

**SSMG – RÉSEAU ALTO** ( *Alternatives aux Toxicomanies* )

Projets relatifs aux données statistiques

Rapport d'activités

Période de subvention du 1<sup>er</sup> avril 2004 au 31 mars 2005

Responsable du projet : Dr Sophie Lacroix

Groupe de travail: Dr Baudouin Denis  
Dr Sophie Lacroix  
Dr Dominique Lamy  
Dr Geneviève Oldenhove  
Dr Gérald Van Woensel

Cartographie : Isabelle Reginster, géographe

## Avant propos

Au 1<sup>er</sup> avril 2004, le réseau introduisait un programme et une proposition de budget supplémentaire pour de nouvelles activités. Parmi ces dernières, il était question d'établir une carte géographique des répercussions des formations Alto sur le terrain (médecins prescripteurs de substitution et patients en traitement) (projet n°8) et de répondre aux questions formulées par la Région Wallonne sous la rubrique 'statistiques toxicomanie' (projet 9).

En effet, précédemment, la Région souhaitait voir apparaître dans le rapport des activités subsidiées, les réponses aux questions suivantes :

- nombre de personnes toxicomanes suivies dans le cadre de l'action liée au subside de la RW
- nombre de personnes non-toxicomanes suivies (parents, conjoints,...)
- nombre de 'consultations'
- pourcentage de temps consacré à cette activité de 'consultations'
- pourcentage de temps consacré à d'autres activités (à préciser)
- principaux produits toxiques utilisés par les consultants avec mention des pourcentages

Or, comme il fut dit, tenant compte

- du fonctionnement intrinsèque de la médecine générale et de la mission première des généralistes à savoir des actes préventifs et curatifs (et non statistiques)
- des missions premières du réseau Alto dans le cadre de la subvention par la Région Wallonne à savoir la formation des médecins généralistes et le travail en réseau

il ne pouvait être question de fournir ces données sur base du budget habituellement alloué. Un budget supplémentaire fut alors demandé et alloué pour la réalisation de ce travail.

A priori ce projet devait se décliner en plusieurs étapes :

- contacts avec les différents responsables régionaux afin de prendre connaissance des médecins touchés par les activités régionales
- rédaction d'une lettre et d'un questionnaire destiné, in fine, à rencontrer les desiderata statistiques de la RW, tout en préservant l'anonymat des données
- envoi de ces courriers aux médecins
- rappels téléphoniques multiples et personnalisés afin de récolter un maximum de questionnaires
- encodage et traitement des données
- aide éventuelle d'une Ecole de Santé Publique ou de tout autre organisme ou personne compétent en matière statistique

Dans la mesure où le subside traditionnel de la RW sert en tout premier lieu à sensibiliser, informer et former les médecins à la problématique de la toxicomanie, il a semblé pertinent d'évaluer cet objectif et de subdiviser le projet en deux parties :

- la récolte des données souhaitées par la RW auprès des médecins généralistes identifiés par les responsables régionaux comme faisant partie des réseaux locaux
- une évaluation de dix années de travail de sensibilisation, d'information et de formation du réseau sur l'ensemble du territoire de la RW

# Table des matières

<b><u>AVANT PROPOS</u></b> .....	<b>2</b>
<b><u>TABLE DES MATIÈRES</u></b> .....	<b>3</b>
<b><u>A. RÉCOLTE DE ‘DONNÉES TOXICOMANIE’ AUPRÈS DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES IDENTIFIÉS PAR LES RESPONSABLES RÉGIONAUX COMME FAISANT PARTIE DES RÉSEAUX LOCAUX</u></b> .....	<b>4</b>
<b><u>1. Méthodologie</u></b> .....	<b>4</b>
<u>1.1. Contenu de l’enquête</u> .....	4
<u>1.2. Modalités de l’enquête</u> .....	4
<u>1.3. Constitution d’un listing global</u> .....	5
<u>1.4. Lancement du projet</u> .....	5
<u>1.5. Rappels téléphoniques et via courrier électronique</u> .....	5
<u>1.6. Encodage des données</u> .....	6
<u>1.6.1. Encodage des notifications de réponse</u> .....	6
<u>1.6.2. Encodage des données statistiques</u> .....	6
<u>1.7. Cartographie et analyse des résultats</u> .....	7
<b><u>2. Résultats</u></b> .....	<b>8</b>
<u>2.1. Répartition géographique des médecins généralistes identifiés par les responsables régionaux comme faisant partie des réseaux locaux</u> .....	8
<u>2.2. Taux de notification de réponse</u> .....	10
<u>2.3. Réponses proprement dites</u> .....	13
<u>Les fiches-réponses</u> .....	13
<u>Les réponses aux questions</u> .....	13
<u>Nombre de personnes toxicomanes auxquelles les médecins prescrivent actuellement un traitement de substitution</u> .....	13
<u>Suivi de personnes proches des patients en traitement de substitution dans le cadre de la problématique ‘assuétude’</u> .....	15
<u>Principaux produits toxiques utilisés par les consultants</u> .....	16
<b><u>B. EVALUATION DU TRAVAIL DE SENSIBILISATION, D’INFORMATION ET DE FORMATION DU RÉSEAU SUR L’ENSEMBLE DU TERRITOIRE DE LA RW</u></b> .....	<b>21</b>
<u>1. Méthodologie</u> .....	21
<u>2. Résultats</u> .....	21
<b><u>ANNEXES</u></b> .....	<b>23</b>

# A. Récolte de 'données toxicomanie' auprès des médecins généralistes identifiés par les responsables régionaux comme faisant partie des réseaux locaux

## 1. Méthodologie

### 1.1. Contenu de l'enquête

Les questions suivantes étaient donc posées

- nombre de personnes toxicomanes suivies dans le cadre de l'action liée au subside (1)
- nombre de personnes non-toxicomanes suivies (parents, conjoints,...) (2)
- nombre de 'consultations' (3)
- pourcentage de temps consacré à cette activité de 'consultations' (4)
- pourcentage de temps consacré à d'autres activités (à préciser) (5)
- principaux produits toxiques utilisés par les consultants avec mention des pourcentages (6)

D'emblée, il fut clair que les questions n°3, 4 et 5 étaient inenvisageables : aucun médecin généraliste questionné ne prendrait le temps d'en calculer les réponses. En outre, telle que formulée, la question n°2 invitait le médecin généraliste à faire part du nombre total de patients suivis dans le cadre de sa pratique. Les questions adressées aux médecins sont donc devenues les suivantes :

- nombre de personnes toxicomanes auxquelles vous prescrivez actuellement un traitement de substitution
- suivez-vous des proches (parents, conjoint, enfants,... ) des patients visés à la question précédente, et ce dans le cadre de la problématique 'assuétude' ?
  - Oui
  - Non
- principaux produits toxiques utilisés par vos consultants (contacts ponctuels et/ou accompagnement de longue durée) :
  - alcool
  - amphétamines
  - cannabis
  - cocaïne
  - crack
  - ecstasy
  - héroïne
  - nouvelles de drogues de synthèse en général

Le code postal du lieu de travail était demandé en vue de réaliser les cartes géographiques.

### 1.2. Modalités de l'enquête

Nous souhaitons récolter un maximum de réponses tout en respectant l'anonymat des données. Ainsi il fut décidé

- de réaliser une lettre introductive afin de sensibiliser les médecins à notre démarche et d'en expliquer les modalités
- que les réponses à l'enquête seraient envoyées anonymement via une enveloppe 'Port payé par le destinataire' à la responsable de projet
- qu'une lettre de notification de réponse devait être renvoyée ou faxée à la SSMG. Cette procédure avait pour but de pointer les médecins ayant répondu et donc d'identifier ceux n'ayant pas donné suite à notre envoi afin que la responsable de projet puisse les recontacter par téléphone

Ainsi le courrier suivant fut envoyé aux médecins identifiés par les divers responsables régionaux comme faisant partie des réseaux locaux

- une lettre introductive (annexe p 24)
- l'enquête proprement dite (annexe p 25)
- une lettre de notification de réponse (annexe p 26)
- une enveloppe 'Port payé par le destinataire'

### **1.3. Constitution d'un listing global**

La responsable de projet prit contact avec les divers responsables afin de constituer un listing de 'médecins identifiés comme faisant partie du réseau'. Il était question d'identifier les médecins prescripteurs de traitement de substitution qui, à un moment donné, avait manifesté leur intérêt pour les activités du réseau Alto'. Il était suggéré d'être sélectif et en tout cas, de ne pas assimiler 'médecin prescripteur' à 'médecin Alto'. C'est ici qu'apparaissent les deux premiers biais de l'enquête.

- Primo, telle que définie, la notion de 'médecin prescripteur de traitement de substitution qui, à un moment donné, a manifesté son intérêt pour les activités du réseau Alto' est éminemment subjective et fut certainement interprétée différemment par les divers responsables.
- Secundo, la parution de l'Arrêté Royal réglementant les traitements de substitution a induit une méfiance par rapport à l'établissement d'un tel listing (même s'il fut précisé à maintes reprises que ce listing n'avait pour autre but la réalisation de l'enquête). Ainsi, je cite, 'Suite aux réunions du Centre de Référence en Assuétudes Brabant Wallon, du GBW (présidents des associations et des cercles du BW ) ainsi que lors de l'assemblée générale de l'Association des Médecins Généralistes Nivellois dont la responsable Alto BW est la présidente, il a été décidé de ne communiquer aucun nom de confrères avant la réponse de l'ordre national suite à l'interpellation d'Alto par rapport à l'AR'.

Sur base des listings récoltés par la responsable et envoyés à la SSMG, le secrétariat de la SSMG établit un listing de 208 médecins généralistes et deux spécialistes, hors Brabant Wallon.

### **1.4. Lancement du projet**

La semaine du 10 janvier, les courriers précédemment présentés furent envoyés au départ de la SSMG vers les 210 médecins du listing. Une réponse était demandée pour le 28 janvier au plus tard. Ne disposant que de 15 jours, nous espérions ainsi stimuler les médecins dès réception du courrier. Fin janvier, le Centre de Référence 'Assuétudes et toxicomanie en Brabant Wallon' diffusait les courriers vers les 57 médecins de son réseau. La notification de réponse ne devant pas être adressée à la SSMG mais bien au Dr Marie-Claire Vermynen, responsable du réseau Alto en Brabant Wallon.

### **1.5. Rappels téléphoniques et via courrier électronique**

Un premier point sur l'état des réponses fut fait le lundi 31 janvier. En découlèrent, la semaine du 31 janvier

- un courriel aux médecins dont l'adresse était connue
- une première batterie de rappels téléphoniques

Ces rappels furent réalisés par la responsable du projet. Il semblait en effet que les médecins seraient peut-être plus sensibles à la démarche d'un de leurs pairs et que le taux de réponses s'en trouverait accru. Dans la mesure du possible, le médecin était contacté en personne. En cas d'impossibilité, un message était laissé, tantôt sur un répondeur, tantôt à l'une ou l'autre personne assurant le secrétariat du médecin.

Un deuxième point fut fait le 10 février. S'en suivit une deuxième série de rappels téléphoniques.

Sur le total de médecins n'ayant pas répondu, seuls 8 médecins ne purent être contactés par manque de données téléphoniques (pas de données dans le fichier de la SSMG, et médecins non-renseignés dans les Pages d'Or).

Sur la zone géographique du Brabant Wallon, des rappels téléphoniques et via courriel ont également été faits. Ils ont touché près de 50% des non-répondants.

## 1.6. Encodage des données

### 1.6.1. Encodage des notifications de réponse

Cet encodage fut réalisé par le secrétariat de la SSMG sous format Excel.

L'enquête prévoyait deux situations :

- le médecin répond aux questions (via l'enveloppe 'Port Payé' adressée à la responsable de projet) et le signale à la SSMG
- le médecin fait part à la SSMG de son refus de participer à l'enquête

Il s'est avéré au fil des réponses, que, pour certains, l'enquête était 'sans objet'. Cette catégorie de réponse fut donc créée.

### 1.6.2. Encodage des données statistiques

Un étudiant jobiste a été engagé pour réaliser l'encodage des réponses fournies par les médecins. Il prit cours la semaine du 21 février et fut clôturé le 1<sup>er</sup> mars. Une feuille de calcul fut créée sous format Excel.

#### L'encodage au fil des fiches-réponses (annexe p 25)...

- une ligne correspond en général aux données d'un seul médecin
- lorsqu'un médecin signalait travailler en deux lieux distincts, un encodage a été réalisé pour chaque lieu de travail. Le nombre de patients en traitement de substitution a été réparti sur chaque lieu de travail conformément aux indications du médecin, ou arbitrairement divisé par deux vers les deux lieux de travail
- lorsqu'un médecin a rempli une fiche-réponse pour plusieurs médecins (travail en association), il y a eu autant d'encodages que de médecins concernés par ces mêmes patients, le nombre de patients sous traitement de substitution ayant été divisé par le nombre de médecins
- lorsqu'un médecin faisait référence, en tout ou en partie, à une pratique au sein d'un centre spécialisé en assuétudes, les données relatives à cette pratique n'ont pas été encodées

#### L'encodage au fil des réponses aux questions...

*Première question : nombre de personnes toxicomanes auxquelles vous prescrivez actuellement un traitement de substitution*

La toute grande majorité a répondu par un nombre exact. Certains ont fourni un nombre approximatif ('+/- x patients' 'une quinzaine' ), d'autres ont proposé une fourchette comprenant le nombre réel ('de 10 à 15'), trois colonnes ont donc été créées : nombre minimal, nombre maximal et moyenne.

- lorsque le nombre proposé était un nombre précis ou un nombre approximatif, il fut encodé dans la colonne 'moyenne'
- lorsque le médecin fournissait une fourchette, la moyenne fut calculée en arrondissant à la décimale supérieure

*Deuxième question : suivez-vous des proches (parents, conjoint, enfants,... ) des patients visés à la question précédente, et ce dans le cadre de la problématique 'assuétude' ?*

- Oui
- Non

La toute grande majorité a coché l'une ou l'autre case. Certains ont émis un commentaire. L'encodage se fit en fonction de la case cochée indépendamment d'un éventuel éclaircissement. Un commentaire n'a influencé l'encodage qu'en l'absence de case cochée.

*Troisième question : principaux produits toxiques utilisés par vos consultants (contacts ponctuels et/ou accompagnement de longue durée) :*

- alcool*
- amphétamines*
- cannabis*
- cocaïne*
- crack*
- ecstasy*
- héroïne*
- nouvelles de drogues de synthèse en général*

L'encodage se fit en fonction des cases cochées. Lorsqu'un commentaire était fourni en regard d'une case cochée et que cette précision allait dans le sens d'une fréquence faible, il n'a pas été tenu compte de la case cochée dans la mesure où la question portait sur les principaux produits. Certains médecins ont spontanément ajouté l'un ou l'autre produit. Ils seront mentionnés dans les résultats mais n'ont pas été analysés.

## **1.7. Cartographie et analyse des résultats**

Ce travail fut réalisé durant la première quinzaine de mars avec l'aide de Isabelle Reginster grâce aux logiciels Excel et ArcGIS.

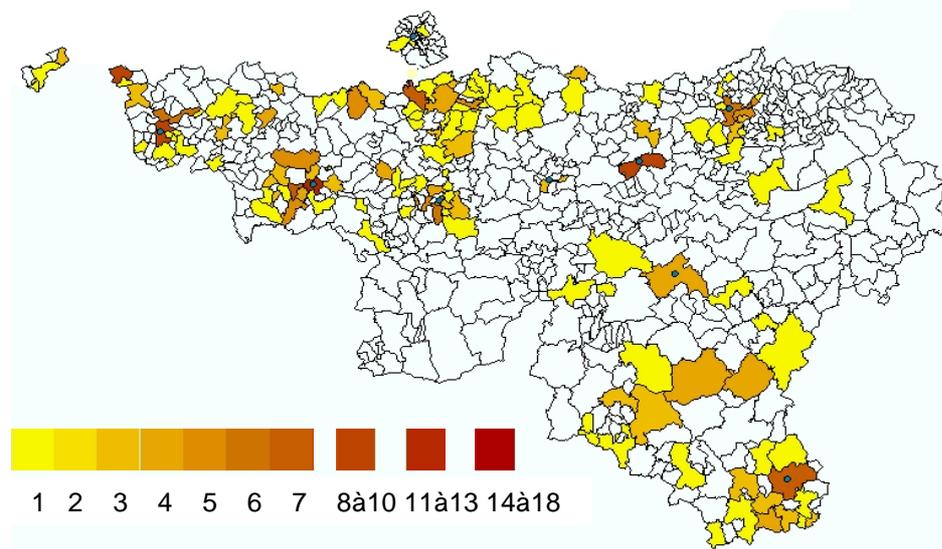
## 2. Résultats

Afin d'interpréter les cartes plus aisément, une carte de localisation a été réalisée.



### **2.1. Répartition géographique des médecins généralistes identifiés par les responsables régionaux comme faisant partie des réseaux locaux**

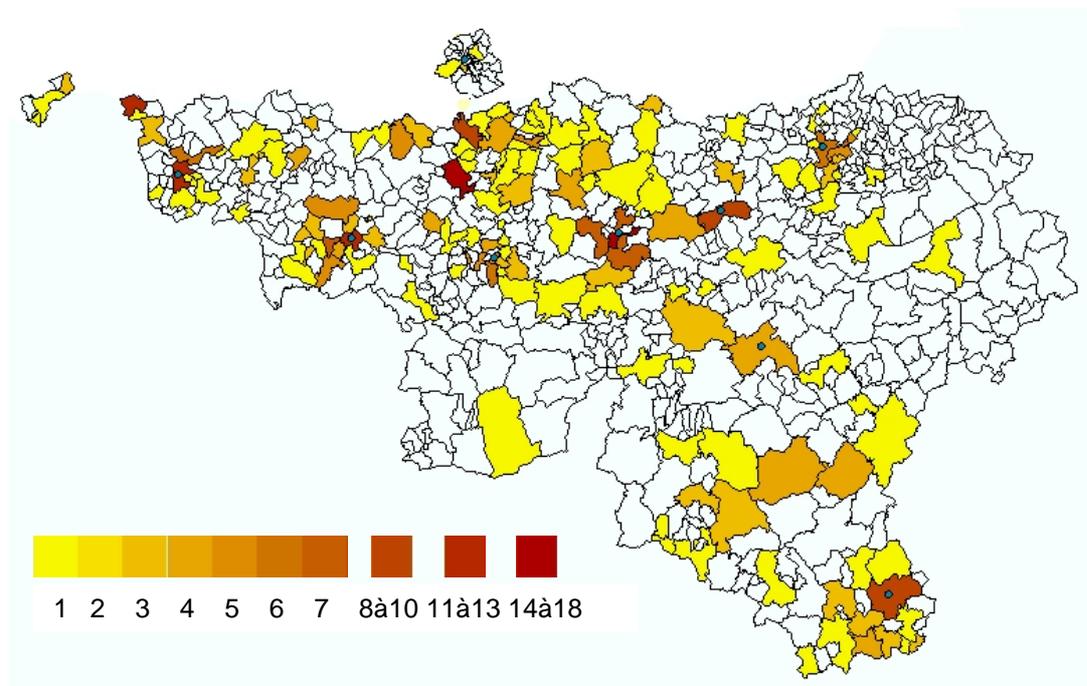
*Nombre de médecins à qui l'enquête fut envoyée*



A la lecture de cette carte, la très faible représentation de la région namuroise saute aux yeux. Le fichier d'envoi constitué par la SSMG a alors été vérifié : le listing de la région namuroise n'y a pas été intégré... Incomplète, cette carte reste néanmoins celle qui devra servir de base à la lecture des résultats.

La carte ci-dessous a été constituée après intégration du listing Alto Namur.

*Nombre de médecins Alto*



Observations :

- les fortes concentrations de médecins correspondent aux lieux de travail des divers responsables, lieux où sont également organisées la plupart des réunions de formations et/ou interventions
- hormis un médecin dans le sud de la botte du Hainaut, cette zone ne comprend pas de médecin de notre réseau
- la partie est de la province de Liège n'est pas couverte pas le réseau (le médecin présent sur la commune de Stavelot n'est autre que la responsable de projet, également responsable du secrétariat du réseau, ayant récemment déménagé et n'exerçant pas de pratique clinique dans cette région)

## 2.2. Taux de notification de réponse

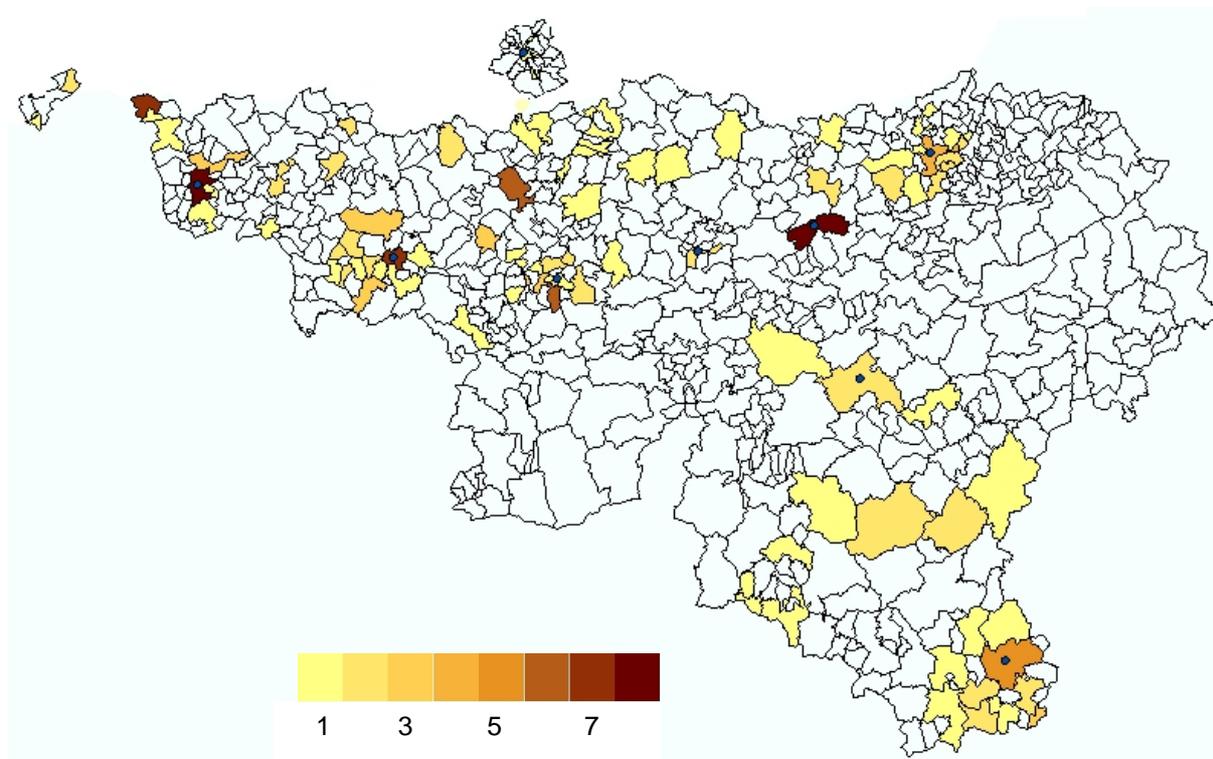
Sur un total de 267 courriers envoyés

- 161 médecins ont notifié avoir envoyé leurs données soit 60,30 %
- 9 médecins ont notifié leur refus de participer à l'enquête soit 3,37%
- 14 médecins n'étaient pas concernés par l'enquête soit 5,24%

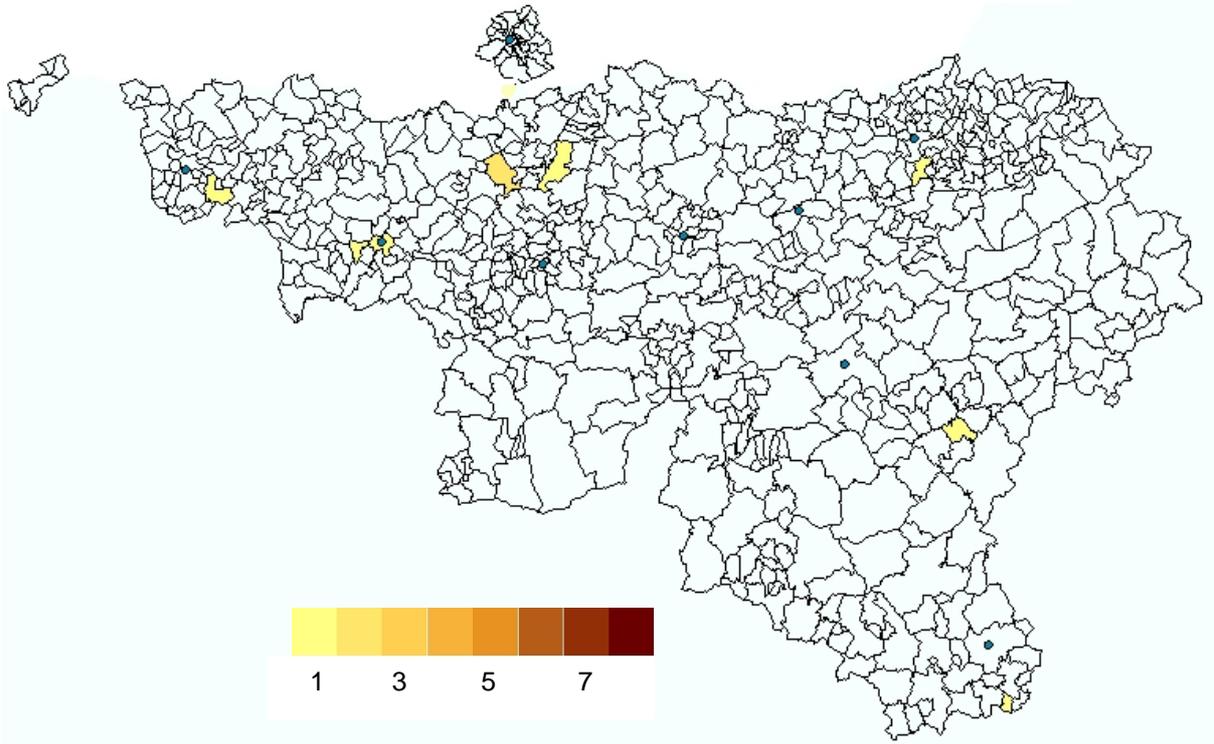
Les raisons invoquées sont

- une cessation d'activité temporaire ou définitive
- une réorientation exclusive de leurs activités hors du champ de la médecine générale (psychothérapie, travail en centre spécialisé,...)

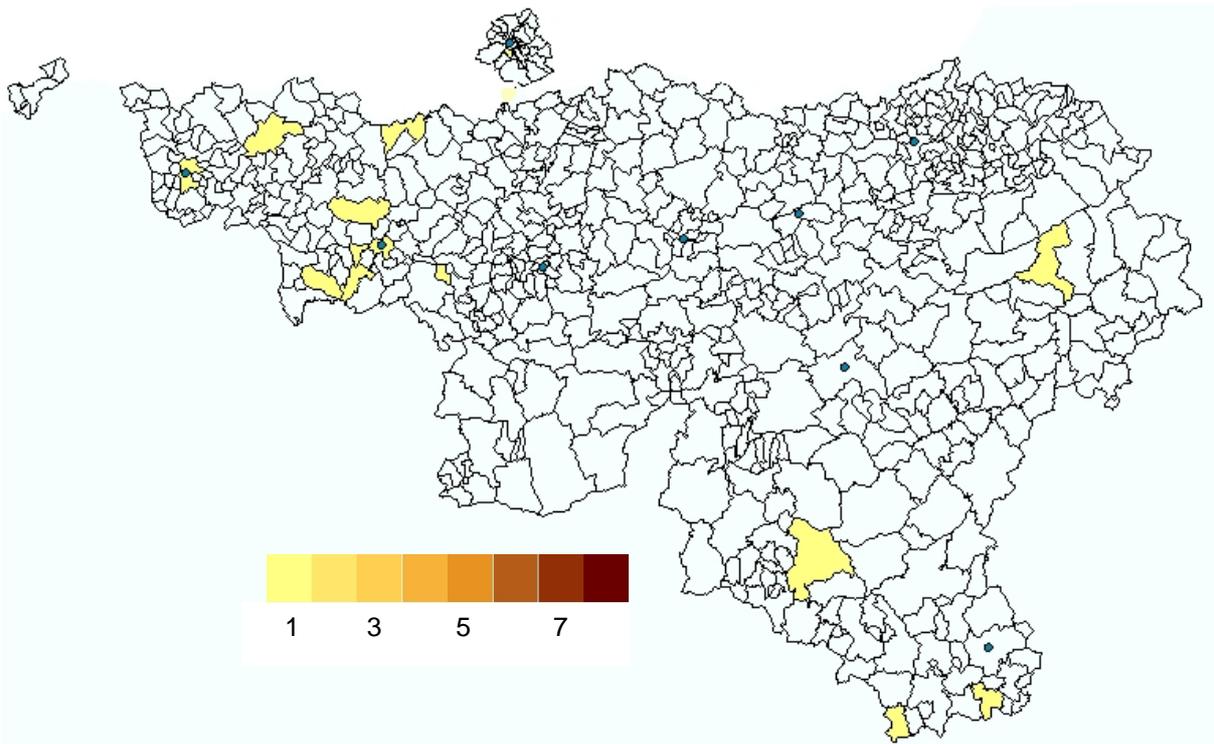
*Nombre de médecins ayant partagé leurs données*



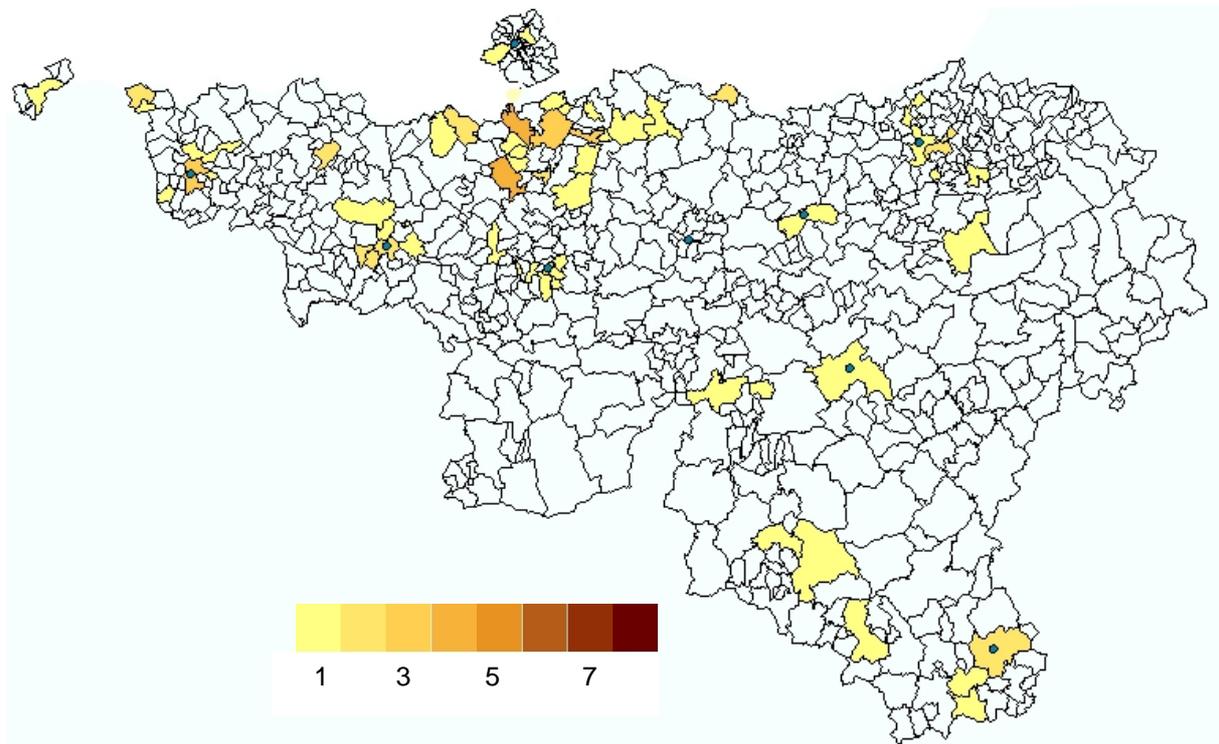
Nombre de médecins ayant refusé de participer à l'enquête



Nombre de médecins ayant signalé ne pas être concernés par l'enquête



### Nombre de médecins n'ayant pas donné de suite à l'enquête



#### Observation :

- la région du Brabant Wallon apparaît nettement. Ce faible taux de réponses est probablement à mettre en lien avec les craintes liées à l'Arrêté Royal et le taux moindre de rappel vers les non-répondants

#### Par ailleurs,

- 4 médecins ont renvoyé leurs données alors que le travail d'interprétation était déjà entamé ; leurs réponses n'ont pas été interprétées
- sur les 210 médecins touchés par les envois issus de la SSMG (hors BW donc), 115 médecins ont répondu spontanément avant la date du 28 janvier (réception du courrier le lundi 31 janvier)

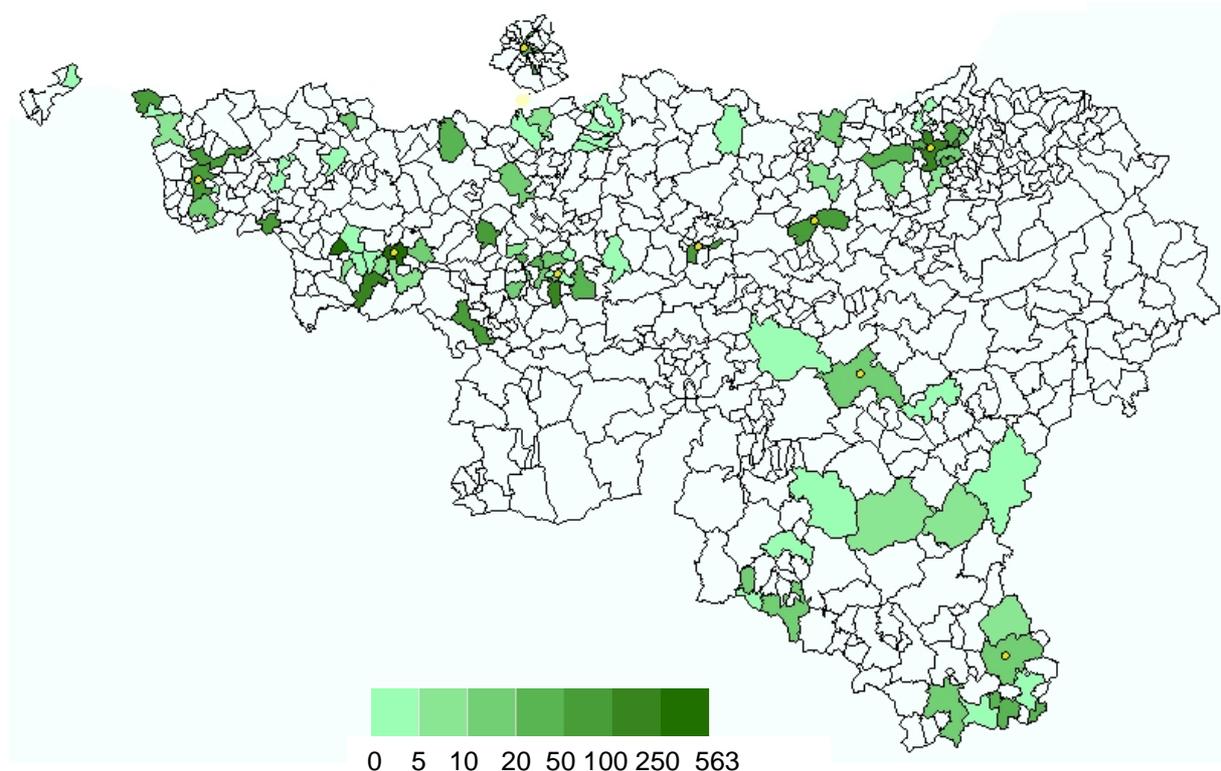


Ici intervient peut-être un biais dû à un manque de précision dans la formulation de la question. La question, tout comme les suivantes d'ailleurs, visait à définir un profil de pratique en médecine générale. Il n'est pas impossible que, à l'instar de ces deux médecins partageant leurs données relatives à leur pratique en milieu spécialisé, d'autres médecins, sans le préciser, aient fait de même pour une partie ou la totalité de leur pratique. Cette suggestion se base sur le constat d'un très grand nombre de patients suivis par un nombre minime de médecins et sur la connaissance du fait que certains médecins du réseau Alto pratiquent à la fois au sein de leur cabinet de médecine générale et dans un centre spécialisé en assuétudes. Quoi qu'il en soit, si l'on ne tient pas compte des 8 médecins suivant respectivement 90, 110, 139, 150, 182, 250, 300 et 300 patients, et qui, de toute évidence, se détachent de la majorité des médecins suivant entre 0 et 54 patients, les chiffres suivants peuvent être avancés :

en moyenne (moyenne recentrée par élimination des extrêmes), chaque médecin suit 8,20 patients dans le cadre d'un traitement de substitution (min 0, Max 54).

Une deuxième remarque doit être faite : un médecin répond suivre +/- 10 patients dans le cadre des problématiques liées à l'alcool, au tabac et aux benzodiazépines et non celle liée à l'héroïne. L'encodage lui a attribué le chiffre 0 à cette première question et les trois produits cités ont été encodés dans la troisième question. On pourrait dès lors supposer que d'autres médecins aient comptabilisé leurs patients sous traitement substitutif d'une dépendance à l'alcool ou au tabac. Ils sont probablement rares car, même si la question ne mentionnait pas clairement la notion de 'substitution d'une dépendance à l'héroïne', le sens devait probablement y être vu la précision apportée par ce médecin.

#### *Nombre de patients en traitement de substitution*



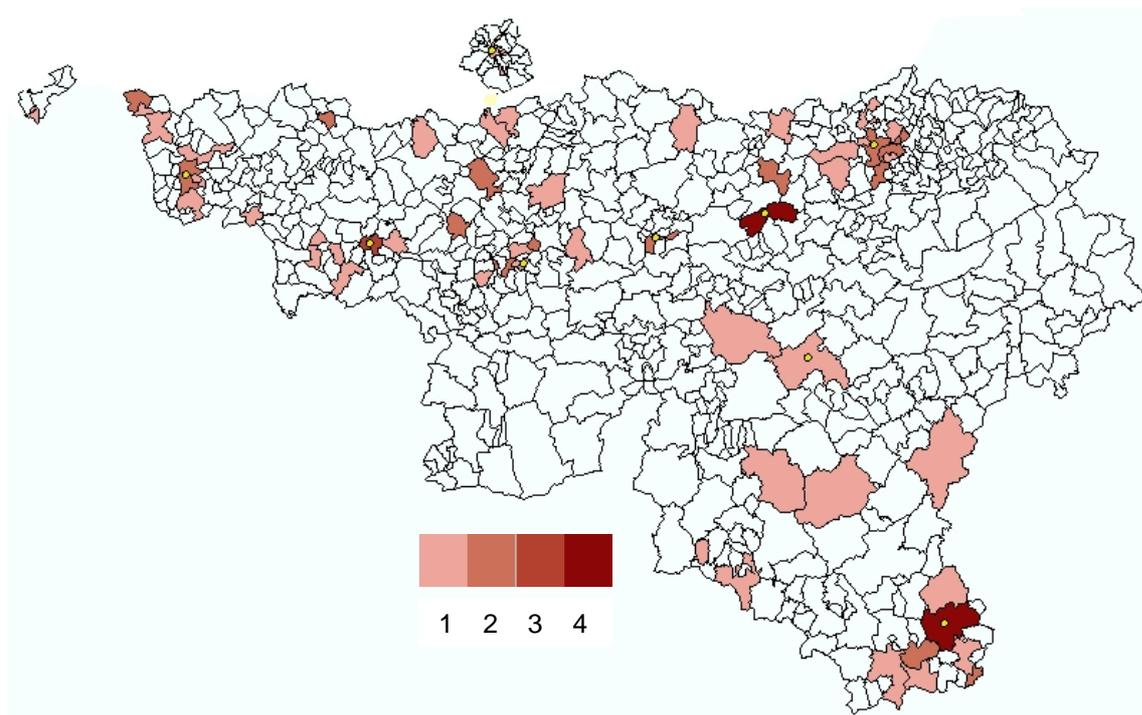
*Suivi de personnes proches des patients en traitement de substitution dans le cadre de la problématique 'assuétude'*

La toute grande majorité a coché l'une ou l'autre case.

- Dans 5 cas, la réponse fut
  - Oui surtout via la psychologue du centre
  - Oui selon les cas
  - Oui à l'occasion mais pas régulièrement
  - Oui dans un tiers des cas
  - Oui pour un des trois
- Dans 2 cas, la réponse fut
  - Non ou très peu
- 1 médecin écrivit 'peu' à côté de la case 'Non' sans la cocher, il fut encodé 'Oui' dans la mesure où 'suivre peu', c'est suivre quand même
- 1 médecin n'a pas répondu à la question

A nouveau, en tenant compte du fait que les données ont été analysées en fonction des encodages, le constat suivant peut être tiré : 80 médecins généralistes sur 164 suivent une personne proche d'un patient en traitement de substitution. Ces médecins représentent 48,78% des médecins.

*Nombre de médecins assurant le suivi d'une personne proche d'un patient en traitement*



## Principaux produits toxiques utilisés par les consultants

Sur 171 encodages,

- l'alcool a été coché 141 fois, soit 82,46 % des encodages
- les amphétamines ont été cochées 16 fois, soit 9,36 % des encodages
- le cannabis a été coché 124 fois, soit 72,51 % des encodages
- la cocaïne a été cochée 80 fois, soit 46,78 % des encodages
- le crack a été coché 11 fois, soit 0,58 % des encodages
- l'ecstasy a été coché 32 fois, soit 18,71 % des encodages
- l'héroïne a été cochée 109 fois, soit 63,74 % des encodages
- les nouvelles drogues de synthèse ont été cochées 8 fois, soit 4,68 % des encodages

Par ordre de fréquence décroissante :

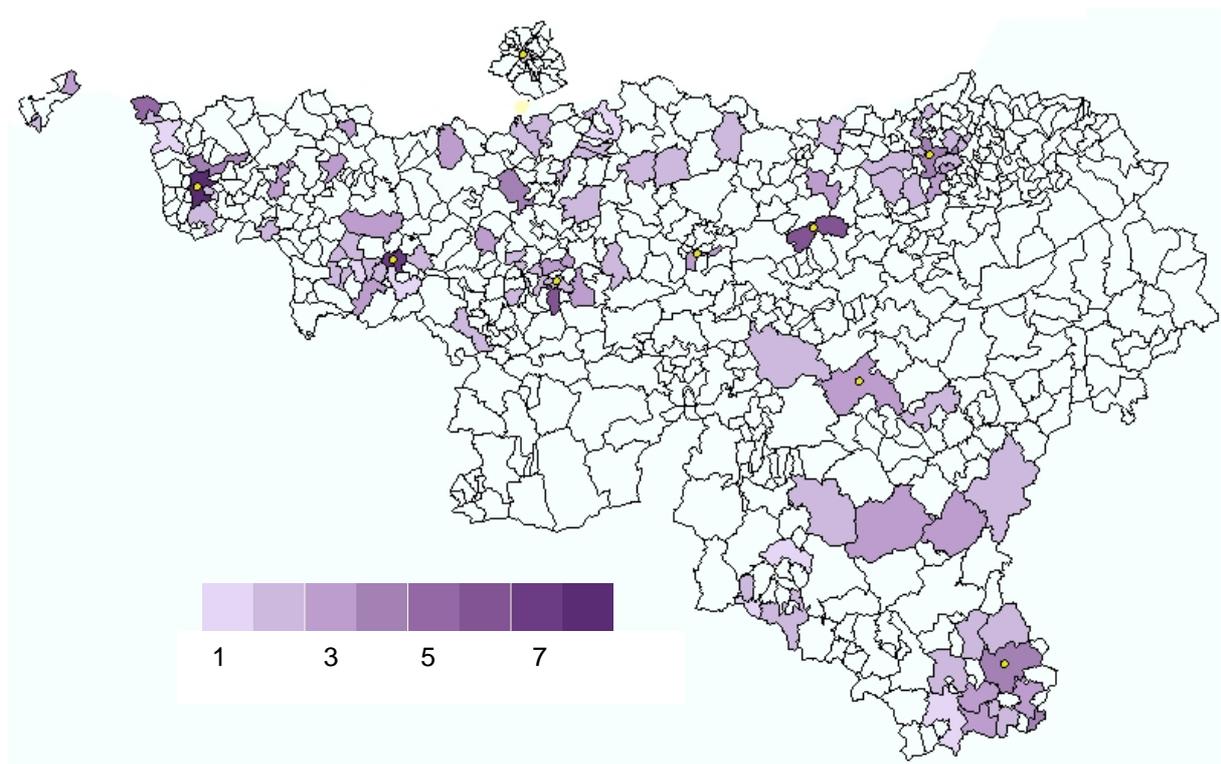
- alcool : 82,46 %
- cannabis : 72,51 %
- héroïne : 63,74 %
- cocaïne : 46,78 %
- ecstasy : 18,71 %
- amphétamines : 9,36 %
- nouvelles drogues de synthèse : 4,68 %
- crack : 0,58 %

Certains médecins ont spontanément ajouté l'un ou l'autre produit. Ainsi

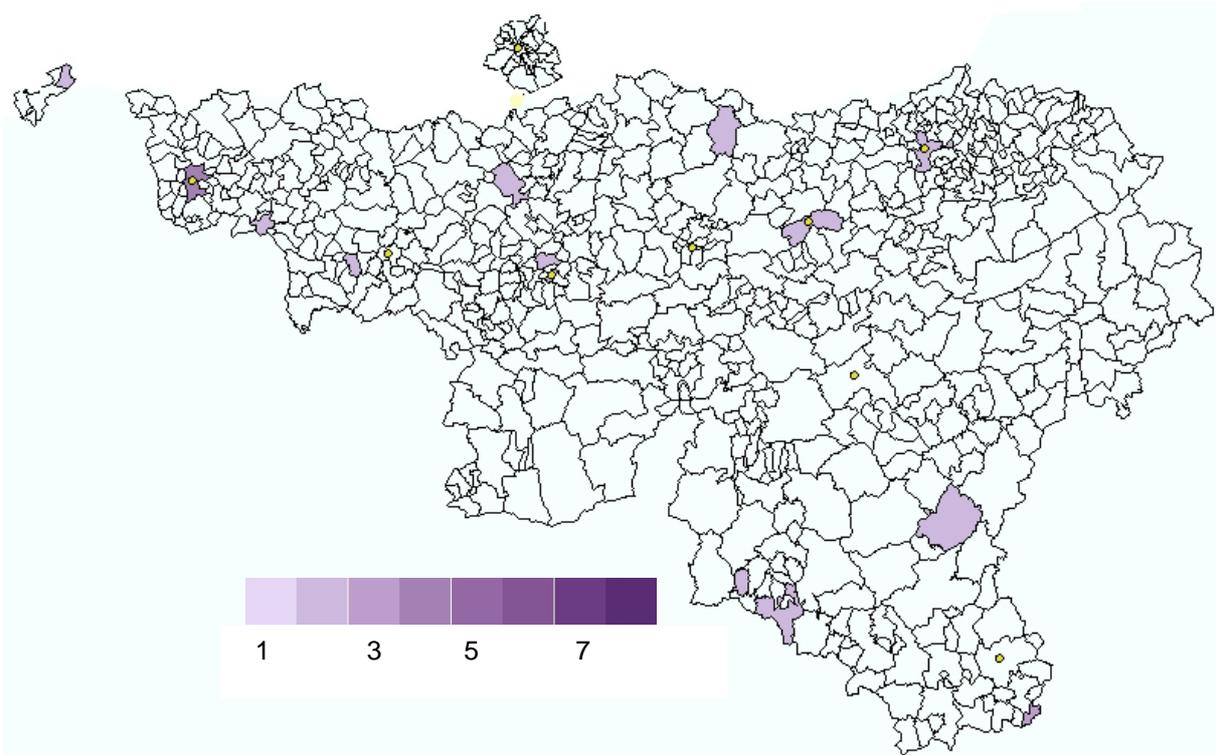
- 6 médecins ont nommé le tabac
- 6 médecins ont nommé les benzodiazépines
- 1 médecin a nommé la codéine

Il est évident que, proposant l'alcool, la liste aurait dû également proposer, en toute logique, le tabac et les médicaments (opiacés et benzodiazépines).

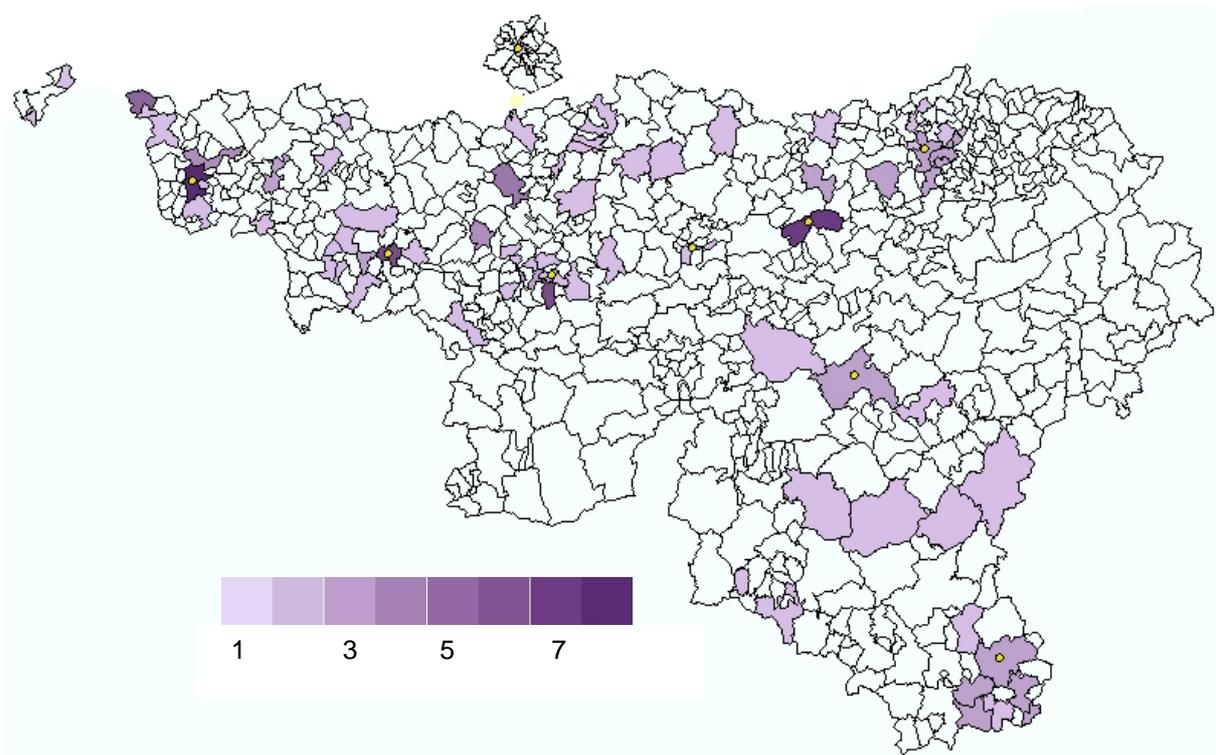
*Nombre de fois où l'alcool fut mentionné comme faisant partie des principaux produits toxiques*



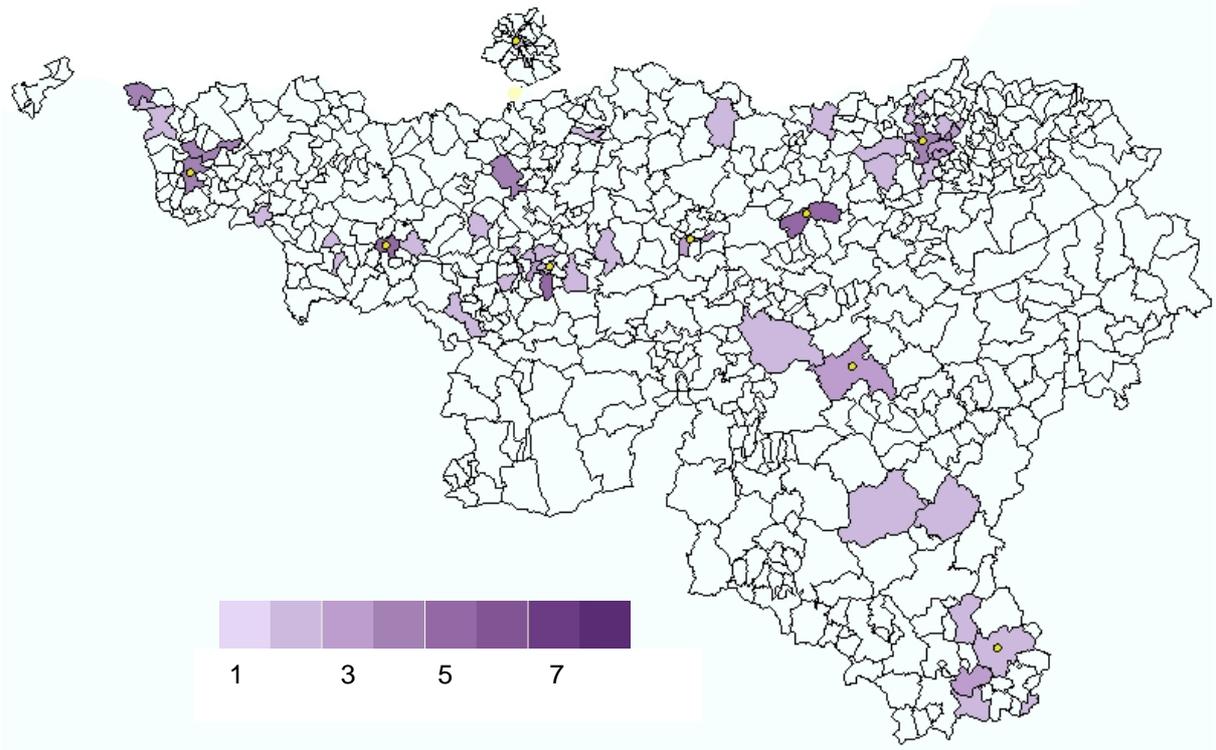
*Nombre de fois où les amphétamines furent mentionnées comme faisant partie des principaux produits toxiques*



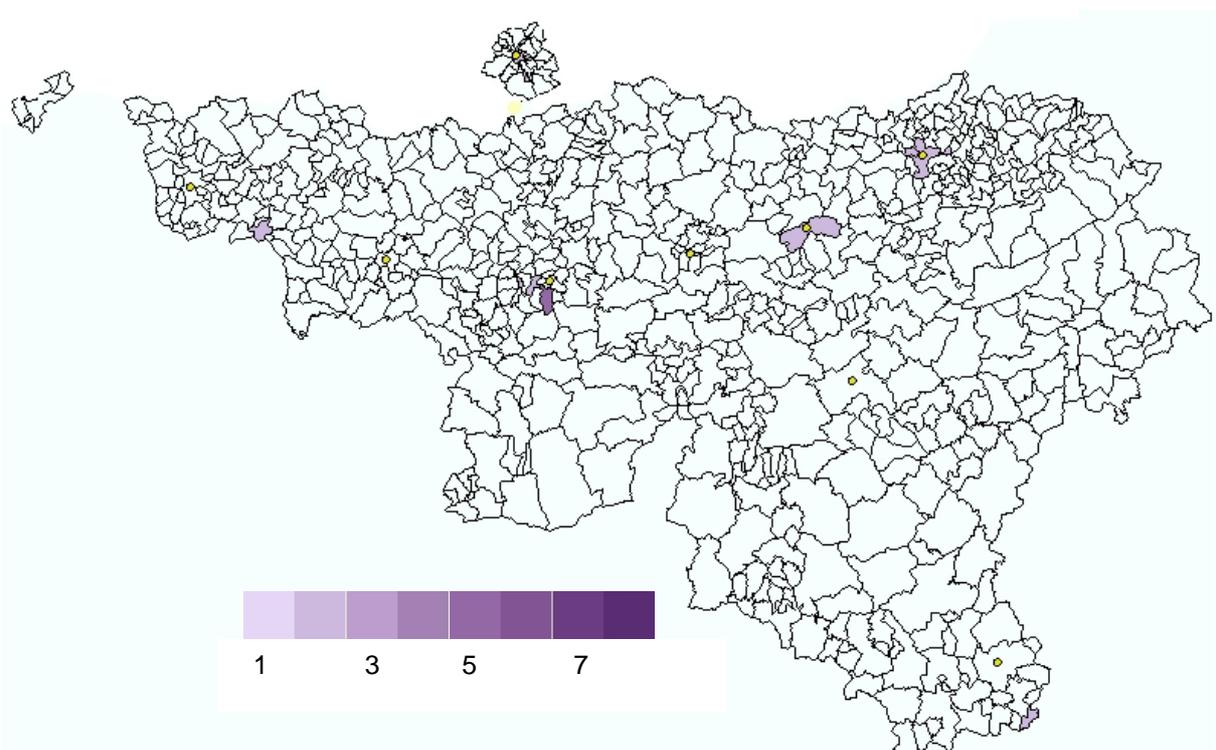
*Nombre de fois où le cannabis fut mentionné comme faisant partie des principaux produits toxiques*



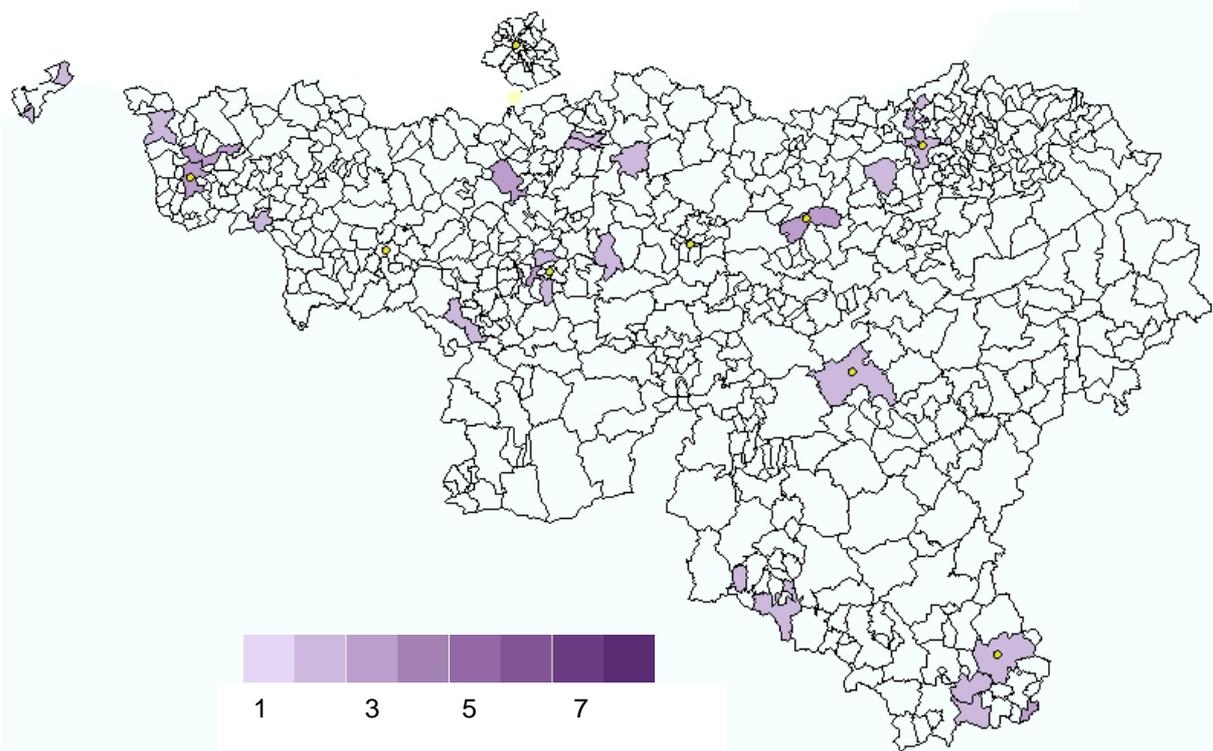
Nombre de fois où la cocaïne fut mentionnée comme faisant partie des principaux produits toxiques



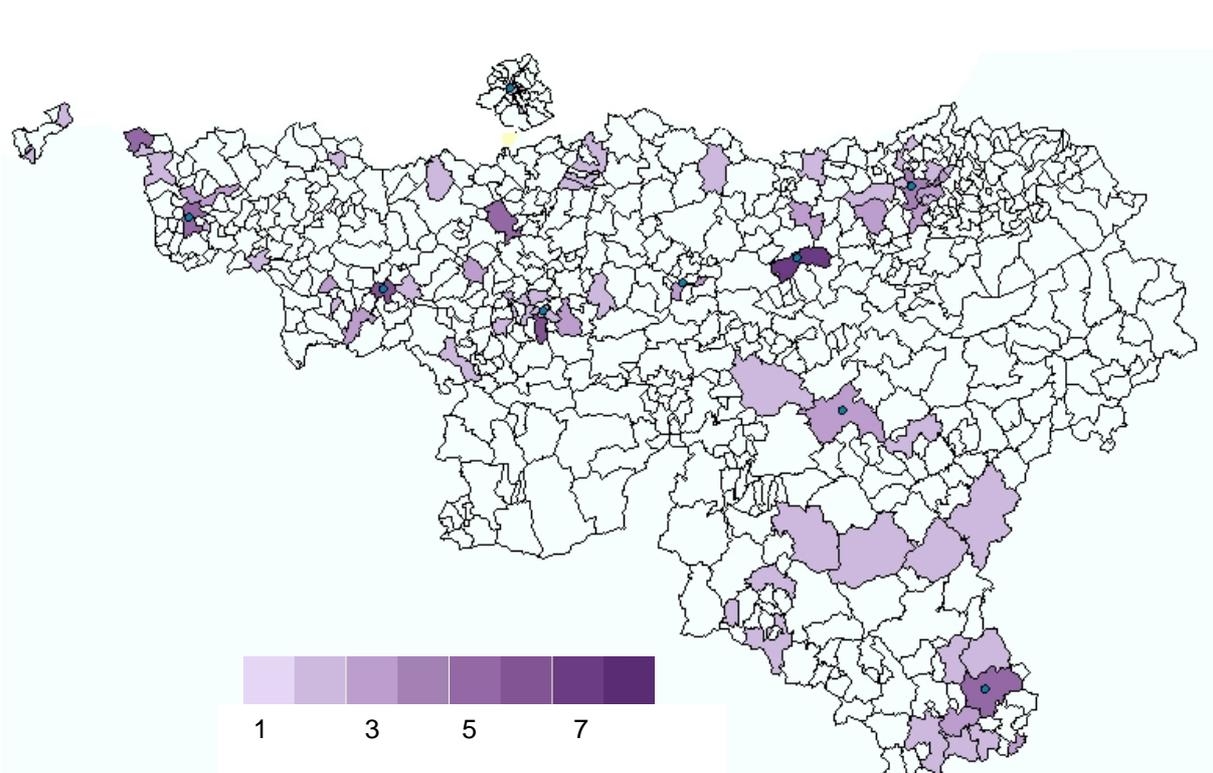
Nombre de fois où le crack fut mentionné comme faisant partie des principaux produits toxiques



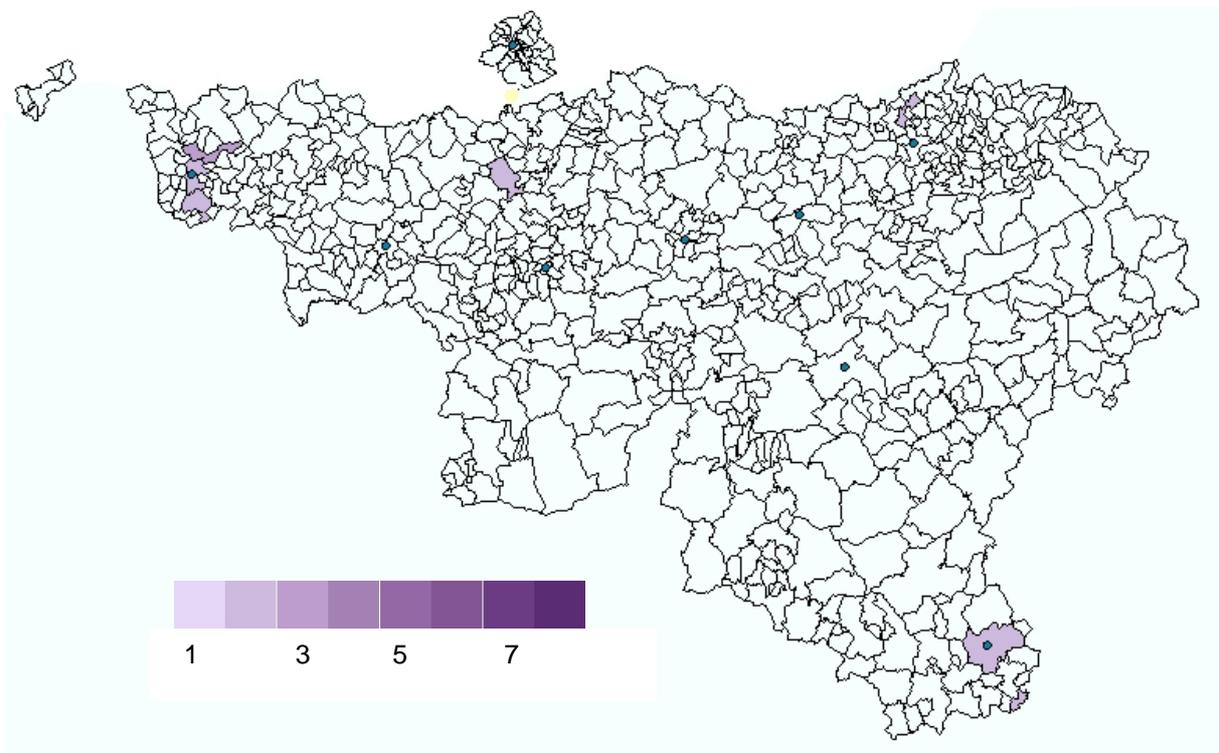
Nombre de fois où l'ecstasy fut mentionné comme faisant partie des principaux produits toxiques



Nombre de fois où l'héroïne fut mentionnée comme faisant partie des principaux produits toxiques



*Nombre de fois où les nouvelles drogues de synthèse furent mentionnées comme faisant partie des principaux produits toxiques*



## B. Evaluation du travail de sensibilisation, d'information et de formation du réseau sur l'ensemble du territoire de la RW

### 1. Méthodologie

A notre demande, cette partie fut traitée par la société IPSOS-INRA. Une enquête téléphonique fut réalisée sur CATI (Computer Assisted Telephone Interviewing) et 201 médecins généralistes furent interrogés, à raison de :

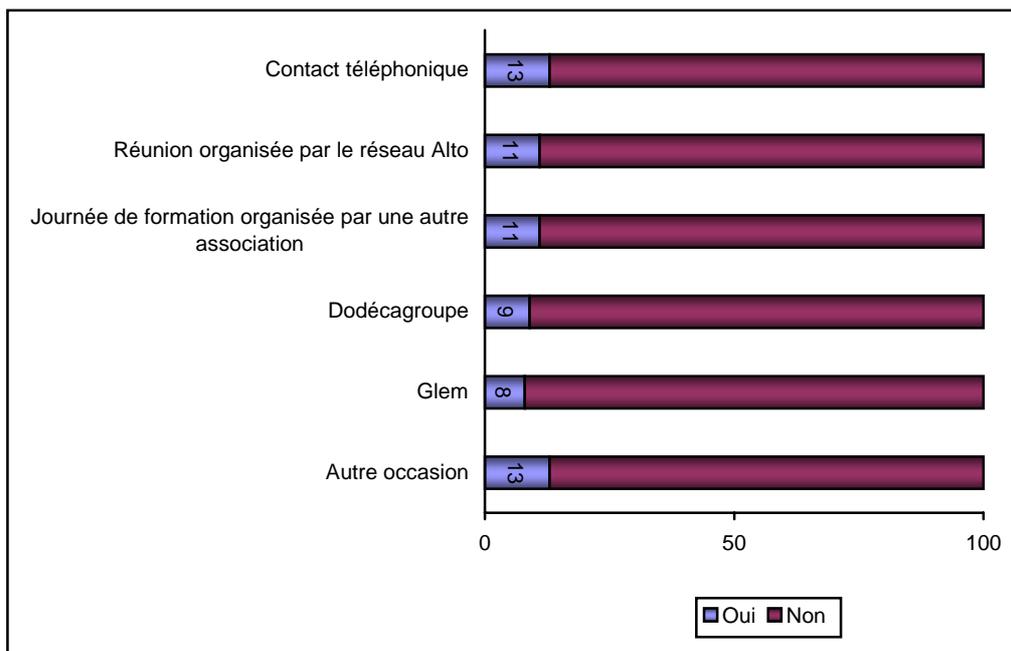
- 40 en Brabant wallon (Bruxelles exclu)
- 41 dans le Hainaut
- 40 dans la province de Liège
- 40 dans la province de Namur
- 40 dans la province de Luxembourg

Le questionnaire que nous leur avons soumis est le suivant :

- Vous souvenez-vous avoir eu un contact ponctuel avec un représentant du réseau Alto à l'occasion
  - d'un contact téléphonique
  - d'une réunion organisée par le réseau Alto
  - d'une journée de formation organisée par le réseau Alto
  - d'un dodécagroupe
  - d'un GLEM
  - autre occasion
- Avez-vous déjà participé à une série de réunions (interventions et/ou formations) organisée par le réseau Alto ?

### 2. Résultats

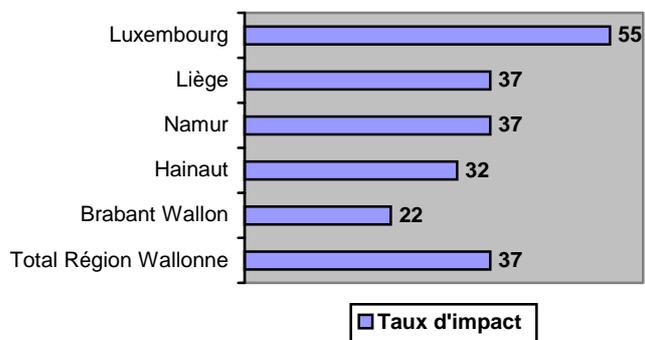
Contact ponctuel à l'occasion de...



→ 32% des médecins généralistes déclarent avoir eu au moins l'un de ces contacts avec le réseau Alto.

Participation à une série de réunions (intervisions et/ou formations) organisée par le réseau Alto ?

- Oui : 15%
- Non : 85%



## Annexes

### **Récolte de 'données toxicomanie' auprès des médecins généralistes identifiés par les responsables régionaux comme faisant partie des réseaux locaux**

Lettre introductive	24
Enquête proprement dite	25
Lettre de notification de réponse	26

# Société Scientifique de Médecine Générale

SSMG asbl

<http://www.ssmg.be>  
E-mail: [ssmg@ssmg.be](mailto:ssmg@ssmg.be)  
<http://www.alto.ssmg.be>

Rue de Suisse 8  
B - 1060 Bruxelles

Tél. (02) 533.09.80  
Fax (02) 533.09.90

Bruxelles, le.....

Bonjour,

Depuis une dizaine d'années, le réseau de médecins généralistes Alto organise diverses réunions visant à sensibiliser et former les médecins généralistes à l'accompagnement de patients usagers de drogues. Dans la mesure où vous avez, à un moment donné, souhaité être tenu au courant de nos activités, nous nous permettons de vous solliciter pour une brève évaluation.

Compte-tenu des multiples demandes administratives adressées aux médecins, notre évaluation se limite à trois données :

- le nombre de personnes toxicomanes auxquelles vous prescrivez actuellement un traitement de substitution
- l'accompagnement éventuel de proches
- les principaux produits toxiques utilisés par vos consultants (contacts ponctuels et/ou accompagnement de longue durée)

Nous vous demandons de :

- répondre aux quatre questions de la feuille 'Données statistiques' et la renvoyer au Dr Sophie Lacroix via l'enveloppe jointe 'Port Payé par le destinataire', et ce pour le **28 janvier au plus tard**. Ce questionnaire se veut anonyme.
- signaler le renvoi des données statistiques via la 'Lettre de notification de réponse'. Cette dernière est à faire parvenir à l'attention de Mme Florence Gontier, à la SSMG (courrier postal ou fax). Les médecins n'ayant pas signalé leur réponse seront dès lors contactés par téléphone début février 2005. Cette procédure respecte l'anonymat, et nous assure la récolte de toutes les données.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à notre demande, recevez, cher confrère, nos salutations distinguées.

Responsable du projet  
Dr Sophie Lacroix  
Tél 080 / 39 84 45  
GSM 0496 / 31 64 57

Responsables régionaux :  
Dr Dominique Gilles, Ans, 04 / 225 07 82  
Dr Paul Dirick, Liège, 04 / 344 94 02  
Dr Claire Trabert, Huy, 085 / 25 22 72  
Dr Gérald Van Woensel, Namur, 0486 / 22 72 41  
Dr Jean-Baptiste Lafontaine, Namur, 0477 / 25 29 83  
Dr Christine Vandevelde, Musson, 063 / 67 81 81  
Dr Jean-Louis Duquenne, Marche en Famenne, 084 / 31 15 40  
Dr Thierry Collet, Merbes-le-Château, 071 / 55 63 67  
Dr Dominique Lamy, Mons-Nimy, 065 / 34 77 98  
Dr Daniel Lejeune, Kain, 069 / 22 60 93  
Dr Claude Vrielynck, Kain, 069 / 22 92 24  
Dr Marie-Claire Vermynen, Sart-Dames-Avelines, 067/ 21 33 75



### Données statistiques

**Courrier à renvoyer pour le 28 janvier au plus tard au Dr Sophie Lacroix  
Rue Neuve 12  
4970 Stavelot**

via l'enveloppe « Port payé par le destinataire » jointe.

*Période du 1<sup>er</sup> janvier 2004 au 31 décembre 2004*

Nombre de personnes toxicomanes auxquelles vous prescrivez actuellement un traitement de substitution :

Suivez-vous des proches (parents, conjoint, enfants,... ) des patients visés à la question précédente, et ce dans le cadre de la problématique 'assuétude' ?

- Oui
- Non

Principaux produits toxiques utilisés par vos consultants (contacts ponctuels et/ou accompagnement de longue durée)<sup>1</sup> :

- alcool
- amphétamines
- cannabis
- cocaïne
- crack
- ecstasy
- héroïne
- nouvelles de drogues de synthèse en général

Code postal de votre lieu de travail :

**N'oubliez pas de notifier votre réponse à la SSMG via la feuille «Lettre de notification de réponse»**

---

<sup>1</sup> Nous nous intéressons ici à tous vos patients, et non plus uniquement à ceux bénéficiant d'un traitement de substitution.



**Lettre de notification de réponse**

**Courrier à renvoyer pour le 28 janvier au plus tard à Mme Florence Gontier**

**SSMG  
Rue de Suisse 8  
1060 Bruxelles**

**Fax 02 / 533 09 90**

Par la présente, je signale avoir renvoyé mes données au Dr Sophie Lacroix

Nom Prénom :  
Adresse :

Par la présente, je signale ne pas souhaiter partager mes données personnelles

Nom Prénom :  
Adresse :