

FOIRE AUX QUESTIONS TDI

Jérôme Antoine

Mise à jour : Septembre 2022
Pour toute question → tdi@sciensano.be

TABLE DES MATIÈRES

I. DESCRIPTION DE L'INDICATEUR TDI	3
I.1. Quel est le but du TDI ?	3
I.2. Que doit-on enregistrer ?	3
I.3. Qui doit-on enregistrer ?	3
I.4. Qu'entend-on par traitement ?	3
I.5. Qu'entend-on par épisode de traitement ?	4
I.6. Qu'entend-on par centre de traitement ?	4
II. COLLECTE DES DONNÉES AUPRÈS DES PATIENTS	6
II.1. Quelles données doit-on collecter ?	6
II.1. Quand collecter les données auprès des patients ?	6
II.2. Comment collecter les données auprès des patients ?	6
II.3. Combien de temps doit-on conserver les questionnaires papier ?	6
II.4. Le patient doit-il signer un consentement éclairé avant d'être enregistré ?	6
II.5. Quand doit-on encoder les données pour Sciensano ?	6
II.6. Comment envoyer les données à Sciensano ?	6
III. MODULE D'ENREGISTREMENT	8
III.1. Comment accéder au module d'enregistrement ?	8
III.2. Comment autoriser des personnes à encoder ?	8
III.3. Comment savoir qui est le Responsable Accès Entité de mon institution ?	8
III.4. Comment changer de Responsable Accès Entité ?	8
III.5. Comment modifier la liste des programmes associés à mon institution ?	8
IV. MODULE DE DÉPÔT	9
IV.1. Comment construire un fichier de données correct pour le TDI ?	9
IV.2. Comment puis-je ajouter un point-virgule après le numéro de registre national ?	9
IV.3. Quel est le contenu du fichier d'envoi standardisé ?	9
IV.4. Comment envoyer mon fichier via la eHealthbox ?	9
IV.5. Comment configurer mon certificat dans la eHealthbox ?	9
IV.6. Comment savoir que mon fichier a bien été traité ?	9
V. INFORMATIONS OFFICIELLES	10
V.1. Quelles sont les dispositions légales entourant la collecte des données TDI ?	10
V.2. Mon centre est-il obligé d'enregistrer le TDI ?	10
ANNEXE 1 : DONNÉES À COLLECTER	11
ANNEXE 2 : INFORMATION AUX PATIENTS	19
TUTO 1 : ACCÉDER AU MODULE D'ENREGISTREMENT	21
TUTO 2 : AUTORISER DES PERSONNES À ENCODER	22
TUTO 3 : AJOUTER UN POINT-VIRGULE APRÈS LE NUMÉRO DE REGISTRE NATIONAL DANS EXCEL	23
TUTO 4 : ENVOYER LES DONNÉES VIA LA EHEALTHBOX	24
TUTO 5 : COMMENT CONFIGURER UN CERTIFICAT DANS MA EHEALTHBOX ?	25

I. DESCRIPTION DE L'INDICATEUR TDI

I.1. Quel est le but du TDI ?

Le but premier des informations collectées par l'indicateur TDI est de comprendre les caractéristiques, les comportements à risque et les habitudes de consommation des personnes ayant une consommation problématique de drogues dans la société. En outre, il doit aider à estimer des tendances au niveau de l'étendue (prévalence et incidence) et des habitudes de consommation problématique de drogue ; idéalement en association avec d'autres indicateurs de drogues. Ce but est fondamental car il détermine les critères d'inclusion/exclusion pour la définition de cas du TDI : les cas (épisodes de traitement en matière de drogue) doivent refléter autant que possible les caractéristiques des consommateurs de drogues dans la société. Le but du TDI est avant tout épidémiologique.

I.2. Que doit-on enregistrer ?

Chaque épisode de traitement entamé par une personne dans un centre de traitement pour des problèmes liés à sa consommation de drogue ou d'alcool.

I.3. Qui doit-on enregistrer ?

Tout le monde peut être enregistré dans le registre TDI : homme ou femme, enfant ou adulte, belge ou étranger. Ces personnes doivent être informées de cet enregistrement et peuvent s'y opposer par écrit.

I.4. Qu'entend-on par traitement ?

Le traitement en matière de drogue ou d'alcool est défini comme une ou des activité(s) visant directement les personnes ayant des problèmes de consommation de drogue ou d'alcool et dont le but est d'obtenir des résultats en termes d'atténuation et/ou d'élimination de ces problèmes. Ces activités sont menées par des professionnels expérimentés ou accrédités, dans le cadre d'une pratique reconnue d'assistance médicale, psychologique ou sociale.

- Par exemple :
 - Interventions dont le but premier est la désintoxication ou l'abstinence
 - Traitement de substitution
 - Programmes spécialisés/structurés à plus long terme et relatifs à la drogue ou à l'alcool
 - Interventions organisées dans le cadre de programmes planifiés et visant à réduire les risques liés à la consommation problématique d'alcool ou de drogue
 - Psychothérapie/conseil
 - Traitement structuré possédant une importante composante sociale
 - Traitement assisté médicalement
 - Interventions non médicales faisant partie de programmes planifiés
 - Traitement spécifique dans des prisons à l'intention des consommateurs de drogue ou d'alcool
- Sont exclus :
 - Interventions sporadiques ne faisant pas partie d'un programme planifié (par exemple traitement des conséquences somatiques dues à la consommation de substances, comme des overdoses, des infections, etc.)
 - Contacts dans lesquels la consommation de drogue/alcool n'est pas la principale raison de demande d'aide
 - Contacts avec des services généraux impliquant des demandes d'assistance sociale uniquement
 - Contacts uniquement par téléphone, courrier ou Internet
 - Contacts uniquement avec la famille ou d'autres personnes et qui n'est pas le consommateur lui-même
 - Emprisonnement, per se
 - Services fournissant uniquement des échanges de seringues
 - Services offerts par les organisations de travailleurs de rue
 - Groupes d'entraide par les pairs

I.5. Qu'entend-on par épisode de traitement ?

Un épisode de traitement est défini comme la période entre le début du traitement pour un problème de consommation de drogue ou d'alcool et la fin des activités dans le cadre du programme de traitement prescrit.

Le début du traitement est considéré comme le moment du premier contact formel en face à face entre la personne et le professionnel. Durant ce contact, il doit en principe être possible d'identifier la personne et d'évaluer ses caractéristiques et besoins liés à son problème de consommation de drogue ou d'alcool. En soins résidentiels, un épisode de traitement commence lorsque la personne est admise ou ré-admise de façon imprévisible (généralement pour rechute) dans le centre. En soins ambulatoires, un épisode de traitement commence quand une personne qui n'a pas été vue pendant 6 mois se présente à nouveau pour un traitement.

L'épisode de traitement est considéré comme terminé soit lorsqu'il y a une clôture formelle (convenue ou pas) ou lorsque la personne ne se présente plus au centre ou décède. En soins résidentiels, un épisode de traitement se termine lorsque la personne quitte le centre. En soins ambulatoires, un épisode de traitement prend fin quand la personne ne se présente pas pendant 6 mois dans le centre.

- Par exemple :
 - Toutes les activités/procédures proposées à un client pour régler le problème de consommation de drogue ou d'alcool qui a provoqué son entrée dans le traitement, pour autant qu'elles soient réalisées de manière organisée/planifiée.
 - Ces activités peuvent avoir lieu sur une longue période et dans les mêmes locaux ou dans des locaux différents.
 - Elles peuvent suivre un plan établi au départ ou être modifiées en fonction des besoins et de l'évolution du client.
- Sont exclus :
 - Une seule activité menée dans le cadre d'un ensemble d'interventions planifiées/organisées n'est pas considérée comme un épisode de traitement
 - Les contacts se déroulant à un stade ultérieur du traitement (généralement après le troisième contact ou au-delà) entre les professionnels et la personne.
 - Les contacts autres que ceux en face à face (téléphone, Internet, etc.)
 - Un épisode de traitement n'est pas terminé quand une personne passe d'un centre/programme à un autre en cours de traitement parce qu'elle y est renvoyée dans le cadre du même épisode de traitement (on parle parfois de « soins partagés »).

I.6. Qu'entend-on par centre de traitement ?

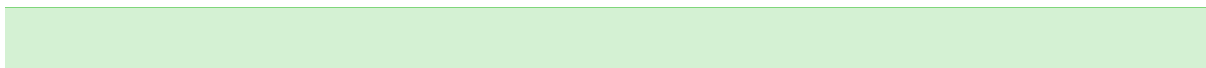
Un centre de traitement est chaque centre qui fournit un traitement en matière de drogue ou d'alcool, comme défini ci-dessus, aux personnes avec des problèmes de consommation de drogue ou d'alcool. Les centres de traitement peuvent être des centres spécialisés, axés sur le traitement des consommateurs de drogue ou d'alcool, ou inclus dans des établissements de plus grande envergure s'adressant à différents groupes (par ex. centres de santé mentale, etc.). Ils peuvent aussi se trouver dans des établissements médicaux ou non médicaux, liés à une autorité ou non, publics ou privés.

- Par exemple :
 - Services ambulatoires : centres de traitement où les personnes sont traitées en journée et ne restent pas la nuit. Ces établissements comprennent les centres/cliniques publics ou privés pouvant ouvrir le soir, mais pas la nuit.
 - Services résidentiels : centres de traitement où les clients peuvent passer la nuit. Ils comprennent les communautés thérapeutiques, les cliniques privées, les unités d'un hôpital ou les centres offrant des services résidentiels.
 - Unités de traitement en prison : services qui proposent des services spécifiques aux détenus souffrant de problèmes de consommation de drogue ou d'alcool.
 - Médecins généralistes : médecins qui soignent des maladies aiguës et chroniques et proposent des soins préventifs et des informations sur la santé pour des personnes de tous âges et des deux sexes. Ils peuvent soigner des personnes pour leurs problèmes de consommation d'alcool ou de drogue, parfois en association avec des services ambulatoires ou résidentiels, et certains d'entre eux peuvent posséder une formation spécifique sur le traitement des consommateurs d'alcool ou de drogue.
 - Agences à bas seuil : centres de traitement visant à prévenir et réduire les problèmes de santé liés à la dépendance à l'alcool ou à la drogue, en particulier l'incidence des infections virales transmissibles par le sang et des overdoses, et à encourager les

personnes consommant de façon active de l'alcool ou de la drogue à s'adresser à des services sociaux et de soins de santé.

- Sont exclus :

- Tout autre type de centre de traitement qui n'est pas impliqué dans le traitement en matière de drogue ou d'alcool tel que défini ci-dessus
- Les centres visant uniquement la diffusion d'informations
- Les centres uniquement concernés par l'échange d'aiguilles/seringues
- Les interventions sporadiques auprès des personnes consommatrices d'alcool ou de drogue en prison (par ex. information, fourniture et échange d'aiguilles uniquement, etc.), telles que définies dans les critères d'exclusion du traitement en matière de drogue
- Les services des urgences des hôpitaux
- Les centres généraux d'aide sociale, ne visant pas la consommation de drogue ou d'alcool



II. COLLECTE DES DONNÉES AUPRÈS DES PATIENTS

II.1. Quelles données doit-on collecter ?

Les données sont décrites dans l'annexe 1 : données à encoder

Vous pouvez trouver les formulaires TDI suivants :

- Formulaire TDI (version de base) : pour les centres spécialisés en région bruxelloise
- Formulaire TDI (version RW) : pour les centres spécialisés en région wallonne
- Formulaire TDI (version hôpitaux) : pour les hôpitaux

II.1. Quand collecter les données auprès des patients ?

L'idéal est de collecter les données TDI à un moment aussi proche que possible de l'admission/première entrevue du patient afin de refléter la situation à l'entrée en traitement.

II.2. Comment collecter les données auprès des patients ?

Le questionnaire est complété lors d'un entretien face-à-face avec le patient. Il n'est pas recommandé de faire compléter le questionnaire par le patient seul. Les données ne doivent pas être collectées nécessairement par un médecin. Cela peut être fait par toute personne en charge du patient.

II.3. Combien de temps doit-on conserver les questionnaires papier ?

La collecte des données peut se faire soit sur un questionnaire papier qui est ensuite encodé ou directement sur un support informatique. Il n'est pas nécessaire de conserver les versions papier des enregistrements pour Sciensano.

II.4. Le patient doit-il signer un consentement éclairé avant d'être enregistré ?

Le patient doit être informé au minimum de l'existence du traitement des données, des finalités du traitement des données, du type de données traitées, du destinataire des données et de l'existence du droit d'accès, de rectification des données. L'opposition à l'enregistrement des données du patient doit se faire par écrit au prestataire de soins. Il ne doit pas donner son accord pour l'enregistrement. Les informations à fournir au patient sont reprises en Annexe 2.

II.5. Quand doit-on encoder les données pour Sciensano ?

Les données complètes d'un centre pour une année x doivent parvenir à Sciensano au plus tard avant le 31 mars de l'année x+1.

II.6. Comment envoyer les données à Sciensano ?

Les données TDI de votre institution peuvent être envoyées de 2 manières à Sciensano :

Soit via le module d'enregistrement (un formulaire en ligne), en encodant les données de chaque patient individuellement. Ce système est destiné aux centres qui ne disposent pas d'un système propre d'enregistrement des données de leurs patients ou qui ne peuvent pas adapter leur système aux exigences du système TDI.

Soit via le module de dépôt (système d'envoi des données en lots), par une boîte email sécurisée, sous forme d'un fichier de données annuel standardisé. Ce système est destiné aux centres qui disposent d'un système d'enregistrement de leurs patients complètement adapté aux exigences du système TDI. Le centre est alors responsable de la conformité et de l'opérationnalité du système d'enregistrement ainsi que des aspects d'accès et de sécurité.

Le changement de système d'enregistrement ne peut se faire que le 1er janvier et Sciensano devra en être informé par email au plus tard le 30 septembre de l'année précédente.

III. MODULE D'ENREGISTREMENT

III.1. Comment accéder au module d'enregistrement ?

La plateforme est accessible sur ehapps.wiv-isp.be/tdi. Il faut être autorisé (via votre numéro de registre national) pour pouvoir y accéder. L'accès se fait via votre carte d'identité électronique ou via itsme. (Voir tuto 1 : [Accéder au module d'enregistrement](#))

III.2. Comment autoriser des personnes à encoder ?

Chaque institution autorise elle-même les collaborateurs à encoder.
L'autorisation est donnée par le Responsable Accès Entité auprès de la Sécurité Sociale de l'institution via le site www.socialsecurity.be.
Ces accès sont liés aux 'Qualités' : 'Centre de traitement' ou 'Hôpital' »

III.3. Comment savoir qui est le Responsable Accès Entité de mon institution ?

Il est possible de le demander au service support de eHealth à l'adresse support@ehealth.fgov.be en mentionnant le numéro d'entreprise (KBO) ou le numéro INAMI dans le cas d'un hôpital.
Sciensano ne dispose pas de cette information

III.4. Comment changer de Responsable Accès Entité ?

Veuillez consulter la page consacrée sur le site de ehealth
<https://www.ehealth.fgov.be/fr/page/comment-accéder-aux-applications->

III.5. Comment modifier la liste des programmes associés à mon institution ?

Cette modification peut être effectuée par Sciensano. Vous pouvez nous contacter à TDI@sciensano.be

IV. MODULE DE DÉPÔT

IV.1. Comment construire un fichier de données correct pour le TDI ?

Le fichier doit être un fichier csv ou un fichier txt (tab comme séparateur)

La première ligne du fichier contient les noms des variables

Les lignes suivantes correspondent chacune à un enregistrement TDI

La première variable est PI2_I (numéro de registre national). Le numéro de 11 caractères sans espaces, sans autre ponctuation est suivi par un point-virgule. Quand le numéro de registre national est manquant, la ligne débute directement avec un point-virgule. La ligne de titre doit également contenir un point-virgule après le nom de la variable, soit PI2_I; Ce point-virgule est primordial et les fichiers ne répondant pas à cette règle ne seront pas traités par eHealth. Ceci garantit le codage automatique du numéro de registre national par eHealth.

IV.2. Comment puis-je ajouter un point-virgule après le numéro de registre national ?

Cet ajout peut par exemple se faire dans Excel via la fonction de concaténation tel que décrit dans le Tuto 3.

IV.3. Quel est le contenu du fichier d'envoi standardisé ?

Le nom des variables et le contenu de chaque variable est repris dans l'annexe 1 : Données à collecter.

IV.4. Comment envoyer mon fichier via la eHealthbox ?

L'envoi du fichier se fait via la eHealthbox. La procédure est décrite dans le Tuto 4.

IV.5. Comment configurer mon certificat dans la eHealthbox ?

La configuration du certificat se fait via l'onglet « paramètre » comme décrit dans le Tuto 5.

IV.6. Comment savoir que mon fichier a bien été traité ?

Une fois que vous avez envoyé le fichier, merci de nous le signaler à l'adresse tdi@sciensano.be

Le message que vous avez envoyé se trouvera dans la boîte « messages envoyés » de la ehealthbox. Mais cela ne signifie pas que le message a été traité et nous est parvenu. En effet, le message passe par eHealth qui se charge du codage du numéro de registre national et qui ensuite nous l'envoie. Cette procédure se déroule automatiquement environ toutes les 2h

Une fois que le message a été correctement traité par ehealth, vous recevrez un message dans votre eHealthbox de la « eHealth Platform » avec un fichier attaché dénommé « Dummy.txt » dans lequel vous pourrez lire « "Your request submitted for the batch Codage has been processed. » signifiant que tout s'est bien déroulé. D'autres messages peuvent apparaître en cas de problème. N'hésitez pas à nous contacter si vous ne recevez pas ce message.

V. INFORMATIONS OFFICIELLES

V.1. Quelles sont les dispositions légales entourant la collecte des données TDI ?

- Un protocole d'accord concernant l'enregistrement du TDI est publié au Moniteur belge (Numac : 2015024274)
- Le protocole est détaillé dans un document officiel :
https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/interministeriele_conferentie_volksgezondheid-fr/2015_10_19_drugs_tdi_fr.pdf
- Un arrêté royal entourant l'enregistrement du TDI dans les hôpitaux est publié au Moniteur belge (Numac : 2014024197)
- L'Autorité de Protection des données a donné son avis sur l'enregistrement des données dans les hôpitaux. <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avis-n-53-2013.pdf>

V.2. Mon centre est-il obligé d'enregistrer le TDI ?

L'enregistrement du TDI est rendu obligatoire par certaines conventions de revalidation (AVIQ, COCOM, VAZG).

L'enregistrement dans les hôpitaux est encadré par l'arrêté royal ci-dessus (Numac : 2014024197)

ANNEXE 1 : DONNÉES À COLLECTER

Donnée	Description	Code de la variable	Contenu de la variable
Nom du centre	Le centre de traitement est le niveau supérieur d'organisation des soins (ex. hôpital, centre)	CI1_I	Texte
Nom du programme	Le programme est le niveau inférieur d'organisation des soins (ex. unité, programme de traitement)	CI2_I	Texte
Type d'identifiant du client utilisé	Comment le patient sera identifié	PI1_I	1. Numéro de registre national 99. Pas d'identification du patient
Identification du patient	Numéro de registre national du patient si PI_1=1, vide sinon	PI2_I	Le numéro de registre national en 11 caractères numériques (pas d'espaces, autre), suivi d'un point-virgule accolé. Sinon uniquement un point-virgule
Sexe	Sexe du patient	PD1_I	1. Homme 2. Femme 99. Inconnu
Age	Age du patient en années	PD2_I	Nombre
Lieu de résidence	Type de lieu de résidence principal du patient au cours des 30 derniers jours	PD3_I	1. Domicile fixe 2. Logement variable 3. Dans la rue 4. En institution 5. En prison 88. Autre 99. Inconnu
Autre lieu de résidence	Spécifier si la catégorie autre (88) a été choisie en PD3_I	PD3_II	Texte
Ménage	Type de ménage principal du patient au cours des 30 derniers jours	PD4_I	1. Seul 2. En couple 3. Avec ses parents 4. Avec d'autres membres de la famille 5. Avec des amis ou autres personnes (sans lien de parenté) 88. Autre

			99. Inconnu
Autre type de ménage	Spécifier si la catégorie autre (88) a été choisie en PD4_I	PD4_II	Texte
Enfants	Présence d'enfants mineurs à charge	PD5_I	1. Oui 2. Non 99. Inconnu
Diplôme	Niveau du plus haut diplôme obtenu	PD6_I	1. Aucun 2. Primaire 3. Secondaire 4. Supérieur/université 88. Autre 99. Inconnu
Autre diplôme	Spécifier si la catégorie autre (88) a été choisie en PD6_I	PD6_II	Texte
Travail	Type de situation professionnelle principale au cours des 30 derniers jours	PD7_I	1. Emploi régulier 2. Emploi occasionnel 3. Au chômage 4. Ecolier / Etudiant / En formation 5. Incapacité de travail 6. Homme / femme au foyer 7. Pensionné / Pré-pensionné 88. Autre 99. Inconnu
Autre travail	Spécifier si la catégorie autre (88) a été choisie en PD7_I	PD7_II	Texte
Revenus	Type de revenus principaux au cours des 30 derniers jours	PD8_I	1. Salaire / Revenus du travail 2. Allocation de chômage 3. Bourse d'études 4. Indemnité pour maladie ou invalidité 5. Revenu minimum ou support du CPAS 6. Allocations familiales (liées aux enfants) 7. Pension de retraite ou de survie 8. Aucun revenu propre 88. Autre 99. Inconnu

Autre revenus	Spécifier si la catégorie autre (88) a été choisie en PD8_I	PD8_II	Texte
Origine du traitement	Quelle est la personne ou l'institution principalement à l'origine du traitement	TD2_I	1. Moi-même 2. Quelqu'un de ma famille 3. Un ami 4. Un médecin généraliste 5. Un centre pour toxicomanes 6. Un hôpital 7. Un autre service médical ou psychosocial 8. La justice 88. Autre 99. Inconnu
Autre origine du traitement	Spécifier si la catégorie autre (88) a été choisie en TD2_I	TD2_II	Texte
Historique de traitement	Est-ce que ce traitement-ci est le premier traitement suivi pour des problèmes d'assuétudes dans la vie du patient ?	TD3_I	1. Oui 2. Non 99. Inconnu
Historique de traitement de substitution	Le patient a-t-il déjà suivi au cours de la vie un traitement de substitution aux opiacés ?	TD4_I	1. Oui 2. Non 99. Inconnu
Traitement de substitution à la méthadone	Le patient a-t-il déjà suivi un traitement à base de méthadone si il a répondu 1. Oui à la question TD4_I ?	TD5_I_1	TRUE/FALSE
Traitement de substitution à la buprénorphine	Le patient a-t-il déjà suivi un traitement à base de buprénorphine si il a répondu 1. Oui à la question TD4_I ?	TD5_I_2	TRUE/FALSE
Traitement de substitution à d'autres opiacés	Le patient a-t-il déjà suivi un traitement à base d'autres opiacés si il a répondu 1. Oui à la question TD4_I ?	TD5_I_3	TRUE/FALSE
Traitement de substitution à d'autres substances	Le patient a-t-il déjà suivi un traitement à base d'autres substances si il a répondu 1. Oui à la question TD4_I ?	TD5_I_88	TRUE/FALSE
Traitement de substitution inconnu	Le patient a-t-il déjà suivi un traitement mais dont la substance est inconnue si il a répondu 1. Oui à la question TD4_I ?	TD5_I_99	TRUE/FALSE

Autres substances traitement de substitution	Quelles autres substances le patient a-t-il reçu comme traitement de substitution si la variable TD5_I_88 a été cochée TRUE	TD5_II	Text
Age premier traitement de substitution	Quel âge avait le patient lors de son premier traitement de substitution si il a répondu 1. Oui à la question TD4_I ?	TD6_I	Nombre
Usage problématique d'opiacés	Catégorie de substances si la substance spécifique n'est pas connue	AP1_I_10	TRUE/FALSE
Usage problématique d'héroïne		AP1_I_11	TRUE/FALSE
Usage problématique de méthadone	Usage non-prescrit/abusif	AP1_I_12	TRUE/FALSE
Usage problématique de buprénorphine	Usage non-prescrit/abusif	AP1_I_13	TRUE/FALSE
Usage problématique de fentanyl	Usage non-prescrit/abusif	AP1_I_14	TRUE/FALSE
Usage problématique d'autres opiacés		AP1_I_15	TRUE/FALSE
Autres types d'opiacés	Spécifier si la variable AP1_I_15 a été cochée comme TRUE	AP1_II_15	Texte
Usage problématique de cocaïne	Catégorie de substances si la substance spécifique n'est pas connue	AP1_I_20	TRUE/FALSE
Usage problématique de cocaïne en poudre		AP1_I_21	TRUE/FALSE
Usage problématique de crack		AP1_I_22	TRUE/FALSE
Usage problématique d'un autre type de cocaïne		AP1_I_23	TRUE/FALSE
Autres types de cocaïne	Spécifier si la variable AP1_I_23 a été cochée comme TRUE	AP1_II_23	Texte

Usage problématique de stimulants autres que la cocaïne	Catégorie de substances si la substance spécifique n'est pas connue	AP1_I_30	TRUE/FALSE
Usage problématique d'amphétamine		AP1_I_31	TRUE/FALSE
Usage problématique de methamphétamine		AP1_I_32	TRUE/FALSE
Usage problématique de MDMA		AP1_I_33	TRUE/FALSE
Usage problématique de méphédron		AP1_I_34	TRUE/FALSE
Usage problématique d'autres type de stimulants		AP1_I_35	TRUE/FALSE
Autres types de stimulants	Spécifier si la variable AP1_I_35 a été cochée comme TRUE	AP1_II_35	Texte
Usage problématique d'hypnotique	Catégorie de substances si la substance spécifique n'est pas connue	AP1_I_40	TRUE/FALSE
Usage problématique de barbituriques	Usage non-prescrit/abusif	AP1_I_41	TRUE/FALSE
Usage problématique de benzodiazépines	Usage non-prescrit/abusif	AP1_I_42	TRUE/FALSE
Usage problématique de GHB/GBL		AP1_I_43	TRUE/FALSE
Usage problématique d'autres types d'hypnotiques		AP1_I_44	TRUE/FALSE
Autres types d'hypnotiques	Spécifier si la variable AP1_I_44 a été cochée comme TRUE	AP1_II_44	Texte
Usage problématique d'hallucinogènes	Catégorie de substances si la substance spécifique n'est pas connue	AP1_I_50	TRUE/FALSE

Usage problématique de LSD		AP1_I_51	TRUE/FALSE
Usage problématique de kétamine		AP1_I_52	TRUE/FALSE
Usage problématique d'autres types d'hallucinogènes		AP1_I_53	TRUE/FALSE
Autres types d'hallucinogènes	Spécifier si la variable AP1_I_53 a été cochée comme TRUE	AP1_II_53	Texte
Usage problématique de volatils inhalants		AP1_I_60	TRUE/FALSE
Usage problématique de cannabis	Catégorie de substances si la substance spécifique n'est pas connue	AP1_I_70	TRUE/FALSE
Usage problématique de marijuana		AP1_I_71	TRUE/FALSE
Usage problématique de haschich		AP1_I_72	TRUE/FALSE
Usage problématique d'autres types de cannabis		AP1_I_73	TRUE/FALSE
Autres types de cannabis	Spécifier si la variable AP1_I_73 a été cochée comme TRUE	AP1_II_73	Texte
Usage problématique d'alcool		AP1_I_80	TRUE/FALSE
Usage problématique d'autres substances		AP1_I_88	TRUE/FALSE
Autres types de substances	Spécifier si la variable AP1_I_88 a été cochée comme TRUE	AP1_II_88	Texte
Identification d'une substance principale	Une substance principale est-elle identifiable ?	AP2_I	1. Substance principale 2. Substance principale non identifiable 99. Inconnu

Substance principale	Quelle est la substance principale si la catégorie 1.Substance principale a été cochée en AP2_I	AP2_II	10. Opiacés (catégorie) 11. Héroïne 12. Méthadone (détourné) 13. Buprénophine (détourné) 14. Fentanyl (illégal/détourné) 15. Autre opiacé 20. Cocaïne non précisé (catégorie) 21. Cocaïne en poudre 22. Crack 23. Autre cocaïne 30. Stimulants autres que cocaïne (catégorie) 31. Amphétamine 32. Méthamphétamine 33. MDMA ou dérivés 34. Méphédronne 35. Autre stimulant 40. Hypnotiques ou sédatifs (catégorie) 41. Barbiturique 42. Benzodiazépine 43. GHB/GBL 44. Autre hypnotique 50. Hallucinogènes (catégorie) 51. LSD 52. Kétamine 53. Autre hallucinogène 60. Inhalants volatiles 70. Cannabis (catégorie) 71. Marijuana (herbe) 72. Haschisch (résine) 73. Autre cannabis 80. Alcool 88. Autre
Mode de consommation de la substance principale	De quelle manière la substance principale renseignée en AP2_II a-t-elle été principalement consommée au cours des 30 derniers jours ?	AP3_I	1. Injection 2. Fumer / inhaler 3. Manger / Boire 4. Sniffer 88. Autre 99. Inconnu

Autre mode de consommation	Spécifier si la catégorie autre (88) a été choisie en AP3_I	AP3_I	Texte
Fréquence de consommation de la substance principale	A quelle fréquence la substance principale renseignée en AP2_II a-t-elle été consommée au cours des 30 derniers jours ?	AP4_I	1. Je ne l'ai pas consommée le mois précédent 2. 1 jour par semaine ou moins 3. 2 à 3 jours par semaine 4. 4 à 6 jours par semaine 5. Tous les jours 99. Inconnu
Age de la première consommation de la substance principale	A quel âge la substance principale renseignée en AP2_II a-t-elle été consommée pour la première fois par le patient	AP5_I	Nombre
Consommation par injection	Le patient a-t-il déjà consommé par injection au cours de sa vie ?	AP6_I	1. Oui 2. Non 99. Inconnu
Age lors de la première consommation par injection	Quel âge le patient avait-il quand il a consommé par injection la première fois. Uniquement si la réponse 1.Oui a été cochée pour AP6_I	AP7_I	Nombre
Dernière consommation par injection	Quand le patient a-t-il consommé pour la dernière fois par injection ? Uniquement si la réponse 1.Oui a été cochée pour AP6_I	AP8_I	1. Les 30 derniers jours 2. L'année dernière 3. Il y a plus d'un an 99. Inconnu
Partage d'aiguilles/seringues	Le patient a-t-il déjà partagé les aiguilles/seringues avec d'autres personnes ? Uniquement si la réponse 1.Oui a été cochée pour AP6_I	AP9_I	1. Oui 2. Non 99. Inconnu
Dernier partage d'aiguilles/seringues	Quand le patient a-t-il partagé une aiguille/seringue pour la dernière fois? Uniquement si la réponse 1.Oui a été cochée pour AP9_I	AP10_I	1. Les 30 derniers jours 2. L'année dernière 3. Il y a plus d'un an 99. Inconnu

ANNEXE 2 : INFORMATION AUX PATIENTS

Vous vous êtes inscrit au <<nom du centre de traitement >> (<<adresse centre de traitement >>) pour le traitement d'un trouble lié à une substance. Nous souhaitons vous informer que, lors de cette inscription et pendant la suite du traitement, un certain nombre de données vous concernant font l'objet d'un enregistrement dans le Registre Treatment Demand Indicator (TDI).

Cet enregistrement TDI s'inscrit dans le cadre d'une obligation européenne visant à collecter quelques données personnelles générales ainsi que des données spécifiques à une substance et de les transmettre à l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, dans des tableaux « agrégés ».

L'enregistrement des données personnelles est soumis à des règles strictes et à des lois. Les comités sectoriels du registre national, de la sécurité sociale et de la santé ont donné leur autorisation en vue de procéder à cet enregistrement (16/11/2010).

1. L'objectif de cet enregistrement et de ce traitement de données :

L'enregistrement TDI est effectué à des fins purement épidémiologiques, ce qui signifie que les responsables de cet enregistrement examineront combien de personnes sont traitées pour un trouble lié à une substance, quels sont leurs antécédents, quel produit(s) ils consommaient lors de leur inscription – et quelle était la fréquence et la durée de leur consommation avant qu'ils ne s'inscrivent au traitement, etc.

2. Les données qui sont enregistrées lors de votre inscription ;

Les données suivantes sont enregistrées dans le registre TDI : le nom et le type de centre de traitement, la date du début du traitement, l'ancien traitement pour les troubles liés à une substance, l'origine de la démarche, le sexe, l'âge, les conditions de vie et de logement, la nationalité, la situation professionnelle, le niveau de formation, la principale substance consommée, la substance secondaire, le mode et fréquence de la consommation de la substance, le traitement de substitution, et l'âge lors de la première consommation de la substance.

3. Le responsable du traitement des données :

Le traitement des données est effectué par des personnes compétentes et expérimentées et toujours par un médecin de Sciensano ou sous la stricte supervision de ce dernier (Direction opérationnelle Santé publique et surveillance). Vos données et informations personnelles obtenues à partir du registre sont soumises au secret médical et seront uniquement traitées et gérées par un personnel professionnel qui est tenu au secret professionnel et ce, sous la supervision d'un médecin, qui garantit la confidentialité du traitement des informations. En cas de publication, de présentation ou de discussion relative aux résultats de ces enregistrements, votre identité restera confidentielle. Toute référence à votre cas s'effectuera uniquement à l'aide de codes chiffrés.

Le coordinateur de projet national de l'enregistrement TDI (Arrêté de la conférence interministérielle de la Santé publique du 25 janvier 2010, et responsable du traitement des données est la personne suivante :

Jérôme Antoine

Sciensano, Programme Drogues et substances illégales

Rue J. Wytman 14, 1050 Bruxelles

Tél. 02 642 50 34, Fax. 02 642 54 10, e-mail: tdi@sciensano.be

L'enregistrement TDI s'effectue sous la supervision du comité de coordination de l'enregistrement TDI qui est responsable des aspects suivants : 1) le bon fonctionnement de l'intégralité de la procédure d'enregistrement suivant les règles établies par la Commission de la protection de la vie privée, 2) le contrôle du respect des conventions existantes entre les différentes parties et 3) le contrôle de la qualité des données échangées. Le comité de coordination se compose des représentants des centres de

traitement, de la Commission de la protection de la vie privée, de l'Institut scientifique de santé publique et des autorités concernées.

4. Les destinataires des données

Outre votre praticien traitant, les instances suivantes recevront vos données personnelles sous forme codée – ce qui signifie que ces instances ne peuvent retrouver votre identité : <<SPF Santé Publique dans le cas d'un hôpital>> Sciensano (DO Expertise, prestations de services et relations clients) en qualité de Trusted Third Party (ou tiers de confiance) pour la collecte de données et Sciensano (DO Santé publique et Surveillance; Programme Drogues et substances illicites) en qualité de responsable du traitement des données. L'observatoire européen des drogues et des toxicomanies reçoit uniquement les données sous forme groupée (ou « agrégée »).

Chaque nouvelle utilisation des données doit être approuvée par le comité sectoriel compétent.

5. Le droit d'opposition

L'enregistrement TDI repose sur une base purement volontaire et par conséquent, vous avez le droit de refuser l'enregistrement de vos données personnelles, sans motif quelconque. Nous vous demandons cependant d'en informer le praticien traitant ou son médecin superviseur (<<nom du médecin superviseur>>, <<adresse du médecin superviseur >>, <<e-mail du médecin superviseur >>) (oralement ainsi que par écrit).

Les données personnelles qui sont collectées au moyen de cet enregistrement ne seront pas utilisées par les destinataires et les personnes chargées du traitement des données à des fins commerciales;

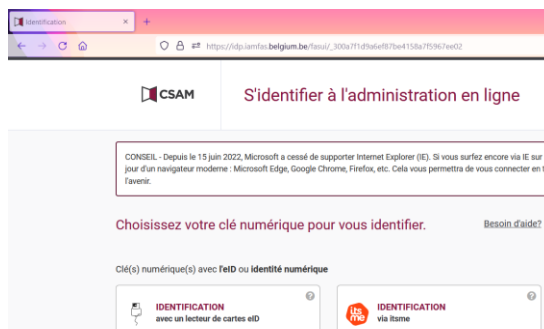
6. Le droit d'accès et de rectification

Vous disposez du droit d'accès, de rectification et de suppression de vos données personnelles au registre TDI. Pour ce faire, vous devez vous adresser à votre praticien traitant ou à son médecin superviseur (oralement ainsi que par écrit: voir les données reprises au point 5. Le « droit d'opposition »).

TUTO 1 : ACCÉDER AU MODULE D'ENREGISTREMENT

1. Via votre navigateur internet, entrez l'adresse : ehapps.wiv-isp.be/tdi dans la barre d'adresse et choisissez la procédure d'identification (carte d'identité ou itsme)

(!) Si vous avez des problèmes pour vous identifier, rendez-vous sur le [système d'aide des services de l'administration en ligne](#)



2. Choisissez un profil « Centre de traitement » ou « Hôpital »

(!) Si vous ne disposez pas d'un tel profil, rendez-vous à la FAQ III.2 de ce document

Se connecter pour **Treatment Demand Indicator Register (TDI)**

Choisissez votre profil:

Je souhaite me connecter

Au sein de l'organisation:



3. Vous êtes connecté au module d'enregistrement.

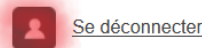


TUTO 2 : AUTORISER DES PERSONNES À ENCODER

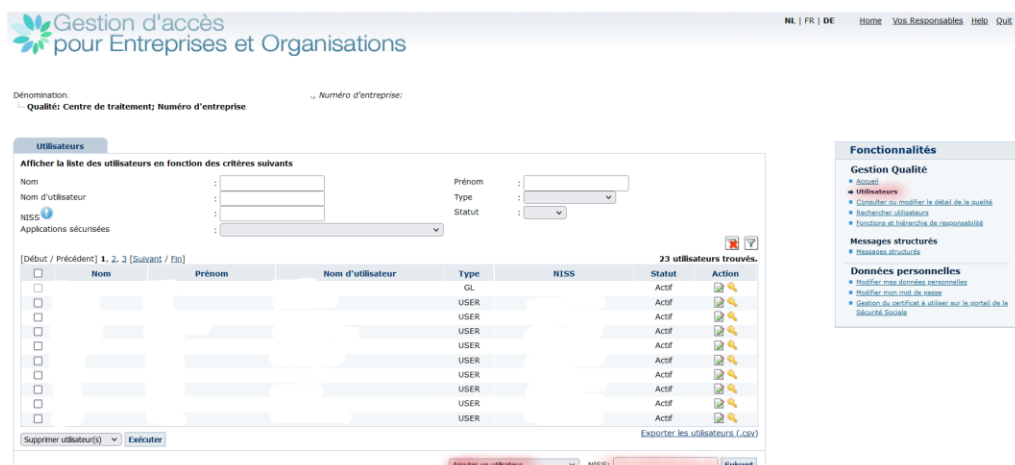
1. En tant que gestionnaire d'accès principal ou local, sur le site www.socialsecurity.be, dans la section « Entreprises », connectez-vous avec votre carte d'identité ou itsme sur le Portail de la Sécurité Sociale pour une qualité « Centre de traitement » ou « Prestataire de soins : hôpital »



2. Cliquer sur le profil pour accéder au site de « Gestion des Accès pour entreprises et organisations » puis sur la qualité requise



3. Dans la fonctionnalité « Utilisateurs » vous pouvez Ajouter un utilisateur sur base de son numéro NISS.



TUTO 3 : AJOUTER UN POINT-VIRGULE APRÈS LE NUMÉRO DE REGISTRE NATIONAL DANS EXCEL

1. Placez la colonne contenant les numéros de registre national dans la première colonne Excel

	A	B	C	D	E
1	PI2_I				
2	78032907733				
3	78032907733				
4	78032907733				
5	78032907733				
6					
7	78032907733				
8	78032907733				
9	78032907733				
10	78032907733				
11	78032907733				
12	78032907733				
13	78032907733				
14					
15					

2. Dans la colonne B, entrez la formule : =concatenate(A1 ; « ; ») et déployez cette formule tout le long de la liste des numéros.

	A	B	C	D	E
1	PI2_I	=CONCATENATE(A1;"")			
2	78032907733	CONCATENATE(text1; [text2]; [text3]; ...)			
3	78032907733				
4	78032907733				
5	78032907733				
6					
7	78032907733				
8	78032907733				
9	78032907733				
10	78032907733				
11	78032907733				
12	78032907733				
13	78032907733				
14					
15					

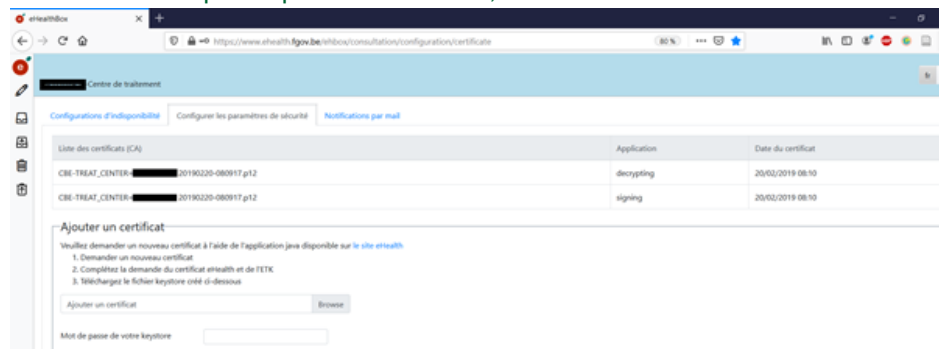
3. Copiez toute la colonne B et collez uniquement les valeurs (collage spécial) pour supprimer la formule, supprimez ensuite la colonne A.

	A	B	C	D
1	PI2_I;			
2	78032907733;			
3	78032907733;			
4	78032907733;			
5	78032907733;			
6	;			
7	78032907733;			
8	78032907733;			
9	78032907733;			
10	78032907733;			
11	78032907733;			
12	78032907733;			
13	78032907733;			
14	;			
15	:			

TUTO 4 : ENVOYER LES DONNÉES VIA LA EHEALTHBOX

1. Connectez-vous au site de la eHealthbox (<https://www.ehealth.fgov.be/ehbox/consultation/>) avec votre carte d'identité ou itsme avec un profil centre de traitement ou hôpital

2. Vous devez disposer d'un certificat correctement installé dans votre ehealthbox, visible sur la page paramètres. Si vous ne disposez pas d'un certificat, veuillez-vous référer au Tuto 5 de ce document



3. Allez ensuite sur l'onglet "Envoyer un nouveau message"  et complétez les champs suivants :

Destinataires : 0809394427 – Entreprise

Métadonnées : [TTP_Project] – TDI

Message : sujet : [Batch_Codage_Encode] ; votre message : texte

Certificats : Choisissez le bon certificat en complétant le mot de passe, dans la liste de chiffrement, sélectionnez tous les champs

Annexe : choisissez le fichier

Cliquer sur Envoyer

Destinataires

Numéro d'identification	Qualité	
		Ajouter
0809394427	Entreprise	☒

Métadonnées

Clé	Valeur	
		Ajouter
[TTP_Project]	TDI	☒

Message

Sujet:

NISS du patient:

Votre message

☐ Important
☒ Encrypté
☐ Accusé d'envoi
☐ Accusé de réception
☐ Accusé de lecture

Normal

Text

Certificats

Pour la signature

Nom	Date de certification
CBE-TREAT_CENTER [redacted] 20190220-080917.p12	20/02/2019 08:10

Mot de passe de votre certificat:

Pour le chiffrement

Type	Type d'entité	Numéro d'identification	Qualité	Identifiant applicatif
☒ Expéditeur	CBE	[redacted]	Centre de traitement	
☒ Destinataire	CBE	0809394427	Entreprise	IAS
☒ Destinataire	CBE	0809394427	Entreprise	IMMINT
☒ Destinataire	CBE	0809394427	Entreprise	C_RIS
☒ Destinataire	CBE	0809394427	Entreprise	C_RIS_INT
☒ Destinataire	CBE	0809394427	Entreprise	INDRI
☒ Destinataire	CBE	0809394427	Entreprise	TTP
☒ Destinataire	CBE	0809394427	Entreprise	ATTRIBUTEPROVIDER_ACC
☒ Destinataire	CBE	0809394427	Entreprise	DRS
☒ Destinataire	CBE	0809394427	Entreprise	ATTRIBUTEPROVIDER
☒ Destinataire	CBE	0809394427	Entreprise	CONSULTEN
☒ Destinataire	CBE	0809394427	Entreprise	APL_PORTAL

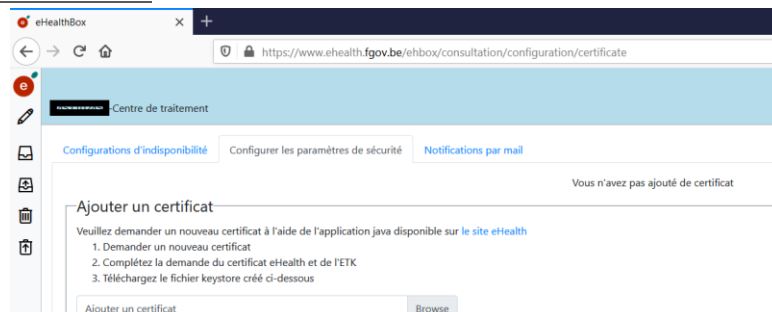
Annex(es)

ou déposez les dans cette zone.

Envoyer

TUTO 5 : COMMENT CONFIGURER UN CERTIFICAT DANS MA EHEALTHBOX ?

1. Connectez-vous au site de la eHealthbox (<https://www.ehealth.fgov.be/ehbox/consultation/>) avec votre carte d'identité ou itsme avec un profil centre de traitement ou hôpital. Cliquez sur la fenêtre "Configuration"  puis dans l'onglet "Configurer les paramètres de sécurité" (!) Si lors de votre première connexion vous voyez des certificats pré-enregistrés il faudra vider le cache de votre navigateur
>> Plus d'info sur cette procédure <https://aide.tuto.com/fr/articles/100688-comment-vider-le-cache-de-votre-navigateur-internet>



2. Cliquez sur "Browse" pour sélectionner un certificat valide disponible sur votre PC (généralement dans le dossier c:/User/[nom user]/eHealth/keystores) et cliquez sur "Ajouter". Vous verrez apparaître le certificat dans une liste.

(!) Si vous n'avez pas de certificat ou si vous avez oublié le mot de passe, vous devez demander un nouveau certificat ici http://www.ehealth.fgov.be/JWS/ETEE/etee-requestor_fr.jnlp
>> Plus d'info sur les certificats eHealth : <https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/fr/service-certificats-ehealth>

3. Une fois correctement installés, vous devez voir les certificats dans la fenêtre "Configuration" et dans la fenêtre "Envoyer un nouveau message".