

## var Consommateurs de stimulants dont la première dose a été prescrite par un médecin-spécialiste ([Atlas](#))

<b>Description</b>	Pourcentage de bénéficiaires de l'assurance maladie en Belgique âgés de 6 à 17 ans accomplis ayant, au cours de l'année de référence, suivi un traitement médicamenteux aux stimulants (délivrance en officine publique d'au moins une dose journalière standard [DDD] d'un médicament portant le code ATC-3 N06B) et dont la première prescription pour la période de traitement a été émise par un médecin-spécialiste.	<b>Code</b>	stat_017_027_At
<b>Codification</b>	%	<b>Variable(s) source(s)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">SS00050-Quantité</a></li> <li>• <a href="#">SS00070B-Qualification prescripteur</a></li> <li>• <a href="#">SS00135-Code CNK</a></li> <li>• <a href="#">ATC_PHAR_L-Code ATC niveau 3</a></li> </ul>
<b>Remarques</b>		<b>Variable(s) équivalente(s)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">stat_017_003-Volume DDD stimulants par 1 000 bénéficiaires par jour</a></li> <li>• <a href="#">stat_017_007-Consommateurs de stimulants</a></li> <li>• <a href="#">stat_017_017-Consommateurs de stimulants très courte durée</a></li> <li>• <a href="#">stat_017_018-Consommateurs de stimulants courte durée</a></li> <li>• <a href="#">stat_017_019-Consommateurs de stimulants durée moyenne</a></li> <li>• <a href="#">stat_017_020-Consommateurs de stimulants longue durée</a></li> </ul>
		<b>Mots clés</b>	

● Le remboursement des stimulants dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire est presque exclusivement prévu pour les jeunes âgés de 6 à 17 ans accomplis chez qui on a posé un diagnostic de TDAH. Par conséquent, les chiffres de l'Atlas se limitent à cette tranche d'âge. Vous trouverez davantage d'informations sur les tranches d'âge et les indications de médication sur le site '[Trajet de soins TDA/H](#)' et dans [l'avis n° 8570](#) du Conseil supérieur de la Santé.

● La durée de traitement est définie comme suit :

- La date du début de traitement correspond à la date de prestation de soins à laquelle le stimulant a été prescrit pour la première fois.
- Le nombre de DDD est additionné depuis la date de début afin de calculer la date de fin (provisoire). La date de fin est définitive en l'absence de nouveau remboursement dans un délai de six mois suivant cette date.
- Si, dans un délai de six mois suivant la date de fin provisoire, un autre conditionnement de ce médicament est remboursé, la durée de traitement se poursuit. Une nouvelle date de fin provisoire est alors définie en additionnant le nombre de DDD à la date de prestation de soins à laquelle les stimulants ont à nouveau été prescrits.
- Si plusieurs périodes de traitements sont en cours durant la même année civile, seule la période de traitement la plus longue est prise en considération dans ces données.

● La durée de traitement peut couvrir plusieurs années civiles. Dans ce cas, non seulement la durée de traitement au cours de l'année de référence, mais aussi la durée d'un traitement ayant commencé durant l'année de référence.

● La dose journalière standard ou *Defined Daily Dose* (DDD) est l'unité de mesure internationale créée par [l'Organisation Mondiale de la Santé](#). Elle permet la comparaison de l'usage de différents médicaments. Il s'agit d'une estimation de la dose moyenne journalière que consomme par jour un adulte d'un poids corporel d'environ 70 kg dans son indication principale. L'utilisation des DDD a pourtant quelques limitations. Étant donné que le remboursement est prévu exclusivement pour les mineurs d'âge, cela ne peut, dans ce contexte, non plus être considéré comme une dose journalière. Il s'agit donc ici d'une **approximation** de la durée de consommation.

● L'âge de référence correspond à celui des bénéficiaires au 31 décembre de l'année de référence.

● Il s'agit ici uniquement de spécialités pharmaceutiques, à savoir des médicaments produits par des firmes pharmaceutiques. Ils sont remboursés par l'assurance maladie lorsque les conditions suivantes sont remplies :

- Le médicament figure sur la liste des spécialités pharmaceutiques dont le remboursement est prévu par l'assurance maladie.
- Le médicament a fait l'objet d'une prescription par un médecin, un dentiste ou une sage-femme.
- Le médicament est délivré par un pharmacien.

● La classification ATC est un classement international créé par [l'Organisation mondiale de la santé](#) (OMS) qui répartit les principes actifs des médicaments en groupes selon l'organe ou le système sur

- lequel ils agissent et selon leurs caractéristiques thérapeutiques, pharmacologiques et chimiques.
- Les chiffres par unité géographique sont basés sur le domicile du bénéficiaire au 31 décembre de l'année de référence. En cas de domicile inconnu à cette date, on utilise le domicile au 30 juin. Les personnes sans domicile connu ne sont comptabilisées que dans les chiffres du niveau 'Belgique'.
  - Vous trouverez davantage d'informations dans le Chiffre-clé Atlas sur le thème de la [consommation de stimulants en Belgique](#).

*Fréquence et timing de la mise à jour :* les statistiques de l'année civile 1 sont ajoutées chaque année durant le Q4.

*Le plus petit niveau géographique disponible :* Commune

*Méthode de calcul*

(Nombre de bénéficiaires [6 à 17 ans] comptant une délivrance d'au moins 1 DDD de stimulants [ATC-3 = N06B] dont la première prescription a été émise par un médecin-spécialiste [SS00070B >= 10] / (Nombre de bénéficiaires [6 à 17 ans] comptant au moins 1 DDD de stimulants [ATC-3 = N06B] au cours de l'année civile) / 100)

<b>Disponible</b>	2008
<b>Référence recommandée</b>	IMA_AIM (23/09/2025), stat_017_027, <a href="#">Atlas IMA_AIM (accessed on 05/02/2026)</a>
<b>Dernière mise à jour des métadonnées</b>	23/09/2025