6	24,6	41,7
Flandre orientale	190	1,9	1,6	60,5	3,7	15,3	9,0	20,0	16,8	3,5	3,0	19,5	5,8	13,1	30,5	37,5
Limbourg	170	2,1	1,1	34,7	6,5	17,1	14,1	41,2	19,4	3,1	2,9	18,3	5,8	6,4	10,7	60,0
TOTAL WALLONIE	11	2,6	1,5	18,2	18,2	9,1	27,3	36,4	18,2	4,1	3,1	21,7	7,0	0,0	0,0	0,0
Liège	7	2,1	0,9	14,3	14,3	14,3	28,6	28,6	14,3	5,1	2,8	22,0	6,9	0,0	0,0	0,0
Hainaut	2	5,0	1,4	0,0	50,0	0,0	50,0	50,0	50,0	1,3	1,8	16,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Luxembourg	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Namur	1	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	16,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brabant wallon	1	1,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	31,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TOTAL BRUXELLES	28	1,5	0,8	64,3	0,0	7,1	14,3	10,7	10,7	3,0	3,2	22,3	8,5	21,1	22,2	0,0

COMPARAISON EUROPÉENNE																
Pays-Bas (2015)	929									4,5		18,0		1,4		
Allemagne (2020)	7465									2,2		19,0		1,8		
Luxembourg (2020)	2											17,0		0,0		
France (2020)	660									3,5		25,0		27,4		
Royaume-Uni (2019)	2936									2,8		23,0		11,7		
PAR TYPE D'UNITÉ																
TOTAL AMBULATOIRE	511	1,8	1,1	54,2	4,7	10,2	9,4	25,8	13,3	3,1	3,0	19,3	6,7	11,4	26,1	49,2
Consultations ambulatoires	255	1,9	1,1	43,9	7,8	12,2	14,1	30,2	16,1	3,5	3,1	19,8	7,3	12,7	29,3	49,0
Centre de jour	182	1,5	1,1	69,8	2,2	7,7	3,9	18,1	8,8	2,8	2,8	19,5	6,2	9,6	29,2	46,2
Service de Santé Mentale	74	1,7	0,8	51,4	0,0	9,5	6,8	29,7	14,9	2,7	3,2	17,5	5,6	0,0	6,9	100,0
TOTAL RÉSIDENTIEL	356	2,4	1,6	31,5	8,7	21,1	16,0	35,4	27,3	4,5	2,8	19,3	5,7	11,5	22,7	28,6
Unité de crise	53	2,5	1,2	22,6	22,6	20,8	17,0	37,7	32,1	5,4	2,6	18,3	4,6	26,9	41,7	0,0
Communauté thérapeutique	24	2,0	1,0	33,3	12,5	16,7	16,7	37,5	12,5	1,4	2,5	17,2	4,3	12,5	27,3	40,0
Hôpital général	140	2,0	1,3	44,3	5,0	17,9	10,7	27,1	21,4	5,0	2,3	20,4	6,2	6,6	15,6	37,5
Hôpital psychiatrique	139	2,7	1,8	21,6	6,5	25,2	20,9	42,5	33,8	4,0	2,9	19,1	5,6	10,3	23,4	22,2
PAR SEXE																
Homme	610	2,0	1,3	44,4	7,2	15,6	10,7	31,5	19,3	3,6	3,0	19,0	6,2	13,2	27,1	40,7
Femme	249	2,0	1,3	45,0	4,0	12,9	15,3	26,5	18,5	3,8	3,0	19,9	6,6	6,6	17,7	36,4
PAR CATÉGORIE D'ÂGE																
<20	32	2,3	1,4	37,5	3,1	18,8	6,3	50,0	9,4	3,2	3,0			0,0	0,0	0,0
20-29	186	2,3	1,7	40,3	7,0	19,4	10,8	38,2	20,4	3,6	2,8			5,4	18,3	35,7
30-39	378	2,0	1,3	45,0	5,6	15,1	13,2	28,6	19,1	3,7	3,0			14,2	28,3	35,1
40+	267	1,8	1,1	48,7	7,5	10,5	12,4	23,2	19,5	3,9	3,1			13,0	27,8	48,8
PAR NIVEAU D'INSTRUCTION																
Aucun ou primaire	202	2,2	1,3	32,2	8,9	19,8	15,4	39,6	21,8	3,9	3,1	17,9	5,1	17,4	36,9	47,9
Secondaire	466	2,0	1,4	48,9	4,7	12,9	12,0	28,1	18,0	3,5	3,0	19,2	6,1	8,4	20,5	32,7
Supérieur	54	2,1	1,3	42,6	7,4	22,2	13,0	20,4	16,7	4,1	2,7	22,5	7,4	10,6	13,6	20,0
PAR HISTORIQUE DE TRAITEMENT																
Traitements précédents	634	2,1	1,4	41,8	7,4	15,9	13,4	30,8	22,4	3,8	3,0	20,7	8,3	13,3	30,1	38,0
Premier traitement	215	1,8	1,2	53,5	3,7	10,2	8,4	27,9	9,3	3,5	3,0	20,3	7,0	5,1	9,1	53,9
PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE																
Amphétamine	742	2,0	1,2	43,9	6,5	13,9	12,4	30,5	19,7	3,7	3,0	18,9	6,0	11,6	26,1	40,8
Méthamphétamine	19	2,3	2,3	47,4	0,0	21,1	21,1	10,5	15,8	3,4	2,9	29,8	9,4	46,7	60,0	25,0
MDMA ou dérivés	31	2,6	1,9	35,5	9,7	29,0	6,5	51,6	9,7	1,7	2,4	16,3	3,9	0,0	6,9	0,0
Méphédronne	36	2,1	2,1	58,3	0,0	25,0	5,6	25,0	22,2	3,1	2,4	21,7	4,4	0,0	2,9	0,0
Autre stimulant	24	1,8	1,2	54,2	16,7	8,3	16,7	4,2	12,5	5,0	2,6	24,0	9,8	10,5	20,8	40,0
Autre stimulant non-spécifié	15	1,7	1,1	60,0	0,0	0,0	6,7	26,7	13,3	4,7	2,8	23,3	6,8	0,0	20,0	50,0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 25. Indicateurs démographiques des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2021**

	Nombre de patients différents identifiables	Proportion de femmes	Proportion par groupes d'âge				Caractéristiques de l'âge				
			<20	20-29	30-39	40+	Moyenne	Écart-type	1e quartile	Médiane	3e quartile
	N	%	%	%	%	%					
<b>PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE</b>											
Hypnotique non-spécifié	46	51,1	2,2	15,6	31,1	51,1	40,8	11,7	33,0	41,0	48,0
Barbiturique	7	42,9	0,0	0,0	14,3	85,7	51,0	12,6	41,0	53,0	64,0
Benzodiazépine	408	51,6	1,7	9,9	24,8	63,5	44,5	13,3	35,0	44,0	53,0
GHB/GBL	102	25,5	1,0	20,6	57,8	20,6	34,3	6,4	30,0	34,0	38,0
Autre hypnotique	7	85,7	0,0	0,0	14,3	85,7	50,7	14,9	42,0	48,0	58,0
Hallucinogène non-spécifié	6	33,3	16,7	66,7	16,7	0,0	24,0	5,7	20,0	21,5	29,0
LSD	9	55,6	0,0	62,5	25,0	12,5	30,3	10,2	21,5	27,0	37,5
Kétamine	142	26,2	12,7	69,0	14,8	3,5	25,1	6,1	21,0	23,0	28,0
Autre hallucinogène	1	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	23,0	0,0	23,0	23,0	23,0
Inhalants volatils	11	18,2	9,1	36,4	54,6	0,0	29,2	6,1	27,0	31,0	34,0
Autre substance	28	42,9	3,7	22,2	22,2	51,9	40,2	15,0	29,0	40,0	52,0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 26. Indicateurs sociaux des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2021**

	Premier 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	%	%	%	%	%
<b>PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE</b>						
Hypnotique non-spécifié	46	42,5	2,4	20,9	29,6	22,7
Barbiturique	7	57,1	14,3	14,3	14,3	28,6
Benzodiazépine	408	43,1	7,1	14,1	21,7	22,1
GHB/GBL	102	48,8	15,9	22,2	6,1	29,1
Autre hypnotique	7	50,0	14,3	0,0	16,7	20,0
Hallucinogène non-spécifié	6	33,3	16,7	16,7	0,0	33,3
LSD	9	50,0	14,3	50,0	0,0	44,4
Kétamine	142	24,8	7,5	25,4	3,7	23,5
Autre hallucinogène	1	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Inhalants volatils	11	44,4	22,2	40,0	18,2	12,5
Autre substance	28	33,3	8,3	20,0	16,7	15,0

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 27. Indicateurs relatifs au traitement des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2021**

	Nombre d'épisodes de traitement		Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois		Âge moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
	N	%	Moyenne	Écart-type	Individuel/entourage	Médical/social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital		
					%	%	%	%	%	%	%	
<b>PAR TYPE D'ÉPISODE</b>												
Hypnotique non-spécifié	46	36,36	45,6	12,9	70,5	25,0	4,6	17,4	2,2	80,4		
Barbiturique	7	57,14	54,0	16,3	83,3	16,7	0,0	42,9	0,0	57,1		
Benzodiazépine	408	25,81	46,5	16,0	59,5	34,2	6,3	26,0	4,2	69,9		
GHB/GBL	102	21,57	34,6	8,0	50,0	27,0	23,0	42,2	20,6	37,3		
Autre hypnotique	7	42,86	56,7	19,7	66,7	33,3	0,0	0,0	0,0	100,0		
Hallucinogène non-spécifié	6	33,33	21,0	2,8	83,3	16,7	0,0	33,3	0,0	66,7		
LSD	9	33,33	35,0	19,8	55,6	11,1	33,3	44,4	11,1	44,4		
Kétamine	142	47,1	23,3	5,4	57,0	28,9	14,1	57,8	11,3	31,0		
Autre hallucinogène	1	0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0		
Inhalants volatils	11	54,55	30,2	5,9	66,7	22,2	11,1	45,5	9,1	45,5		
Autre substance	28	40,74	37,6	17,2	55,6	25,9	18,5	35,7	3,6	60,7		

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021

**TABLE 28. Indicateurs relatifs au profil d'utilisation des patients en traitement pour d'autres substances, Belgique, 2021**

	Nombre d'épisodes de traitement		Nombre moyen de substances problématiques renseignées		Nombre moyen de jours de consommation de la substance principale par semaine		Âge 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	Écart-type	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	%	%			
<b>PAR SUBSTANCE SPÉCIFIQUE</b>												
Hypnotique non-spécifié	46	1,6	0,9	5,5	2,6	29,4	11,5	2,4	0,0			
Barbiturique	7	1,4	0,5	7,0	0,0	35,5	14,6	0,0	0,0			
Benzodiazépine	408	1,7	1,0	6,0	2,3	26,8	12,5	5,7	45,5			
GHB/GBL	102	2,4	1,4	4,8	3,1	21,5	5,6	19,8	11,1			
Autre hypnotique	7	1,7	1,1	7,0	0,0	34,5	9,9	20,0	0,0			
Hallucinogène non-spécifié	6	2,2	1,2	3,0	3,7	16,3	1,9	0,0	0,0			
LSD	9	2,2	1,4	3,5	2,8	18,3	3,4	14,3	0,0			
Kétamine	142	2,3	1,5	4,5	2,8	19,0	5,6	4,0	33,3			
Autre hallucinogène	1	2,0	0,0	7,0	0,0	19,0	0,0	0,0	0,0			
Inhalants volatils	11	1,5	0,8	4,4	3,2	20,7	6,8	0,0	0,0			
Autre substance	28	2,3	2,0	5,1	2,8	23,2	16,0	4,2	0,0			

Source : Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2021





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

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non  
<sub>99</sub> Inconnu

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

- <sub>1</sub> Aucun  
<sub>2</sub> Enseignement primaire  
<sub>3</sub> Enseignement secondaire  
<sub>4</sub> Enseignement supérieur/Université  
<sub>88</sub> Autre : \_\_\_\_\_  
<sub>99</sub> Inconnu

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

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

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

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

## DESCRIPTION DU TRAITEMENT

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

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

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

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non → **Passez à la question AP1**  
<sub>99</sub> Inconnu → **Passez à la question AP1**

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

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non → **Passez à la question AP1**  
<sub>99</sub> 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 <b>Opiacés (catégorie)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 11 Héroïne</li> <li><input type="checkbox"/> 12 Méthadone (détourné)</li> <li><input type="checkbox"/> 13 Buprénorphine(détourné)</li> <li><input type="checkbox"/> 14 Fentanyl (illicite/détourné)</li> <li><input type="checkbox"/> 15 Autre opiacé: _____</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 20 <b>Cocaïne (catégorie)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 21 Cocaïne en poudre</li> <li><input type="checkbox"/> 22 Crack</li> <li><input type="checkbox"/> 23 Autre cocaïne: _____</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 30 <b>Stimulants autres que cocaïne (catégorie)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 31 Amphétamine</li> <li><input type="checkbox"/> 32 Méthamphétamine</li> <li><input type="checkbox"/> 33 MDMA ou dérivés</li> <li><input type="checkbox"/> 34 Méphédronne</li> <li><input type="checkbox"/> 35 Autre stimulant: _____</li> </ul> | <p><input type="checkbox"/> 40 <b>Hypnotiques ou sédatifs (catégorie)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 41 Barbiturique</li> <li><input type="checkbox"/> 42 Benzodiazépine</li> <li><input type="checkbox"/> 43 GHB/GBL</li> <li><input type="checkbox"/> 44 Autre hypnotique: _____</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 50 <b>Hallucinogènes (catégorie)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 51 LSD</li> <li><input type="checkbox"/> 52 Kétamine</li> <li><input type="checkbox"/> 53 Autre hallucinogène: _____</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 60 <b>Inhalants volatiles</b></p> <p><input type="checkbox"/> 70 <b>Cannabis (catégorie)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 71 Marijuana (Herbe)</li> <li><input type="checkbox"/> 72 Haschisch (Résine)</li> <li><input type="checkbox"/> 73 Autre cannabis: _____</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 80 <b>Alcool</b></p> <p><input type="checkbox"/> 88 <b>Autre :</b> _____</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 ?

- <sub>1</sub> Je ne l'ai pas consommé au cours de ces 30 derniers jours  
<sub>2</sub> 1 jour par semaine ou moins  
<sub>3</sub> 2 à 3 jours par semaine  
<sub>4</sub> 4 à 6 jours par semaine  
<sub>5</sub> Tous les jours  
<sub>99</sub> 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) ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non → *Fin du questionnaire*  
<sub>99</sub> 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?

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

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

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non → *Fin du questionnaire*  
<sub>99</sub> Inconnu → *Fin du questionnaire*

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

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

**Fin du questionnaire**

# ANNEXE 3 : 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. : <a href="https://www.ksz-bcss.fgov.be/binaries/documentation/fr/documentation/general/cbss-manual-fr.pdf">https://www.ksz-bcss.fgov.be/binaries/documentation/fr/documentation/general/cbss-manual-fr.pdf</a>
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
Âge	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
Âge 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 »)
Âge 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
Âge 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 4 : 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

## ANNEXE 4 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS

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

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

## ANNEXE 4 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS

Tables (1,2,3,4,5,6).1. - Proportion par groupes d'âge	
Variable utilisée pour construire l'indicateur	PD2 : Âge
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 : Âge
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

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

## ANNEXE 4 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS

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. - Âge moyen des patients entrant pour la première fois en traitement	
Variables utilisées pour construire l'indicateur	PD2 : Âge et TD3 : Historique de traitement
Description	Âge 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

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



## ANNEXE 4 : CONSTRUCTION DES INDICATEURS

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

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. – Âge moyen lors du premier usage de la substance principale	
Variables utilisées pour construire l'indicateur	AP5 : Âge première consommation substance principale
Description	Âge 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](http://www.sciensano.be)

## CONTACT

Jérôme Antoine • [jerome.antoine@sciensano.be](mailto: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](mailto:info@sciensano.be) • [www.sciensano.be](http://www.sciensano.be)

Éditeur responsable : Christian Léonard, Directeur général • Rue Juliette Wytsman 14 • 1050 Bruxelles • Belgique