



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2003

**Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie FOS im Jahr 2002.
Vergleich der Kleintypenprofile nach sprachkulturellen Regionen
(Einrichtungsstandort): Deutschschweiz, Romandie und Kanton Tessin**

Schaaf, Susanne ; Reichlin, Marcus ; Hampson, Denise ; Grichting, Esther

Other titles: Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie en 2002. Comparaison des profils de clients en fonction des régions linguistiques (emplacement du centre de traitement): Suisse alémanique, Suisse romande et canton du Tessin

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-93133>

Published Research Report

Published Version

Originally published at:

Schaaf, Susanne; Reichlin, Marcus; Hampson, Denise; Grichting, Esther (2003). Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie FOS im Jahr 2002. Vergleich der Kleintypenprofile nach sprachkulturellen Regionen (Einrichtungsstandort): Deutschschweiz, Romandie und Kanton Tessin. Zürich: Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF.



Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie en 2002

- Rapport d'activités et statistiques annuelles globales
- Comparaison des profils de clients en fonction des régions linguistiques (emplacement du centre de traitement): Suisse alémanique, Suisse romande et canton du Tessin

Ed. : Service de coordination de la Ligue FOS

Etabli par Susanne Schaaf, Marcus Reichlin, Denise

Hampson et Esther Grichting avec la collaboration de Heidi Bolliger

Rectificatif: Ce rapport remplace le rapport FOS No. 158

Le projet FOS est financé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

©
Der ganze Text ist für alle interessierten Personen frei zugänglich. Werden Inhalte kopiert, zitiert oder andersweitig verwendet, so muss ein Verweis auf die ursprüngliche Quelle angebracht werden.

F O S
Forschungsverbund
stationäre Suchttherapie

Rapport de recherche de l'Institut de recherche sur les addictions

Nr. 160

2003



Table des matières

TABLE DES MATIÈRES.....	1
FIGURES	3
REMERCIEMENTS.....	5
RÉSUMÉ.....	6
1. INTRODUCTION.....	8
1.1. La Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie (FOS).....	8
1.2. Thème central : Comparaison des profils des clients en fonction des régions linguistiques où ils ont été pris en charge : Suisse alémanique, Suisse romande et canton du Tessin	10
2. RAPPORT D'ACTIVITÉS FOS 2002.....	11
2.1. Personnel du centre de coordination KOFOS.....	11
2.2. Centres participants	11
2.2.1. Liste des centres ayant participé à la FOS en 2002.....	12
2.3. Réunions de la Ligue FOS.....	14
2.4. Autres activités du centre de coordination de la Ligue FOS	15
2.4.1. Rapports et informations	15
2.4.2. Harmonisation des statistiques sur la toxicodépendance – <i>act-info</i>	15
2.4.3. Collaboration sur le plan national et cantonal.....	16
2.4.4. Travaux réguliers.....	16
2.5. Projets coordonnés	17
2.5.1. QuaThéSI Satisfaction des clients	17
2.5.2. Post-enquête menée auprès de la clientèle des centres de traitement résidentiel ..	17
2.5.3. Suivi des clients des centres de traitement résidentiel du canton de Berne.....	18
2.5.4. Coopération avec la HSA de Berne	18
2.5.5. Coopération avec la Direction de la santé publique du canton d'Argovie.....	18
2.5.6. Coopération avec la Direction de la santé publique du canton du Tessin.....	19
2.5.7. Etude spéciale SCL-90-R.....	19
2.5.8. « Il vaut mieux traiter que punir » – Quasi-compulsary Treatment of Drug Dependent Offenders in Europe – QCT Europe	20

2.5.9. Evaluations sur mesure.....	21
2.5.10. Observatoire suisse de la santé	21
2.6. Conférences, réunions, cours et publications	22
2.6.1. Conférences	22
2.6.2. Publications	22
2.7. Perspectives	23
3. STATISTIQUES SUR LA CLIENTÈLE DE LA LIGUE POUR L'ÉVALUATION DES TRAITEMENTS RÉSIDENTIELS DE LA TOXICOMANIE FOS	24
3.1. Méthode	24
3.1.1. Instruments et collecte des données.....	24
3.1.2. Echantillons	25
3.1.3. Codage et contrôle des données, règles en matière de confidentialité des données.....	26
3.1.4. Traitement électronique des données.....	27
3.1.5. Contrôles de plausibilité et recodages	27
3.1.6. Points essentiels des statistiques du présent document	28
3.2. Graphiques : Comparaison des profils des clients en fonction de la région où ils ont été pris en charge	29
3.2.1. Introduction.....	29
3.2.2. Remarques d'ordre méthodologique.....	29
3.2.3. Graphiques : entrées 2002.....	30
3.2.4. Graphiques relatifs aux sorties 2002.....	67
3.2.5. Synthèse et discussion des résultats	71
3.3. Annexe aux tableaux : tableaux des entrées et des sorties 2002	75
3.3.1. Introduction à l'annexe aux tableaux.....	75
3.3.2. Tableaux des entrées et des sorties 2002	77

Figures

Figure B1 : Vue d'ensemble de l'organisation et des tâches de la Ligue FOS.....	9
Figure B2 : Modèle échelonné de la recherche collective	9
Tab. 1 : Base de données pour le Rapport annuel 2002	25
Tab. 2 : Base de données pour l'évaluation.....	30
Fig. G1 : Domicile du client et choix du centre de traitement.....	31
Fig. G2 : Sexe [E1.3].....	32
Fig. G3 : Âge au début du traitement [E1.2].....	33
Fig. G4 : Dernier domicile : degré d'urbanisation [E1.6]	34
Fig. G5 : Nationalité [E1.7]	35
Fig. G6 : Nationalité des parents [E6.17]	36
Fig. G7 : début du traitement directement après la cure de sevrage [E1.13]	37
Fig. G8 : Modalités d'entrée [E12.7].....	38
Fig. G9 : Partenaire(s) de logement (12 derniers mois) [E2.2] / partie 1	39
Fig. G10 : Partenaire(s) de logement (12 derniers mois) [E2.2] / partie 2	40
Fig. G11 : Nombre de jours de travail (12 derniers mois) [E3.2].....	41
Fig. G12 : Moyens de subsistance (12 derniers mois) [E5.2] / partie 1	42
Fig. G13 : Moyens de subsistance (12 derniers mois) [E5.2] / partie 2	43
Fig. G14 : Dépenses pour la consommation de drogues (dernier mois) [E5.1].....	44
Fig. G15 : Formation scolaire (degré de scolarité le plus élevé) [E4.1]	45
Fig. G16 : Situation professionnelle [E4.2, E4.3]	46
Fig. G17 : Séparation des parents ou décès [E6.1, E6.4].....	47
Fig. G18 : Problèmes dans la famille d'origine [E6.22] / partie 1	48
Fig. G19 : Problèmes dans la famille d'origine [E6.22] / partie 2	49
Fig. G20 : Fréquence des contacts avec des amis et consommation de drogues par ces amis-là [E8.1]	51
Fig. G21 : Consommation de drogues (12 derniers mois) [E9.1] / partie 1	52
Fig. G22 : Consommation de drogues (12 derniers mois) [E9.1] / partie 2	53
Fig. G23 : drogues posant le plus gros problème alcool, héroïne et cocaïne [E9.5]	54
Fig. G24 : Plusieurs drogues le même jour [E9.4]	55
Fig. G26 : Âge au début de la consommation quotidienne/régulière [E9.6]	56
Fig. G27 : Âge à la première consommation par injection intraveineuse [E9.7]	57
Fig. G28 : Laps de temps entre la toute première consommation et la première consommation régulière/journalière d'héroïne [E9.6]	58
Fig. G29 : durée de la consommation (héroïne quotidiennement ou presque) [E9.6].....	59
Fig. G30 : Déjà souffert d'une hépatite ? [E10.7.1]	60
Fig. G31 : Troubles psychiques avant / après le début de la toxicomanie [E10.10] / partie 1	61
Fig. G32 : Troubles psychiques avant / après le début de la toxicomanie [E10.10] / partie 2	62

Fig. G33 : Tentatives de suicide avant / après le début de la toxicomanie [E10.11]	63
Fig. G34 : nombre de débuts de traitement antérieurs [E11.1] / partie 1	64
Fig. G35 : nombre de débuts de traitement antérieurs [E11.1] / partie 2.....	65
Fig. G36 : Condamnations avant / après le début de la toxicodépendance [E12.1].....	66
Fig. G37 : Durée totale du séjour [A1.4].....	67
Fig. G38 : Conditions de sortie [A1.7]	68
Fig. G39 : Programme de post-suivi [A1.10].....	69
Fig. G40 : Conditions de vie matérielles à la sortie ou lors du transfert [A3.4, A3.6, A5.3]	70

Remerciements

La Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie (FOS) constitue une structure précieuse de coopération entre les chercheurs et les praticiens que nous entendons conserver dans la nouvelle ère *act-info* FOS,

Nous souhaitons remercier ici tous ceux qui font partie de la Ligue FOS et qui ont contribué à la parution du présent rapport :

- les clients et les clientes pour leur disponibilité à répondre aux questions ;
- les collaborateurs et les collaboratrices des établissements thérapeutiques membres de la ligue FOS et/ou participant au projet FOS/*act-info* pour leur investissement ;
- l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en tant que mandataire du projet, ainsi que les responsables du projet FOS à l'OFSP.
- Sylvie Gentizon, pour la traduction en français du présent rapport.

*Service de coordination de la Ligue pour l'évaluation
des traitements résidentiels de la toxicomanie (FOS)*

Résumé

En 2002, la Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie (FOS) a pu réaliser, pour la huitième année consécutive, une documentation nationale sur les clients des établissements thérapeutiques résidentiels. En 2002, 69 établissements faisaient partie de la FOS.

Le présent Rapport se compose, d'une part, des statistiques annuelles avec pour thème central la comparaison des profils des clients des établissements thérapeutiques de Suisse alémanique, de Suisse romande et du Tessin, et d'autre part, du Rapport d'activités du Service de coordination KOFOS.

Le KOFOS a réalisé une série de projets spéciaux dans le cadre du modèle à trois niveaux de la FOS : deux études post-enquête, l'étude spéciale SCL-90-R (santé physique et psychique) ainsi que des projets régionaux menés conjointement avec les cantons de Berne, d'Argovie et du Tessin. Quant au projet *act-info FOS*, qui a débuté le 1^{er} juillet 2001 dans le cadre de la statistique nationale d'aide à la dépendance *act-info*, avec 6 établissements de traitement résidentiel, il a été poursuivi et introduit le 1^{er} janvier 2003 dans tous les établissements FOS de Suisse. Le projet *act-info FOS* est par conséquent la première statistique partielle à avoir dressé des statistiques de base (statistiques *act-info*) qui englobent tous les types de traitement proposés.

En 2002, 666 admissions et 537 sorties, ainsi que 116 admissions *act-info* et 91 sorties *act-info*, ont été enregistrées. Dans l'optique de notre thématique centrale, la situation des clients à leur admission et à leur sortie est comparée en fonction de la région linguistique dans laquelle est situé l'établissement thérapeutique qui les a pris en charge. La comparaison de ces trois régions que sont la Suisse alémanique, la Suisse romande et le canton du Tessin fait apparaître *d'avantage de points communs que de différences* entre les clients. On observe également que les différences constatées ont principalement trait à la nationalité des clients, à leur niveau de formation, à leur intégration au marché de travail, aux traitements par substitution ainsi qu'à leur intégration dans leur famille d'origine, aussi bien avant qu'après le traitement :

- Les établissements *suisses alémaniques* accueillent une proportion plus élevée de clients de nationalité suisse. Ces clients ont également déjà suivi *plusieurs* cures de désintoxication et habitent, une fois le traitement terminé, plus souvent en institution, par exemple en appartement protégé. Des actions pénales ou civiles sont plus fréquemment pendantes au moment de leur sortie.
- Les clients des établissements situés en *Suisse romande* commencent plus rarement leur traitement résidentiel directement après le sevrage somatique, présentent moins souvent un profil de polytoxicomanie avant le début de leur traitement et ont suivi moins de traitements par substitution. Ils n'ont en effet souvent com-

mencé *qu'un seul* traitement par substitution. De plus, ils montrent une intégration moins forte dans le marché de travail dans l'année précédant l'entrée en thérapie.

- Une forte proportion des clients des centres situés au Tessin sont de nationalité italienne. Une majorité d'entre eux sont cependant nés en Suisse ou arrivés en Suisse avant l'âge scolaire. Les clients suivent plus souvent le traitement à leur initiative, sont plus nombreux à avoir terminé leurs études secondaires, mais ont moins souvent commencé une formation professionnelle. Par ailleurs, avant le début du traitement, ils habitaient plus souvent chez leurs parents ou chez d'autres membres de la famille, et ce bien qu'ils soient plus âgés que les clients des deux autres groupes. Ils entretiennent enfin des contacts plus étroits avec leur famille et ont aussi plus souvent un domicile fixe à la fin de leur traitement. Il convient d'ailleurs de souligner que le rôle et la dynamique de la famille est un aspect qui mériterait une étude plus approfondie.
- *Aucune* différence majeure n'est apparue sur les points suivants : consommation de drogues, âge au début de la consommation, durée de la toxicomanie, financement par des revenus illégaux, problèmes dans la famille d'origine (à l'exception des dépressions), problèmes psychiques avant le début de la dépendance et antécédents judiciaires avant et après le début de la dépendance. Enfin, aucune différence n'a été constatée entre les trois régions par rapport à la durée du séjour et au taux d'interruption du traitement.

Au vu de la situation des clients traités et malgré les différences constatées, les évaluations FOS n'ont pas confirmé l'existence d'un « Röstigraben ». Mais des questions restent sans réponse, notamment celles portant sur la période précédant le traitement des clients suisses romands (ils commencent leur traitement résidentiel plus précocement et après un nombre moindre de traitements et passent moins souvent directement du sevrage au traitement, tout en ayant une consommation de drogues plus modérée pendant la période transitoire) ou sur les processus de sélection possibles dans les établissements tessinois (taux d'admission par contrainte inférieur). De plus, les éventuelles différences d'approche spécialisée ou liées aux politiques de lutte contre la drogue relèvent davantage du clivage ville/campagne, des différences de stratégies cantonales en matière de lutte contre la drogue, des cadres juridiques et des caractéristiques structurelles des établissements de traitement. Aussi l'institution et son travail sont-ils replacés au cœur du débat. Enfin, on ne peut que se réjouir de voir que les efforts actuellement déployés au plan national en faveur de la promotion de la qualité des traitements résidentiels (QuaThéDA) et en matière d'harmonisation de la statistique de base *act-info* ou des modèles de financement (FiDé) vont dans le sens d'une approche spécialisée et nationale.

1. Introduction

Depuis huit ans, la Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie (FOS) propose une large documentation sur les clients des établissements thérapeutiques résidentiels. En 2002, 69 établissements faisaient partie de la Ligue (dont quatre établissements *act-info* FOS) ; des données statistiques portant sur 666 admissions et 537 sorties ont été fournies par 55 établissements (sans *act-info*).

Le présent Rapport est structuré comme suit : la première partie, qui présente brièvement les projets FOS en cours, est suivie d'un chapitre consacré aux statistiques sur les clients, dont le thème principal est la comparaison entre la clientèle des centres de traitement de Suisse alémanique, de Suisse romande et du Tessin. Enfin, les tableaux regroupés dans l'annexe au présent document présentent, ventilés par sexe, tous les chiffres relatifs aux admissions et aux sorties intervenues en 2002.

Afin que les données des établissements puissent être comparées aux données générales, la statistique annuelle globale et la statistique des institutions FOS ont été ventilées ensemble par rapport aux différentes institutions FOS. La statistique annuelle globale est à la disposition de l'Office fédéral de la santé publique, mandataire du projet, ainsi qu'à toute autre institution ou personne intéressée. Tous les rapports annuels FOS se trouveront sous forme de fichier pdf sur le site de l'ISF (www.suchtforschung.ch).

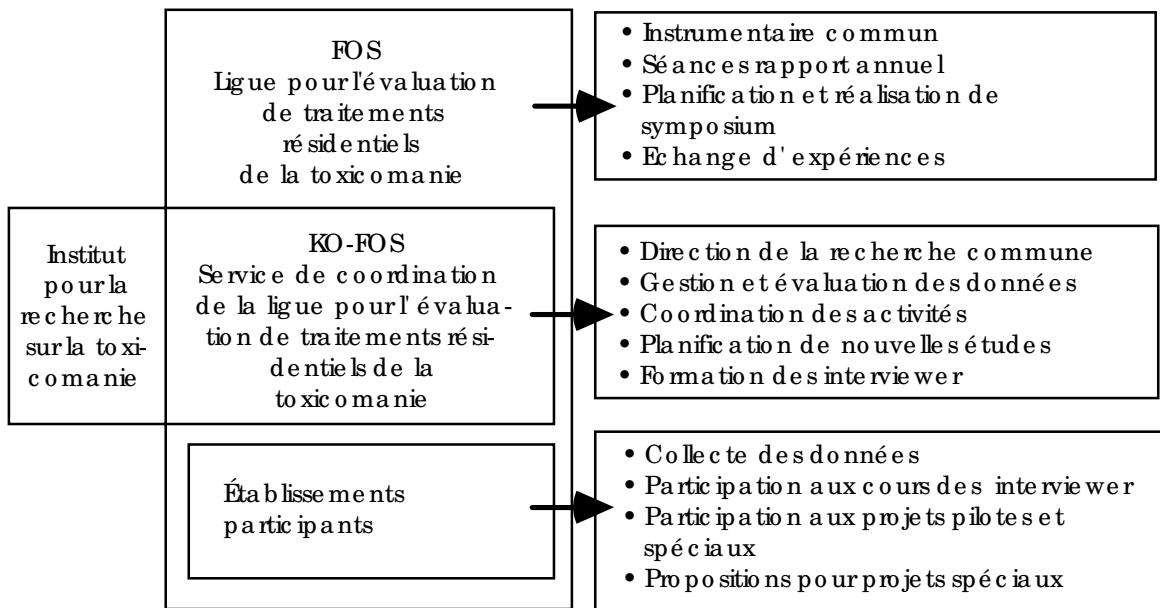
1.1. La Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie (FOS)

Le projet «Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie (FOS)» a pour but d'assurer une documentation nationale, en continu, de la clientèle des établissements résidentiels et de l'évaluation du séjour qui y est fait. Des informations sont recueillies au moment de l'admission des clients et au moment de leur sortie, sur des sujets tels que leur situation sociale (logement, travail, origine, relations, etc.), leur consommation de drogues, leur santé ou encore leur situation juridique.

Les relevés nationaux sur la clientèle des établissements de traitement résidentiel des toxicomanies en Suisse sont effectués depuis 1995 à la demande de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et dépouillés annuellement ; s'ils n'ont couvert en 1995 que la Suisse alémanique, ils ont été étendus dès l'année suivante à la Suisse romande et au Tessin.

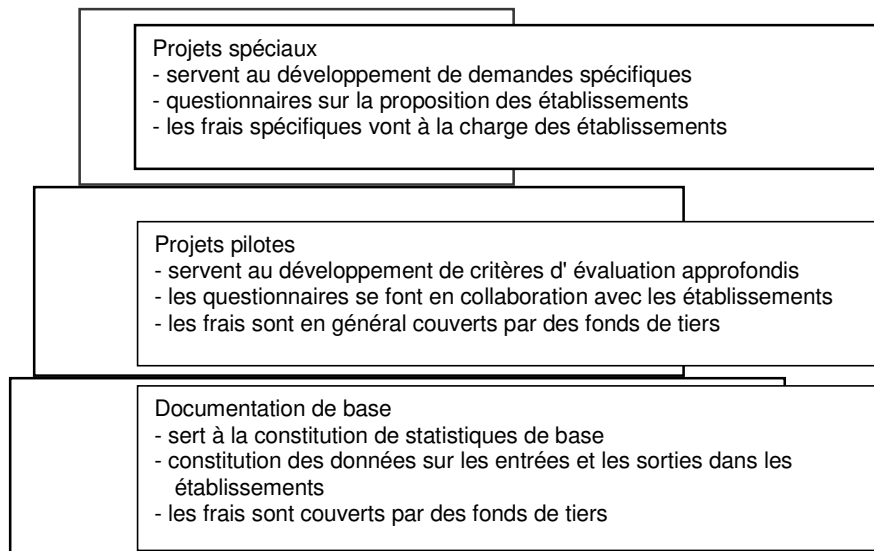
L'orientation pratique des travaux de recherche menés par la Ligue FOS est primordiale et se reflète dans la structure organisationnelle de la Ligue FOS (Fig. B1) :

Figure B1 : Vue d'ensemble de l'organisation et des tâches de la Ligue FOS



Les conclusions tirées de la documentation sur les clients peuvent être associées aux résultats des projets d'approfondissement de l'analyse. Le modèle échelonné de la FOS (fig. B2) offre pour ce faire une structure adéquate.

Figure B2 : Modèle échelonné de la recherche collective



S'ajoutent à l'échelon de la *documentation de base*, celui des *projets pilotes*, destinés à approfondir certains aspects de l'évaluation, et celui des *projets spéciaux*, qui offrent à certains établissements ou groupes d'établissements la possibilité de procéder à une recherche spécifique.

1.2. Thème central : Comparaison des profils des clients en fonction des régions linguistiques où ils ont été pris en charge : Suisse alémanique, Suisse romande et canton du Tessin

Le thème central des statistiques annuelles 2002 est l'observation des points communs et des différences entre les clients des trois régions linguistico-culturelles que sont la Suisse alémanique, la Suisse romande et le canton du Tessin. Ces deux dernières années, plusieurs projets ont été lancés à l'échelle *nationale* : *act-info*, QuaThéDA et FiDé. Tous ont fait apparaître des points communs et des différences intéressants, qui ne pouvaient se résumer à un simple découpage géographique avec la Suisse alémanique et romande d'un côté, et le canton du Tessin de l'autre. En effet, le clivage ville/campagne ainsi que les grands axes des politiques de lutte contre la drogue menées par chaque canton semblent fournir des explications plus pertinentes à nos observations.

Dans la présente analyse, nous avons cherché à savoir quels aspects distinguaient les clients des établissements thérapeutiques de Suisse alémanique, de Suisse romande et du canton du Tessin ou leur étaient communs. Cette comparaison permet de faire une première esquisse des profils des clients, qui peut permettre une meilleure compréhension, une réflexion plus fortement axée sur le traitement et un meilleur dialogue. Il convient enfin de souligner que le présent rapport n'a pas pour objet l'analyse des paramètres complexes d'ordre culturel et liés aux politiques de lutte contre la drogue.

2. Rapport d'activités FOS 2002

2.1. Personnel du centre de coordination KOFOS

Au cours de l'année 2002, les personnes suivantes ont pris part aux projets de la FOS ou du centre de coordination KOFOS à l'Institut de recherche sur les addictions (ISF)

- Susanne Schaaf, lic. Psychologie : responsable du projet Documentation de base FOS et du projet *act-info*.
- Esther Grichting, lic., ass. sociale dipl. : responsable des projets spéciaux FOS et interlocuteur FOS pour la documentation de base destinée aux institutions de langues française et italienne.
- Marcus Reichlin, lic. psychologie, enseignant à l'école primaire : organisation et analyse des données pour la documentation de base FOS et les projets spéciaux FOS.
- Denise Hampson, lic. psychologie : organisation et analyse des données pour les projets spéciaux FOS.
- Heidi Bolliger : collaboratrice de projet, secrétariat du centre de coordination KOFOS.
- En sa qualité de directeur de recherche, le Professeur Jürgen Rehm est responsable des projets FOS.

Et également :

- Silvia Pfeifer, lic. psychologie, coordination par intérim des entretiens pour la post-enquête FOS et formation des enquêteurs
- Jeannine Ammann, assistante scientifique, conseil aux enquêteurs
- Mark Rhiner, lic. psychologie (collaborateur externe) : documentation de la clientèle dans les centres de désintoxication du Canton d'Argovie.

2.2. Centres participants

Au cours de l'année sous revue, la FOS a regroupé 69 centres de traitement dans toute la Suisse. 55 d'entre eux se situaient en Suisse alémanique, 10 en Suisse romande et 4 au Tessin. Les analyses s'appuient sur des questionnaires portant sur les clients de 55 centres (sans les centres *act-info* FOS).

Fin 2002, 5 centres ont quitté la Ligue FOS, soit parce qu'ils ont orienté leur offre vers un autre groupe cible, soit parce qu'ils ont fermé. Par ailleurs, aucun nouveau centre n'a rejoint la FOS.

Quatre centres FOS ainsi que deux centres résidentiels de traitement ne faisant pas partie de la FOS ont poursuivi leur participation à la phase pilote du projet *act-info* (qui a débuté le 1^{er} juillet 2001).

2.2.1. Liste des centres ayant participé à la FOS en 2002

AG	Institut für Sozialtherapie, Sozialtherapeutische Klinik, 5704 Egliswil
	Inst. für Sozialtherapie, Stiftung, Reha.zentrum Niederlenz, 5702 Niederlenz
	Kaisten, Therapeutische Wohngemeinschaft, 5082 Kaisten
	Stiftung Wendepunkt, Wohngemeinschaft Shalom, 5033 Oftringen
AR	Best Hope, 9104 Waldstatt/Herisau
BE	Aebihus / Maison Blanche, Stiftung, 2533 Evilard/Leubringen
	Arche, Wohngemeinschaft, 3400 Burgdorf
	Chly Linde, Therapeutische Gemeinschaft, 3089 Vorderfultigen
	Oase Brüggbach, Therapeutische Wohngruppe, 3512 Walkringen
	Therapiehaus Längmatt, 4922 Bützberg
	St. Johannsen, Massnahmenzentrum, 2525 Le Landeron
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft zum Schlüssel, 3036 Detligen
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Melchenbühl, 3073 Gümligen
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Brienzwiler, 3856 Brienzwiler
	Stiftung Terra Vecchia, Familienplätze, 3011 Bern
	Stiftung Hilfe zum Leben, 3006 Bern
	Stiftung Contact Bern, PRISMA, 3000 Bern
	Rüdli, Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft, 3752 Wimmis
BL	Arxhof, Arbeitserziehungsanstalt, 4435 Niederdorf
	Obere Au, Therapeutische Gemeinschaft, 4438 Langenbruck (jusqu'à décembre 02)
	Waldruh, Therapeutische Gemeinschaft, 4461 Böckten
	SPEKTRUM, Kontaktstelle für Familienplatzierungen, 4410 Liestal
	Smaragd, Therapeutische Gemeinschaft, 4153 Reinach
BS	Gatterweg, Therapeutische Gemeinschaft, 4125 Riehen
FR	Foyer Horizon, Fondation Le Tremplin, 1783 Pensier
	Le Radeau, Centre d'Accueil communautaire, 1693 Orsonnens
GE	CRMT Centre résidentiel à moyen terme, 1226 Thônex (jusqu'à décembre 02)
	Le Toulourenc, Communauté thérapeutique, 1256 Troinex (jusqu'à décembre 02)
GL	Fuente Alamo Kontaktstelle, 8750 Glarus
JU	Kleingruppe CTM, Ther. Wohngemeinschaft, 2923 Courtemaiche

LU	Ausserhofmatt (AHM), Therapeutische Gemeinschaft, 6105 Schachen
	Lehn, Therapie- und Bildungswerkstatt, 6012 Obernau/Kriens
	Neuhof, Therapeutische Gemeinschaft, 6020 Emmenbrücke
	Ufwind, 6206 Neuenkirch
NE	Foyer André, 2117 La Côte-aux-Fées
	Pontareuse, Fondation Goéland, 2017 Boudry
SG	IGL Verein Lebensfreude WG Minousch, 9012 St. Gallen (jusqu'à décembre 02)
SO	Chratten, Therapeutische Wohngemeinschaft, 4229 Oberbeinwil
	Im Schache, Therapiezentrum, 4543 Deitingen (bis Dez. 2002)
	Lilith, Teil/stationäre therap. Frauen-Kind Wohngem., 4625 Oberbuchsiten
	Unikat, 4710 Balsthal
TG	Brotegg, Therapeutische Wohngemeinschaft, 8500 Frauenfeld
TI	Bognago, Therapeutische Wohngemeinschaft, 6614 Brissago
	Centro Residenziale a medio termine, 6516 Gerra Piano
	Il Gabbiano, Fondazione, Comunità terapeutica, 6904 Lugano
	Villa Argentina, Centro terapeutico, 6900 Lugano
	Teen Challenge in Svizzera, Com. terapeutica Casa Shalom, 6605 Locarno-Monti
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Bordei, 6657 Palagnedra
VD	Fondation Bartimée, 1422 Grandson
	Fondation Le Levant, 1005 Lausanne
	Foyer du Relais, Association du Relais, 1110 Morges
VS	Centre Gai-Matin, 1891 Vérossaz
ZG	Sennhütte, Therapeutische Gemeinschaft, 6300 Zug
ZH	Am Schärme, Ther. WG, Stiftung Santa Catarina, 8032 Zürich (jusqu'à décembre 02)
	Arche, Therapiegemeinschaft, 8180 Bülach
	Aussenwohngruppe Frankental, 8044 Zürich
	Frankental, Drogenstation, 8049 Zürich
	Freihof Küsnacht, Wohngruppe, 8700 Küsnacht
	Meilestei, 8124 Uessikon bei Maur
	Neuthal, Therapeutische Gemeinschaft, 8344 Bäretswil
	Pro Juventute, DRZ Cugnanello, 8032 Zürich
	Quellenhof, 8546 Gundetswil
	Ulmenhof, 8913 Ottenbach
	start again, Zentrum für Suchttherapie, 8032 Zürich
	Sonnenbühl Klinik, 8311 Brütten

2.2.1.1. *act-info-FOS 2002*

AG	Klinik im Hasel, 5728 Gontenschwil
AR	RehabilitationsZentrum Lutzenberg, 9426 Lutzenberg
BE	*Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Saurenhorn, 3054 Schüpfen
	Zueflucht, Christlich-therap. Wohngemeinschaft, 3715 Adelboden
SG	*Flüeli, Christl.-therap. WG Ausserdorf, 9122 Mogelsberg
SO	Casa Fidelio, 4626 Niederbuchsiten

*ne participent pas à FOS

2.3. Réunions de la Ligue FOS

Réunion Rapport annuel : lors de la réunion consacrée au Rapport annuel, les statistiques annuelles sur les entrées et les sorties 2001 ont été communiquées aux responsables des centres participants. La présentation du Rapport annuel en langue allemande a eu lieu le 14 mars 2002 à Zurich et celle en langue française le 16 mai 2002 à Lausanne et le 20 juin 2002 à Bellinzone pour les centres FOS tessinois.

Les discussions menées à Lausanne ont permis de constater qu'une dégradation de la situation des clients, une baisse de la volonté de parvenir à l'abstinence ainsi qu'une augmentation du nombre des patients sous méthadone et des pathologies se profilaient. De plus, on observe un changement de paradigme au niveau du traitement puisque les établissements qui offraient jusqu'à présent uniquement des traitements de la dépendance orientés vers l'abstinence proposent désormais également des traitements par substitution. Quant à la politique de la Confédération, elle véhicule un double message : d'une part, elle subventionne la réinsertion des clients, et d'autre part, elle favorise les établissements thérapeutiques orientés vers l'abstinence qui proposent également des traitements substitutifs. Jusqu'à présent, on a trop peu et pas assez clairement dit que les *objectifs* poursuivis par le traitement par substitution n'étaient *pas les mêmes* que ceux du traitement résidentiel. Les objectifs sont en effet à la fois sociaux et liés à la politique de la santé. Par ailleurs, d'aucuns affirment régulièrement qu'une rechute n'est aucunement un échec du traitement et qu'elle fait même partie du processus dans le sens où une rechute avouée permet de rebondir et d'amorcer un nouveau travail thérapeutique constructif. Pour les établissements, il est important de voir que leur « ancienne » approche (orientation vers l'abstinence) reste pour certains groupes cibles un moyen efficace de conduire à la réinsertion. Mais ils constatent également qu'ils ne peuvent attendre qu'un client du groupe cible souhaité se présente à eux. Ils doivent donc s'adapter pour que leur travail soit en phase avec la réalité. Or, ils n'y étaient pas préparés.

A Bellinzone, le débat a permis de mettre au jour que, dans le canton du Tessin, l'enthousiasme au sujet de la substitution était mitigé. Les établissements tessinois se dis-

tinguent en fait plus par leur orientation vers la formation que par leur approche médicale. Enfin, on note une mise en réseau efficace des différentes offres de traitement, qui ne s'inscrivent pas dans un rapport de concurrence les unes par rapport aux autres.

2.4. Autres activités du centre de coordination de la Ligue FOS

2.4.1. Rapports et informations

Rapport annuel 2001 : les statistiques annuelles globales et les statistiques spécifiques aux centres ont été élaborées au cours du premier trimestre 2002. Elles avaient pour objectif principal la comparaison de clients aux parcours thérapeutiques différents.

Bulletin d'information : en novembre, un bulletin d'information a été envoyé aux centres FOS de langue allemande. Les établissements des régions francophone et italophone ont été informés par une circulaire du démarrage effectif d'*act-info* FOS au 1^{er} janvier 2003.

Circulaire : Mi-décembre, une copie des nouveaux questionnaires *act-info* FOS (entrées et sorties) ainsi que le manuel explicatif ont été envoyés aux établissements. Il convient d'ailleurs de mentionner que ces documents peuvent être téléchargés sous forme de fichiers pdf sur le site de la Ligue FOS et que les versions française et italienne ont été postées en janvier 2003.

2.4.2. Harmonisation des statistiques sur la toxicodépendance – *act-info*

C'est sous la houlette de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et à partir des données d'*act-info*, que des statistiques de base nationales et harmonisées sur l'aide aux toxicomanes sont actuellement en cours d'élaboration. Les statistiques partielles existantes, à savoir FOS, SAMBAD, SAKRAM/CIRSA et HeGeBe, de même que la statistique nationale des traitements avec prescription de méthadone, pourront d'ailleurs être comparées en utilisant les mêmes variables clés. Les données permettent de dresser un état des lieux épidémiologique, de concevoir des traitements et de définir des thèmes de recherche. Le 1^{er} juillet 2001 a débuté la phase pilote du projet partiel *act-info* FOS, avec six établissements thérapeutiques. Depuis, les travaux préparatoires en vue d'une harmonisation des statistiques sur l'aide aux toxicomanes – avec la participation du KOFOS pour les aspects clés relevant des traitements résidentiels – ont avancé. Par ailleurs, les contrats signés avec les équipes de recherche partenaires pour établir les statistiques

partielles ont été prolongés, si bien que la Ligue FOS a pu poursuivre à partir du 1er janvier 2003, avec les nouveaux questionnaires *act-info* FOS (version papier), l'enquête menée auprès des clients. Aussi FOS est-elle la première statistique partielle à introduire *act-info* à l'échelle nationale. Parallèlement à l'introduction d'*act-info* également dans les centres de traitement ambulatoire et dans les centres résidentiels de traitement de l'alcoolisme, des modules spécifiques aux différents traitements sont conçus, la collaboration avec les centres de désintoxication étant souhaitée.

Pour plus d'informations sur le projet global : www.act-info.ch ou www.suchtforschung.ch (> FOS > act-info).

2.4.3. Collaboration sur le plan national et cantonal

KOFOS-COSTE : le KOFOS et la COSTE ont signé une convention de coopération qui a pour objectif l'échange régulier d'informations par écrit et par oral : remise mutuelle de rapports et informations sur les réunions prévues, les projets de recherche prévus, les besoins de recherche actuels, les affaires courantes importantes et les offres de perfectionnement.

Groupe de travail de la Commission «Drogues» du canton de Zurich : Le 5 juin 2002, le KOFOS a pris part à une deuxième réunion de travail interdisciplinaire de la Commission «Drogues», qui avait pour objet la controverse autour du traitement de la toxicomanie et pour but la poursuite de l'échange de points de vue entre des spécialistes partisans des différentes approches thérapeutiques – principalement le traitement par substitution et le traitement résidentiel orienté vers l'abstinence. Le point d'orgue de la journée a été la discussion portant sur les objectifs thérapeutiques majeurs, les prochaines étapes concernant les modalités d'admission, la création d'un centre de compétences, les procédures d'évaluation communes, etc. De nouvelles rencontres de travail seront d'ailleurs organisées.

2.4.4. Travaux réguliers

Les autres tâches du centre de coordination de la Ligue FOS sont les suivantes :

- Enregistrement et codage des questionnaires remplis, organisation de la saisie des données, constitution de l'ensemble des fichiers FOS et *act-info* FOS, etc.
- Information, enregistrement et introduction individuelle des centres intéressés.
- Renseignements sur la collecte des données.
- Divers travaux de coordination et de relations publiques.
- Travaux relatifs à des projets coordonnés.

2.5. Projets coordonnés

2.5.1. QuaThéSI Satisfaction des clients

A la demande de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'ISF a organisé du 18 au 22 novembre 2002, avec le concours de l'Ecole d'études sociales et pédagogiques EESP de Lausanne, une première collecte de données sur la satisfaction des clients en traitement résidentiel, qui sera suivie de deux autres enquêtes de ce type. Quelque 80 centres de traitement des problèmes liés à la drogue et à l'alcool, et par là même plus de 1000 clients, ont participé au projet QuaThéSI, qui a été lancé par l'OFSP dans le cadre de QuaThéDA, le plan national en faveur de la promotion de la qualité des traitements de la dépendance. Pour ce faire, les questionnaires QuaThéSI-44 et QuaThéDA-KZuf-51R ont été utilisés, qui permettent d'obtenir des données qualitatives et quantitatives sur la satisfaction des clients. Les rapports individuels pour chaque institution ont été envoyés en février 2003 et le rapport complet devrait paraître au début de l'été 2003. Enfin, à l'automne 2003, la COSTE organisera un symposium sur la satisfaction des clients. Pour de plus amples informations, connectez-vous au site www.quatheda.ch/f/produits.htm.

2.5.2. Post-enquête menée auprès de la clientèle des centres de traitement résidentiel

Le projet spécial *Post-enquête menée auprès de la clientèle des centres de traitement résidentiel* a pour objectif de mieux connaître les conditions de vie des clients une année après leur sortie du centre de traitement résidentiel et leur opinion sur le traitement qu'ils ont terminé. Ces informations sont recueillies de manière uniforme dans le cadre de la Ligue FOS et renvoyées aux centres participants sous forme d'une évaluation standard annuelle.

L'année dernière, la post-enquête a pour la première fois été menée par téléphone. Les enquêteurs interrogeaient des clients ayant terminé leur traitement depuis 1 an, et entraient leurs réponses directement dans un ordinateur. Le groupe cible était les clients sortis en 2001 de l'un des 30 centres FOS participant à ce projet spécial. L'expérience faite avec cette post-enquête « nouvelle formule » a montré qu'il était tout à fait possible d'établir un bon contact par téléphone avec les personnes interrogées. Mais étonnamment, il fut aussi difficile qu'auparavant de faire participer les anciens clients à la post-enquête. La proportion de personnes dont nous n'avons pas pu retrouver la trace ou qui ont refusé de répondre à nos questions est en effet restée aussi élevée que les années précédentes. Aussi fut-il décidé de suspendre la post-enquête systématique après l'achèvement de la collecte des données pour les sorties 2001 et de la remplacer par une

analyse méthodologique qui permettra de mettre au jour les raisons de cette difficulté de contact. Nous espérons qu'il nous sera alors possible d'améliorer les conditions dans lesquelles ce projet se poursuivra.

2.5.3. Suivi des clients des centres de traitement résidentiel du canton de Berne

Sur mandat de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) du canton de Berne, un projet de post-enquête menée auprès des anciens clients des centres de traitement bernois a été lancé en juin 2001. Il prévoit que les clients sortis en 1998 et 1999 qui ont déjà participé à la post-enquête FOS régulière seront interrogés par téléphone 3 ans après leur sortie et dans le cadre d'une entrevue une année plus tard, soit 4 ans après la sortie. L'objectif est d'obtenir des informations sur les changements et le parcours qu'ils ont connu entre-temps, ces informations pouvant être fort utiles aux centres de traitement. L'évaluation des données prévoit des analyses longitudinales et transversales. Ce projet se terminera fin 2004.

2.5.4. Coopération avec la HSA de Berne

L'Institut de planification et de gestion sociales de la HSA de Berne mène depuis 2001 un projet consacré à l'étude du facteur temps dans les traitements résidentiels. Ce projet s'adresse aux centres de traitement résidentiel de la dépendance aux drogues illégales et à l'alcool. 22 établissements FOS y participent. Le KOFOS se chargera en 2003 de la mise en relation des données « temps » avec les données clients extraites des statistiques de base.

2.5.5. Coopération avec la Direction de la santé publique du canton d'Argovie

En 2002, la Documentation de la clientèle des centres de désintoxication et des centres de traitement résidentiel a été complétée à la demande de la Direction de la santé du canton d'Argovie. La documentation des centres de traitement résidentiel s'appuie sur les statistiques de base, ce qui évite tout doublon au niveau de la collecte des données. Enfin, les descriptions régulières de la clientèle s'inscrivent dans le cadre du controlling cantonal.

2.5.6. Coopération avec la Direction de la santé publique du canton du Tessin

A la demande de la Direction de la santé publique du canton du Tessin, l'ISF a réalisé une évaluation complète des données relatives aux traitements administrés dans les centres résidentiels tessinois. Cette analyse avait pour but de fournir une base pour la documentation et la planification de l'aide aux toxicomanes. L'évaluation des données disponibles (données sur les clients, offre de traitements) a par ailleurs été complétée par un état des lieux et une analyse de l'offre actuelle en matière d'aide aux toxicomanes et par un bilan des collectes de données. Enfin, les établissements concernés ont été intégrés dans le projet.

Le canton du Tessin a en outre confié à l'ISF un projet de détermination du besoin en traitements pour les personnes présentant une dépendance primaire aux opiacés dans le canton du Tessin en vue de la mise en place de mesures adéquates pour le suivi et le traitement de cette catégorie de clients. Les données statistiques (traitement, dénonciation, étude, overdose aux urgences, décès, etc.), les évaluations faites par les consommateurs et dépendants aux opiacés par rapport à leur besoin d'aide et à la question des traitements avec prescription d'héroïne ainsi que l'avis des experts sont trois sources d'informations permettant d'apprécier le besoin réel en offre de traitements (rapid assessment) (description du projet disponible en allemand uniquement à cette adresse www.suchtforschung.ch > Projekte).

2.5.7. Etude spéciale SCL-90-R

Du 1^{er} juin 1999 au 28 février 2002, 14 centres FOS ont pris part à la collecte des données pour l'étude spéciale basée sur le questionnaire de santé SCL-90-R (Symptom Check List von Derogatis), document qui contient une liste de 90 symptômes physiques et psychiques permettant de mesurer l'intensité avec laquelle les clients ressentent leur souffrance. Les clients des centres participant à cette étude spéciale doivent remplir le questionnaire une première fois 4 semaines après leur admission, puis tous les trois mois, et enfin à leur sortie. La santé psychique des clients est un élément important parce que de plus en plus de personnes traitées présentent un double diagnostic et parce qu'une plus grande attention lui est portée. De plus, diverses études (cf. par ex. Rapport Frei & Rehm, 2001¹) montrent que la dépendance aux opiacés est souvent associée à des troubles psychiques, notamment des troubles de la personnalité et de l'anxiété. Et il est évident que les personnes aux prises avec des problèmes multiples sont particulièrement difficiles à appréhender pour les centres de traitement : les praticiens sont en effet quoti-

¹ Frei, A. & Rehm, J. (2001). *Komorbidität : Psychische Störungen bei Opiatabhängigen in Heroingestützter Behandlung*. Forschungsbericht Nr. 128. Zurich : ISF.

diennement confrontés à des questions concernant la prise en charge des clients présentant un «double diagnostic» et des clients «seulement dépendants», le degré de gravité et l'état (aigu ou stable) des troubles psychiques est évidemment déterminant pour le choix de l'approche thérapeutique. Enfin, d'autres questions ont trait aux connaissances de base du personnel soignant et à l'attribution des responsabilités en matière d'administration de psychotropes. Il se peut également que les établissements ayant pour rôle le traitement de la dépendance ne puissent à eux seuls venir à bout des problèmes des clients présentant un double diagnostic car l'évolution de leur maladie et de leur état de santé est différente de celle des « seulement dépendants ».

Le degré d'atteinte des clients a été évalué à leur admission et à leur sortie (analyse transversale). Quant à l'évolution de la gravité des troubles psychiques pendant le séjour, elle a également fait l'objet d'une analyse (analyse longitudinale). L'évaluation de l'état de santé de la clientèle FOS a en outre été comparée à celle de la population normale. De plus, l'analyse individuelle pour chacun des établissements a permis à ceux-ci de comparer les profils sanitaires de leurs clients à ceux de la clientèle FOS. Ces études ont montré que la clientèle interrogée présentait, par rapport à la population normale, davantage de problèmes psychiques, mais que ceux-ci avaient tendance à diminuer pendant le traitement. Précisons enfin que ces évaluations ne sont actuellement disponibles que sous forme de rapport d'institutions.

2.5.8. « Il vaut mieux traiter que punir » – Quasi-compulsary Treatment of Drug Dependent Offenders in Europe – QCT Europe

QCT Europe est un projet de recherche international visant à constituer une base de connaissances scientifiques permettant de définir des politiques et des interventions concrètes dans le cadre des mesures thérapeutiques pour les toxicomanes passibles de peines. L'Allemagne, l'Angleterre, l'Autriche, l'Italie, les Pays-Bas et la Suisse participent à ce projet triennal qui a pour objectif de donner une vue d'ensemble des modèles QCT actuels et d'estimer leur efficacité par rapport aux aspects principaux que sont la baisse de la criminalité et la consommation de drogue. Cette étude comporte une partie quantitative ayant pour objet la saisie des profils des clients et du déroulement du traitement (suivi) ainsi qu'une partie qualitative dans laquelle est décrit le système d'interactions entre le client, l'environnement thérapeutique et le contexte de la politique de lutte contre la drogue. Ce projet de grande envergure a débuté en 2000 et en est désormais au stade du recrutement des clients qui seront enrôlés dans la phase pilote.

2.5.9. Evaluations sur mesure

La base de données de la Ligue FOS renferme à l'heure actuelle des informations sur quelque 6000 clients. Mais il convient de faire en sorte que cette documentation de base FOS puisse être utilisée de manière plus approfondie par les établissements. C'est pourquoi l'ISF propose aujourd'hui aux établissements thérapeutiques des évaluations personnalisées de leurs données clients. L'offre comporte divers modules (comparaison avec la clientèle globale, entre les clients d'hier et les clients d'aujourd'hui, avec la clientèle d'établissements similaires, mise en relation avec des données issues des post-enquêtes, etc.) et peut être complétée par des réponses à des questions posées par les établissements. La plaquette de l'offre de l'ISF a été envoyée aux établissements en décembre 2002 et peut être téléchargée sur le site Internet de la Ligue FOS.

2.5.10. Observatoire suisse de la santé

L'Observatoire suisse de la santé (Office fédéral de la statistique) et le groupe de recherche Public Mental Health de l'hôpital psychiatrique universitaire de Zurich publient un rapport sur le monitoring de la santé psychique en Suisse, pour lequel la Ligue FOS a fourni, après leur anonymisation, les données sur la clientèle FOS des années 1997 à 1999. Il s'agissait d'informations synthétiques sur le nombre de personnes traitées dans toute la Suisse et dans les 7 régions principales, en fonction du sexe et des groupes d'âge. De plus amples informations sont disponibles sur ce site : www.obsan.ch.

2.6. Conférences, réunions, cours et publications

2.6.1. Conférences

- Schaaf S. Conférence « QuaTheDA – Qualité in der stationären Suchttherapie ». Forum ISF, Zurich, 8 avril 2002.
- Schaaf S. Brève présentation « Die stationäre Therapie kann sich in Bezug auf ihre Erfolge sehen lassen » ou « Was kann die Forschung über den Erfolg stationärer Therapieangebote in der Schweiz sagen ? ». Nationale Fachtagung der KOSTE zum Thema « Gegenwart und Zukunft der stationären Suchttherapie ». 8 nov. 2002. Il est possible de télécharger depuis le site infoset les documents de la réunion avec les contributions faites, sous la rubrique « Aktuelles ».

2.6.2. Publications

- Grichting E, Uchtenhagen A & Reichlin M (2002). Stellenwert und Klientele stationärer abstinentenorientierter Therapien für Drogenabhängige in der Schweiz. Abschlussbericht der Koordinationsstelle des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie FOS zur „FOS-Basisdokumentation“ in den Jahren 1997 bis 2000. Zurich : Institut de recherche sur les addictions.
- Grichting E, Uchtenhagen A & Rehm J (2002). Modes and Impact of Coercive Inpatient Treatment for Drug-Related Conditions in Switzerland. In : Eur Addict Res 2002 ;8 :78.
- KOFOS (Hrsg.) (2002). Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie FOS im Jahre 2001. Tätigkeitsbericht und Jahresstatistik. Vergleich von Klientinnen und Klienten mit unterschiedlicher Behandlungserfahrung. Forschungsbericht Nr. 146. Zurich : Institut de recherche sur les addictions.
- Service de coordination de la Ligue FOS (Ed.) (2002). La Ligue pour l'évaluation de traitements résidentiels de la toxicomanie en 2001. Rapport d'activité et statistique annuelle globale. Comparaison de client(e)s aux parcours thérapeutiques différents. rapport de recherche No. 147. Zurich : Institut de recherche sur les addictions.

2.7. Perspectives

La phase pilote d'*act-info FOS* est terminée, la mise en place de l'instrument modulaire de collecte des données *act-info* est achevée, et depuis le 1^{er} janvier 2003, *act-info FOS* a introduit au plan national, dans les trois régions linguistiques, les nouveaux questionnaires. Dans le canton de Saint-Gall, l'utilisation d'un questionnaire électronique dans des centres SAMBAD sélectionnés est à l'essai. Et si les variables clés *act-info* couvrent la statistique de base pour tous les traitements proposés, il est par contre nécessaire d'utiliser des modules spéciaux pour des questions particulières. Deux types de module sont prévus : a) les modules durables spécifiques à chacun des types de traitement (par ex. saisie détaillée de la consommation d'alcool pour les centres de conseil en matière d'alcoolisme) et b) les modules temporaires conçus spécifiquement pour un projet (par ex. procédures thérapeutiques ; rechutes ; santé psychique et somatique). La statistique de base *act-info* peut en outre être associée à d'autres instruments, par exemple à ceux orientés vers les aspects cliniques tels que l'EuropASI. Soulignons également que l'intégration de centres de désintoxication dans la statistique de base est souhaitée et qu'il est prévu d'évaluer la base de données FOS complète sous l'angle de questions bien précises.

Contrairement à ce qui était prévu au départ, la collecte des données n'est pas faite directement par l'OFSP, mais au travers de la structure éprouvée de la Ligue FOS, ce qui est bien plus judicieux. Pour les établissements, cela ne change quasiment rien sur le plan des procédures à suivre pour collecter les données. De plus, la Ligue se pose en garant du traitement adéquat des données et de l'utilisation des résultats à différentes fins. La direction du projet *act-info* élabore un concept global dans lequel sont définis les objectifs du projet à moyen et long termes ainsi que la finalité de l'utilisation des données, les produits et le cadre financier, la question de la protection des données, la gestion du projet ainsi que le rôle respectif de chacun des acteurs, de même que le travail de relations publiques. Précisons qu'au moment de la mise sous presse du présent Rapport, le concept global n'était toujours pas finalisé, mais que la direction du projet présentera l'évolution de ses travaux lors des réunions Rapport annuel 2003.

3. Statistiques sur la clientèle de la Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie FOS

3.1. Méthode

3.1.1. Instruments et collecte des données

La collecte des données faite dans le cadre de la documentation de référence FOS est effectuée au moyen de questionnaires standardisés rédigés en allemand, en français et en italien (questionnaire d'entrée : E3.1 et questionnaire de sortie : sortie A3.1). comme suit :

- Questionnaire d'entrée : lors de l'admission du client dans le centre de traitement.
- Questionnaire de sortie : lors de la sortie du client du centre de traitement, c'est-à-dire à la fin du traitement, au moment de son interruption ou encore lors d'un transfert dans un logement hors du centre (appartement protégé).
- Questionnaire de sortie du logement hors du centre : lors de la sortie du logement hors du centre (appartement protégé).

Les fréquences des entrées et des sorties enregistrées en 2002 (voir les tableaux) sont basées sur ces données. Cette année, les graphiques comparent les clients pris en charge dans les établissements de traitement thérapeutique de Suisse alémanique, de Suisse romande et du Tessin.

La collecte des questionnaires se fait dans les centres participant à l'enquête FOS. Le client est interrogé par un collaborateur du centre de traitement, si possible dans les deux premières semaines qui suivent son admission. Le questionnaire de sortie est également rempli par un membre de l'équipe, mais pas forcément dans le cadre d'une enquête auprès de la clientèle. En effet, en raison des sorties irrégulières (interruptions), cela s'avère souvent impossible. Les données clients collectées contiennent donc, d'une part, des indications données par les clients eux-mêmes, et d'autre part, en cas d'interruption du traitement, des informations données par l'équipe (à la sortie).²

² Dans le cadre de l'enquête *act-info FOS*, qui a débuté en janvier 2003, le questionnaire de sortie Appartement protégé a été abandonné. L'intégration d'un appartement protégé plus ouvert est désormais enregistrée

Si certains points leur semblent manquer de clarté, les personnes participant à cette étude peuvent consulter le guide qui leur a été remis ou téléphoner au KOFOS qui répondra à leurs questions.

3.1.2. Echantillons

Les données ont été collectées régulièrement auprès de tous les clients entrés et sortis des centres. Le tableau suivant a été élaboré à partir des informations sur la situation des centres de traitement, en fonction de leur région linguistique et du nombre de réponses obtenues (si seules les pages 1 à 3 du questionnaire ont été remplies = «Seulement les données de base») : Pour une plus grande clarté, les entrées et les sorties enregistrées dans le cadre du projet *act-info* sont indiquées, bien qu'elles n'aient pas été prises en compte dans l'évaluation des données FOS 2002.

Tab. 1 : Base de données pour le Rapport annuel 2002

Nombre de réponses ----- Région linguistique	ENTRÉES			SORTIES		
	Seulement les données de base	Toutes les données	Total	Seulement les données de base	Toutes les données	Total
Suisse alémanique*	48	455	503	15	403	418
Suisse romande	7	92	99	1	63	64
Suisse italienne *	17	47	64	3	52	55
TOTAL FOS Suisse	72	594	666	19	518	537
<i>act-info FOS</i>		116	116		91	91
TOTAL FOS et <i>act-info FOS</i> Suisse		710	782		609	628

*Les centres de langue allemande se trouvant au Tessin sont comptabilisés ici avec la Suisse alémanique.

Ce sont les données sur les clients de 55 centres (43 situés en Suisse alémanique, 8 en Suisse romande et 4 en Suisse italienne) qui ont constitué la base de données du Rap-

au moment de la sortie de l'établissement thérapeutique puisqu'elle fait l'objet du point 2.5 (« Appartement protégé ») du questionnaire de sortie.

port annuel 2002. 666 questionnaires d'entrée ont été enregistrés en 2002, soit 145 de moins³ que l'année précédente. Mais si l'on tient compte des entrées *act-info FOS* saisies séparément, seulement 75 questionnaires d'entrée de moins ont été enregistrés par rapport à l'année précédente. Avec 537 sorties en 2002, il y a eu 230 sorties de moins saisies par rapport à 2001.⁴ Et si l'on tient compte des sorties *act-info FOS*, on arrive au chiffre de 198 sorties, d'où une légère baisse.

11% des questionnaires d'entrée (n=72) ne contiennent que les données de base sur les clients, notamment parce qu'il n'est pas possible d'effectuer une enquête plus approfondie lorsque les séjours durent seulement quelques jours.

Enfin, si l'on inclut toutes les données récoltées depuis 1995 dans le cadre de la FOS, la base de données compte aujourd'hui 6'589 questionnaires d'entrée ainsi que 5445 questionnaires de sortie (sans *act-info FOS*).

Dans les tableaux, l'évaluation des questions socio-démographiques prend en considération la totalité des questionnaires, même ceux qui ne contiennent que les données de base ; par contre, l'analyse de toutes les autres questions ne s'appuie que sur les questionnaires remplis de manière plus complète. Enfin, dans les graphiques, seuls les questionnaires remplis de manière complète ont été pris en considération pour les évaluations.

3.1.3. Codage et contrôle des données, règles en matière de confidentialité des données

Les questionnaires remplis ont été renvoyés au Centre de coordination KOFOS sur une période d'environ 3 mois. Par la suite, ils ont été codés, c'est-à-dire préparés en vue de la saisie des données.

Afin de garantir la confidentialité des données, les questionnaires remplis ont été adressés au Centre de coordination KOFOS sous forme anonyme. La mise en évidence des admissions multiples dans un centre résidentiel de traitement se fait grâce à un code personnel composé de la première lettre du prénom, de la deuxième lettre du nom de famille et de la date de naissance de la personne interrogée. Ce «numéro d'identification» est enregistré dans un fichier séparé, accessible seulement au moyen d'un mot de passe. Enfin, la page du questionnaire où ce numéro est inscrit est détachée par le KOFOS avant la saisie des données et conservée séparément.

Conformément à la convention contractuelle signée par la FOS et les centres partenaires, l'anonymat des centres où les clients sont interrogés est lui aussi garanti. Ainsi, aucune

³ Cette baisse du nombre des admissions FOS par rapport à l'année précédente s'explique notamment par le fait que les établissements pilotes *act-info* ont encore enregistré des admissions au premier semestre 2001.

⁴ Il en va de même pour la baisse du nombre des sorties FOS.

des données spécifiques au centre faisant l'objet d'une évaluation n'est transmise à des tiers sans l'accord exprès du centre concerné.

La même méthode est appliquée pour les questionnaires *act-info FOS*.

3.1.4. Traitement électronique des données

Après le codage des questionnaires par le KOFOS, la saisie informatique des données a été faite par une société tierce au moyen du masque de saisie *File Maker Pro* ; certaines de ces données ont été directement saisies à l'ISF. Les données saisies informatiquement ont par la suite été importées dans le programme statistique SPSS pour y suivre un nouveau traitement. Après l'élaboration des statistiques annuelles, les données sont intégrées à celles des statistiques des années précédentes et enregistrées dans un fichier global qui constitue la base des analyses approfondies.

3.1.5. Contrôles de plausibilité et recodages

Un premier contrôle de plausibilité des données est effectué au moment du codage des questionnaires, un deuxième contrôle basé sur les vérifications des informations quantitatives ayant lieu au moment de l'entrée des données dans le programme statistique SPSS. La procédure est la suivante :

- Dans un premier temps, les données enregistrées dans le SPSS sont contrôlées pour déceler des «erreurs grossières» ou d'éventuelles erreurs de saisie. Les données sont ensuite vérifiées par rapport à leur plausibilité et les corrections nécessaires réalisées. Une attention particulière est accordée aux «questions filtres».
- Dans un deuxième temps, les données manquantes (Missing Data) sont définies qui regroupent les informations manquantes ainsi que toutes les questions auxquelles les clients interrogés n'ont pas voulu ou pas pu répondre. Nous indiquons la rubrique «Missing Data» seulement si des données manquent.

Cette année encore, la mise à disposition dans les temps des statistiques annuelles était une priorité de l'analyse des données. De plus, les contrôles de plausibilité usuels ayant été effectués comme décrit précédemment, il ne devrait pas y avoir d'erreur majeure.

- Les recodages nécessaires à la réalisation des tableaux et des graphiques ont été effectués après l'achèvement des contrôles de plausibilité.

Lors des recodages, une attention particulière a été portée à ce que les tableaux et les graphiques reprennent les mêmes catégories que les questionnaires. Pour ce faire, d'importants changements ont été effectués pour les variables suivantes :

- L'année de naissance a été convertie en «âge». Tous les âges ont été regroupés dans la catégorie «Moins de 18 ans» ou dans la catégorie «Plus de 30 ans».
- Le degré d'urbanisation du dernier domicile a été déterminé sur la base du code postal.
- Sur la base de la situation scolaire actuelle, une variable du niveau scolaire le plus élevé jamais atteint a été établie et représentée sous forme de tableau.
- Les données sur la consommation d'alcool - nombre de verres d'alcool et de jours de la semaine où de l'alcool est consommé - ont été rassemblées dans les tableaux et ne forment qu'une seule variable. Les catégories «Pas de consommation d'alcool» et «Consommation d'alcool occasionnelle» correspondent aux critères de gravité de la consommation d'alcool tels que définis dans le questionnaire de l'EuropASI.

Enfin, dans un souci de clarté, certaines questions ont été classées par catégories dans les tableaux. Ces recodages sont reconnaissables aux labels des catégories correspondants. Afin de résumer l'essentiel des informations de manière claire, des recodages plus détaillés ont été faits pour certaines variables des graphiques.

3.1.6. Points essentiels des statistiques du présent document

Les statistiques annuelles de la FOS se composent de graphiques et de tableaux qui permettent d'étudier certains aspects de manière très détaillée. Tandis que les graphiques permettent d'approfondir une question spécifique, les tableaux présentent à l'inverse les données de la manière la plus globale possible.

La comparaison des profils des clients des établissements de Suisse alémanique, de Suisse romande et du Tessin constitue le point essentiel de la partie *Graphiques*. Cette mise en regard régionale porte sur la situation des clients à leur admission et à leur sortie.

Les tableaux présentent séparément les chiffres relatifs aux hommes et aux femmes.

Enfin, en raison du manque de place, lorsqu'une même question se rapportait à la fois aux «12 derniers mois» et aux «30 derniers jours» avant le sevrage, nous n'avons fait figurer que les fréquences enregistrées pour la période «12 derniers mois». L'enquête *act-info FOS* porte quant à elle sur deux périodes : les 30 jours ou les 6 mois précédant le début du traitement.

3.2. Graphiques : Comparaison des profils des clients en fonction de la région où ils ont été pris en charge

3.2.1. Introduction

Les établissements ont été classés dans l'une des trois régions linguistiques (Suisse alémanique, Suisse romande et Tessin) en fonction de leur situation géographique et du siège de l'organisme dont ils dépendent. Nous avons en outre cherché à répondre aux questions suivantes concernant la situation des trois groupes de clients à leur admission et à leur sortie :

1. Les clients des établissements de chacune des trois régions se distinguent-ils au niveau de leurs caractéristiques sociodémographiques, de leur santé, de leur situation sociale et/ou de leur consommation de drogues au moment de leur *admission* dans le centre de traitement résidentiel ?
2. Les clients des établissements de chacune des trois régions se distinguent-ils par rapport à leur situation au moment de la *sortie* (durée du séjour, type de sortie, intégration) ?

3.2.2. Remarques d'ordre méthodologique

Les statistiques se basent sur les données collectées en 2002 au moment de l'admission et de la sortie des clients. Pour ce qui est de la méthode appliquée en matière de collecte, de traitement et d'évaluation des données, nous vous renvoyons au point 3.1 intitulé « Méthode ». Les résultats présentés sous forme de graphiques sont des statistiques descriptives (fréquences, tableaux croisés) qui nous renseignent sur la répartition des caractéristiques des clients en fonction de la région où est situé leur centre de traitement. Ont été inclus dans la région « Suisse romande » les établissements des cantons de Fribourg, Genève, Vaud et du Valais. Notons également que deux établissements romands représentant au total 25 places n'ont pas participé à la documentation sur les clients au cours de l'année 2002 et qu'on ne peut pas exclure que l'absence de leurs données influence les résultats de l'étude des clients de cette région.

L'institution de traitement du canton du Jura a été classée parmi les établissements de Suisse alémanique. Par ailleurs, un établissement situé au Tessin a lui aussi été placé dans le groupe « Suisse alémanique » car l'institution dont il dépendait était sise dans cette région linguistique. Enfin, un centre d'exécution de mesures du canton de Berne, situé à Neuchâtel, a également été inclus dans les établissements suisses alémaniques

parce que l'institution dont il dépendait (Office de la privation de liberté et des mesures d'encadrement, canton de Berne) est située en Suisse alémanique.

Nous tenons enfin à souligner que ce découpage linguistique est purement conceptuel et qu'il ne correspond pas à la réalité. De plus, la taille de l'établissement ainsi que certaines de ses autres caractéristiques structurelles, le clivage ville/campagne, les conditions juridiques cantonales ainsi que la politique anti-drogue de chaque canton, etc., sont autant de facteurs importants qui influent très certainement sur les résultats. L'analyse ci-après ne donne donc qu'un aperçu partiel des domaines potentiellement pertinents.

Pour faciliter la lecture des graphiques : Nous avons indiqué dans chaque graphique le nombre de données prises en compte dans l'évaluation, «n» désignant le nombre total de cas et/ou de réponses pris en considération, ainsi que le nombre de «md» (missing data ; réponse manquante) pour chaque question. L'abréviation «md» n'apparaît dans les graphiques que là où l'on a pu constater que des données manquaient. L'analyse des données prend en compte deux dimensions statistiques : la significativité et le coefficient de contingence de Cramer (V de Cramer). Toutes les significativités, qui sont basées sur des tableaux croisés, sont indiquées dans les graphiques : $p < 0,05 = *$; $p < 0,01 = **$; $p < 0,001 = ***$. La non-significativité d'une corrélation est signalée par l'abréviation "ns".

3.2.3. Graphiques : entrées 2002

3.2.3.1. Base de données, situation des centres de traitement et domicile des clients

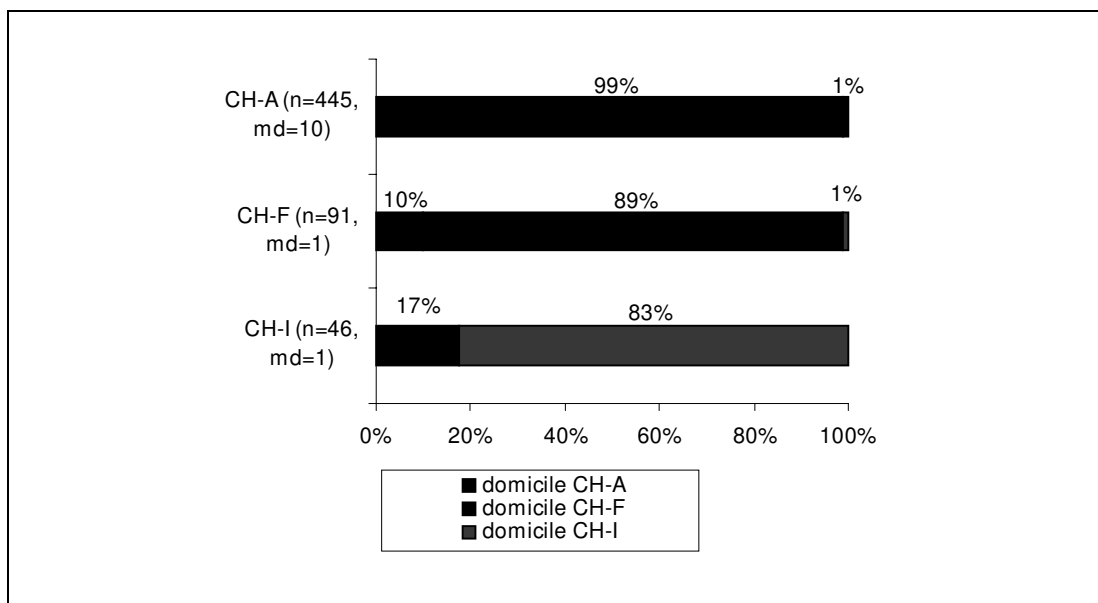
Les données qui suivent se rapportent à la base de données figurant ci-dessous, et proviennent de 43 centres de traitement en Suisse alémanique, 8 centres romands et 4 centres tessinois.

Tab. 2 : Base de données pour l'évaluation

Région linguistique	Nombre de centres par région	Données complètes Entrées	%	Données complètes Sorties	%
Suisse alémanique CH-A	43	455	77	403	78
Suisse romande CH-F	8	92	15	63	12
Suisse italienne CH-I	4	47	8	52	10
Total	Total	594	100	518	100

Si l'on se base sur le dernier domicile enregistré du client par rapport au centre de traitement choisi, force est de constater que la majorité des clients, conformément aux attentes, entrent dans un centre qui se trouve dans la *même* région linguistique que leur domicile (Fig. G1).

Fig. G1 : Domicile du client et choix du centre de traitement

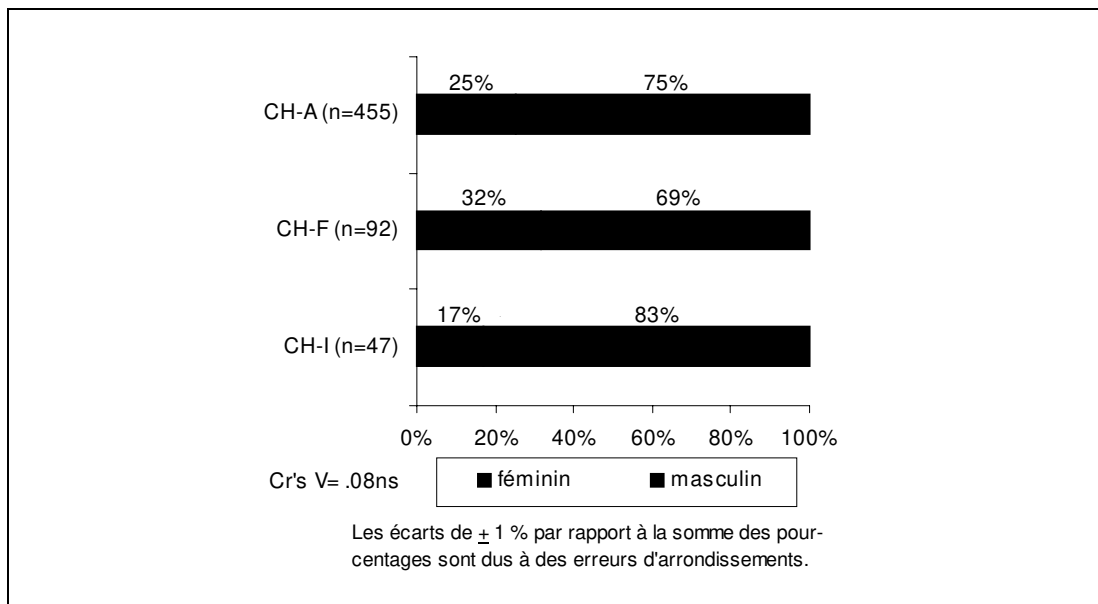


3.2.3.2. Données de base socio-démographiques

Sexe

Comme les années précédentes, la proportion moyenne de femmes est d'environ 26%. Si les centres de traitement en Suisse romande comptent une part légèrement plus importante de femmes (32%), les trois régions ne présentent cependant pas de différences significatives (Fig. G2) à cet égard.

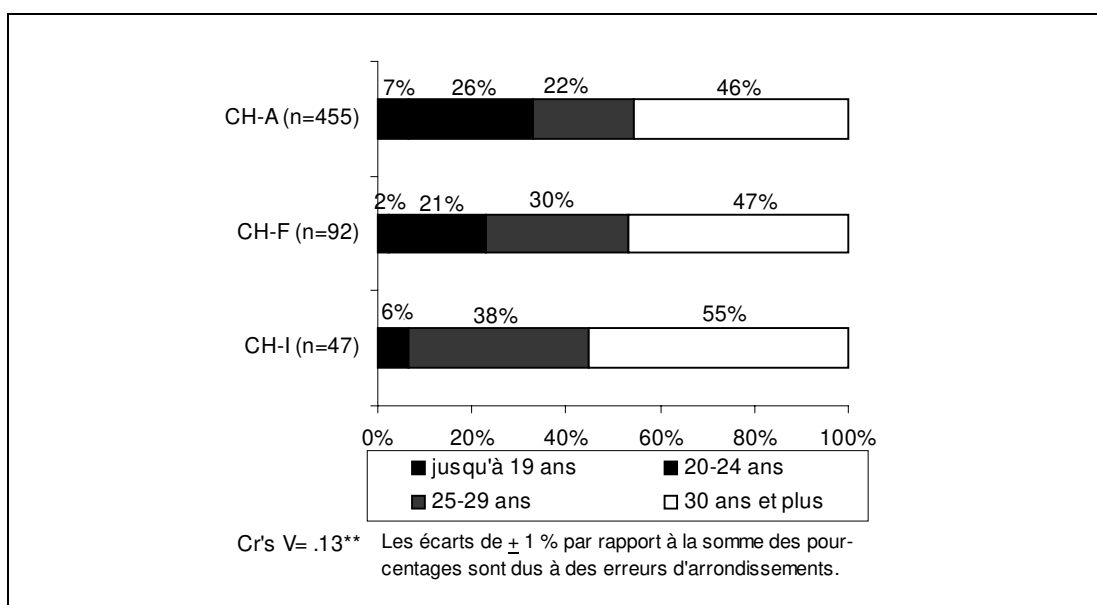
Fig. G2 : Sexe [E1.3]



Âge au début du traitement

Dans les trois régions, à peine la moitié des clientes et des clients avaient 30 ans ou plus au début de leur traitement. Dans les institutions tessinoises, la proportion des 20-24 ans est significativement plus basse que dans les autres (Fig. G3, V de Cramer = .13**).

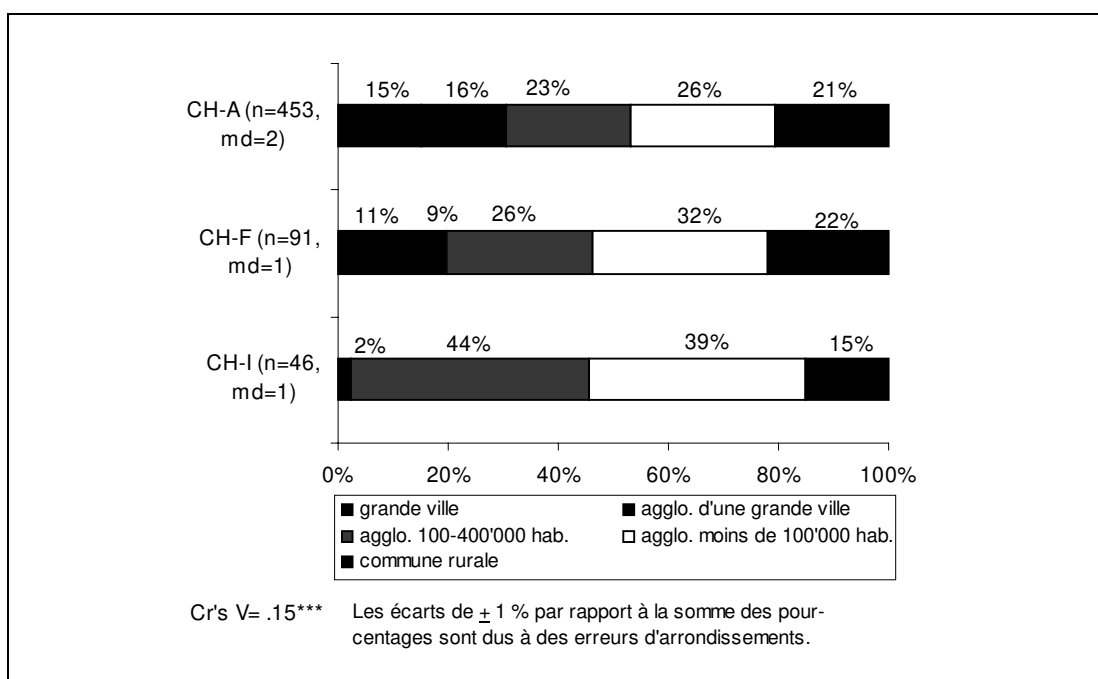
Fig. G3 : Âge au début du traitement [E1.2]



Dernier domicile

Sur la base des données concernant le dernier domicile enregistré avant le début du traitement, différentes catégories correspondant au degré d'urbanisation ont été créées. Sans surprise, les clients tessinois constituent un cas particulier : le canton du Tessin étant en grande partie rural, ils sont nettement moins nombreux à avoir été domiciliés dans une grande ville ou sa banlieue (Fig. G4, V de Cramer = .15***).

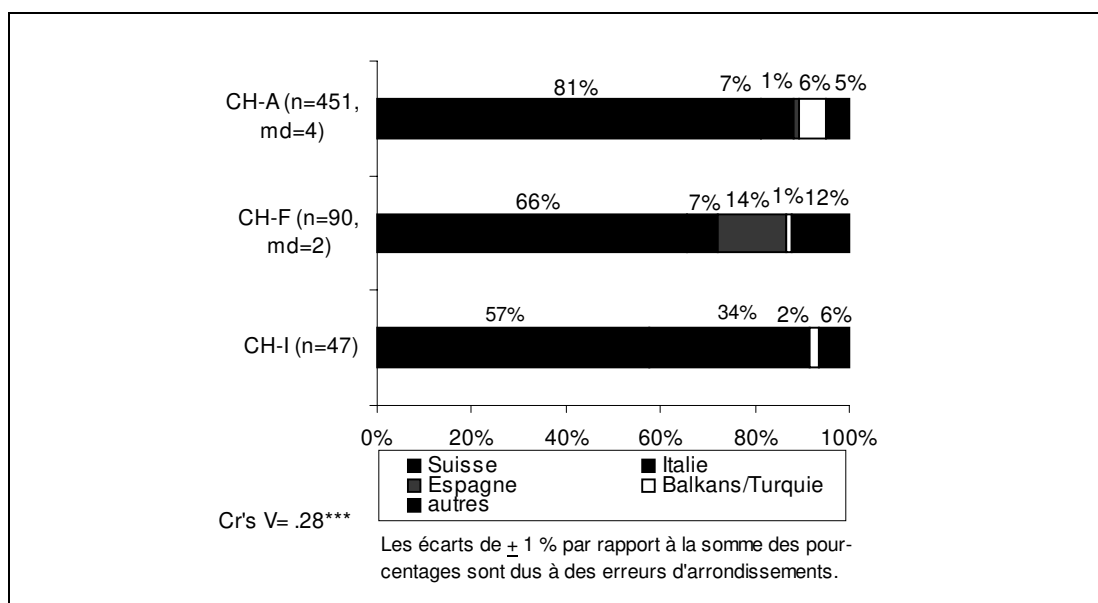
Fig. G4 : Dernier domicile : degré d'urbanisation [E1.6]



Nationalité

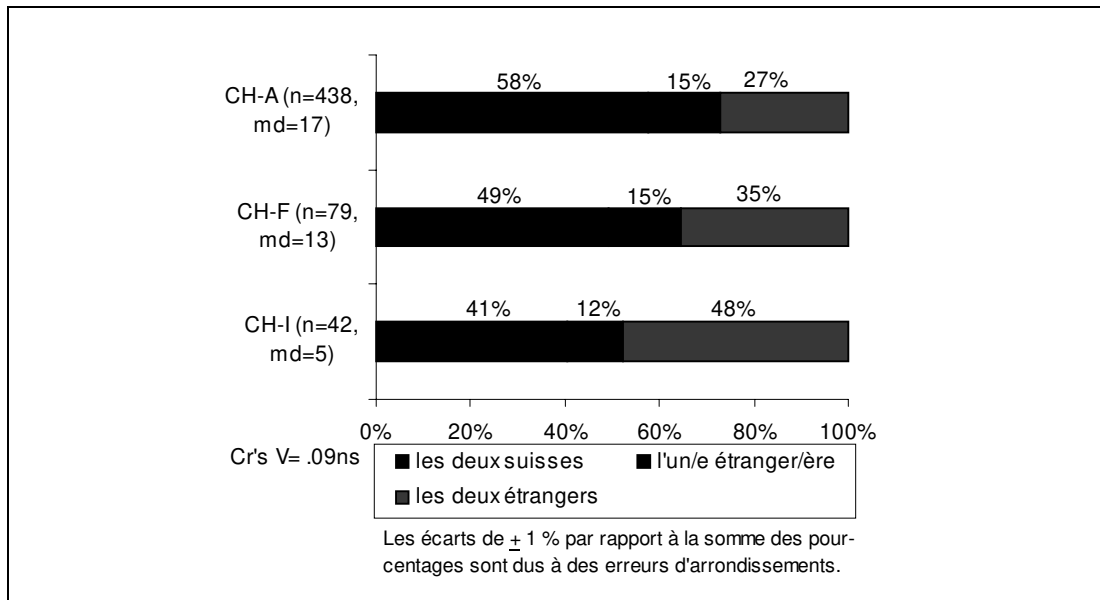
Sans surprise, les trois régions se différencient du point de vue de la nationalité des clients : c'est dans les institutions en Suisse alémanique que la proportion de clients de nationalité suisse est la plus élevée (81%). Les centres de traitement tessinois se distinguent par leur part importante de personnes de nationalité italienne (34%), tandis qu'en Suisse romande, ce sont les ressortissants espagnols qui sont les plus nombreux (14%). Quant aux clients originaires des Balkans, ils ne sont que 5% (Fig. G5, V de Cramer = .28***). L'on a pu constater en outre que 55% des clients (ayant au moins un parent étranger) vivaient en Suisse depuis leur naissance ou étaient arrivés (14%) en Suisse avant d'entamer leur scolarité, les trois régions ne présentant pas de différences significatives à cet égard (pas d'illustration).

Fig. G5 : Nationalité [E1.7]



Parmi les clients FOS, 30% sont nés de deux parents étrangers. Chez les clients tessinois, ce taux atteint 48%, il est donc nettement plus élevé que dans les autres régions même si la différence n'est pas significative (Fig. G6).

Fig. G6 : Nationalité des parents [E6.17]



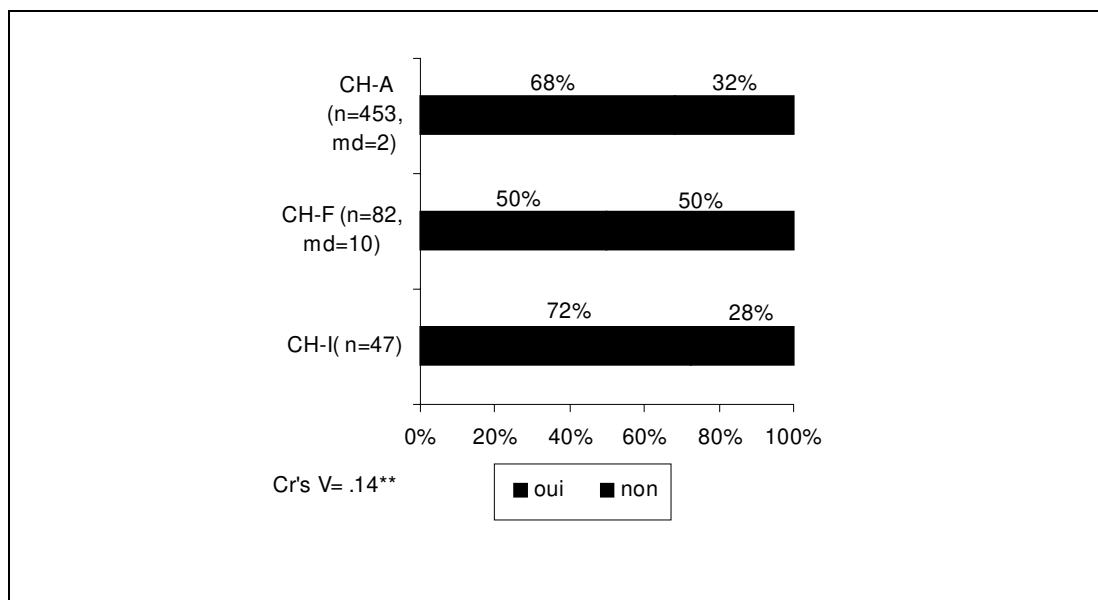
3.2.3.3. Situation à l'entrée

Cette section porte sur les phases de transition entre le traitement somatique et le traitement en centre résidentiel, ainsi que sur les modalités d'entrée (volontaire ou imposée).

Délai entre le sevrage et l'entrée en thérapie

Dans les institutions romandes, 50% des personnes ne commencent pas directement un traitement en centre résidentiel après la cure de sevrage, c'est-à-dire une proportion significativement plus élevée que la moyenne (Fig. G7, V de Cramer = .14**).

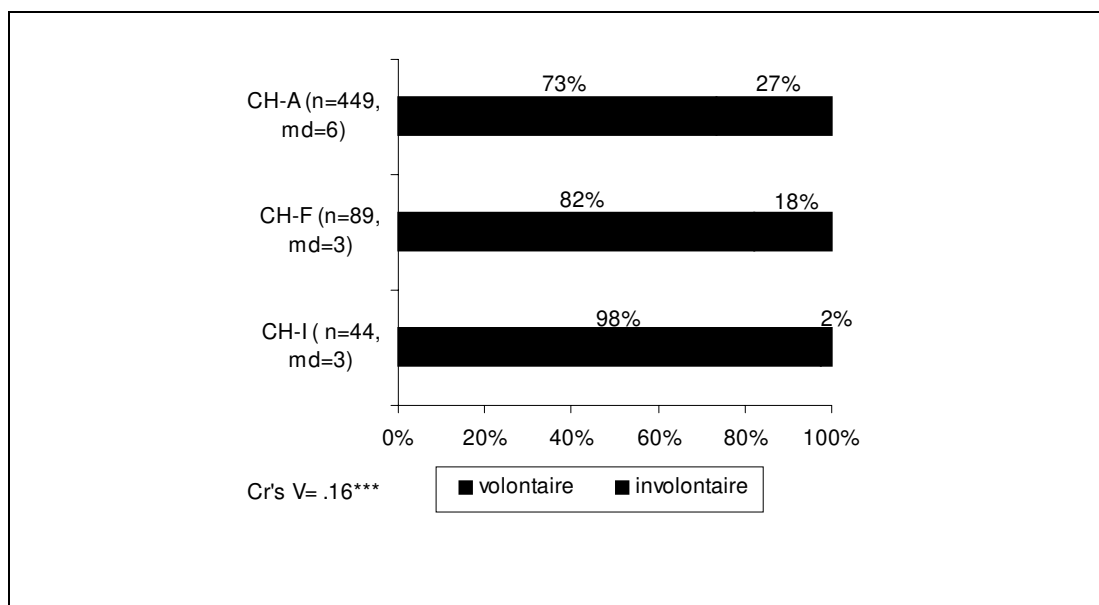
Fig. G7 : Début du traitement directement après la cure de sevrage [E1.13]



Modalités d'entrée

Au Tessin, 2% des clients sont entrés dans un centre de traitement parce qu'ils y étaient contraints, ce qui est significativement moins élevé que dans les centres en Suisse alémanique et en Suisse romande (Fig. G8 ; V de Cramer = .16***).

Fig. G8 : Modalités d'entrée [E12.7]



3.2.3.4. Ressources structurelles

Intégration matérielle dans l'année précédant le sevrage

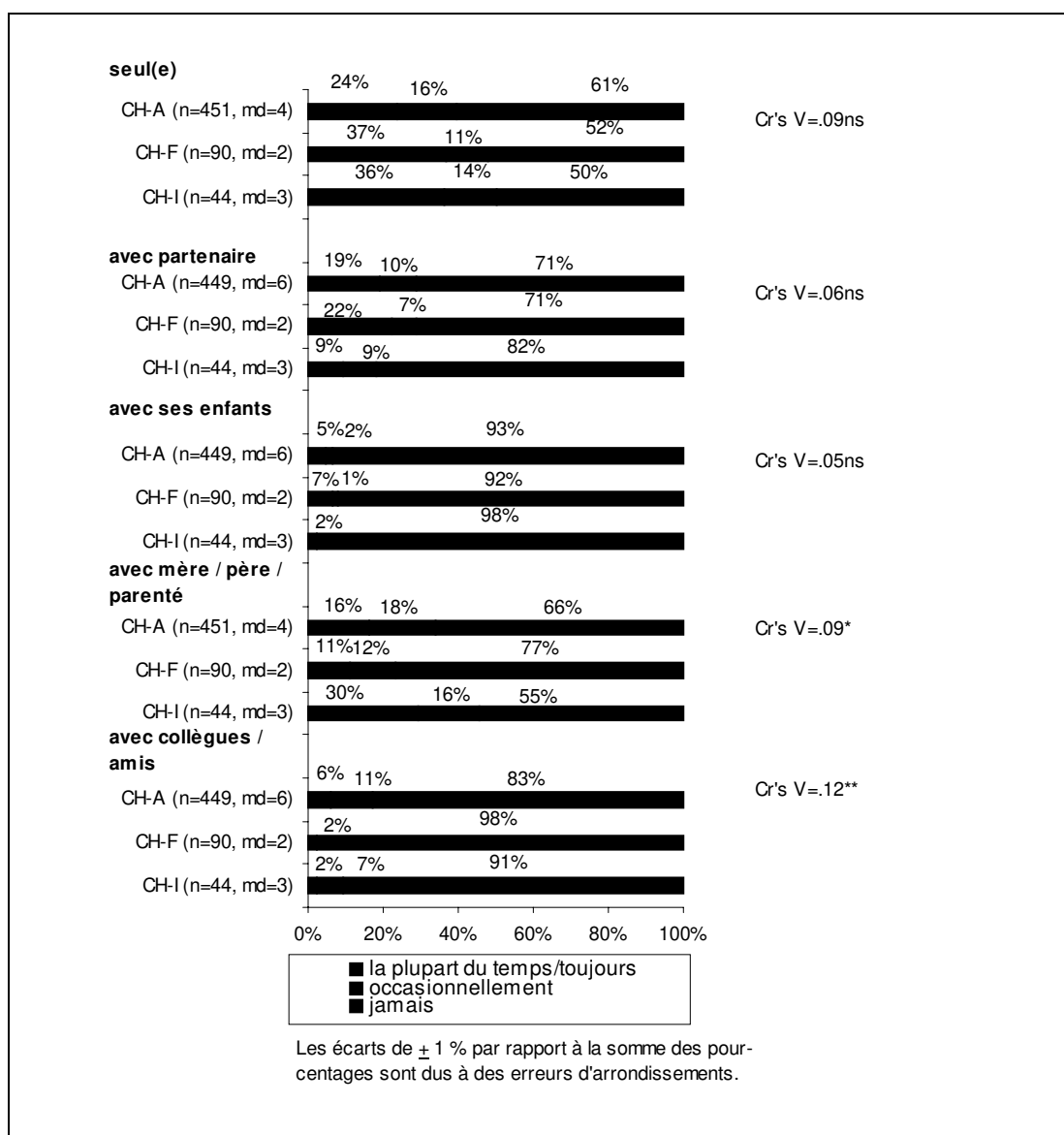
Les données qui ont été rassemblées au sujet de l'intégration matérielle portent sur le logement, le travail, les moyens de subsistance et l'endettement des clients au cours des 12 mois qui précèdent le début du traitement.

Logement (12 derniers mois)

Les informations récoltées au sujet du logement reposent essentiellement sur la question « Avec qui vivez-vous ? ». Le graphique G9 présente d'abord les données concernant les logements indépendants ou non institutionnalisés (plusieurs réponses possibles).

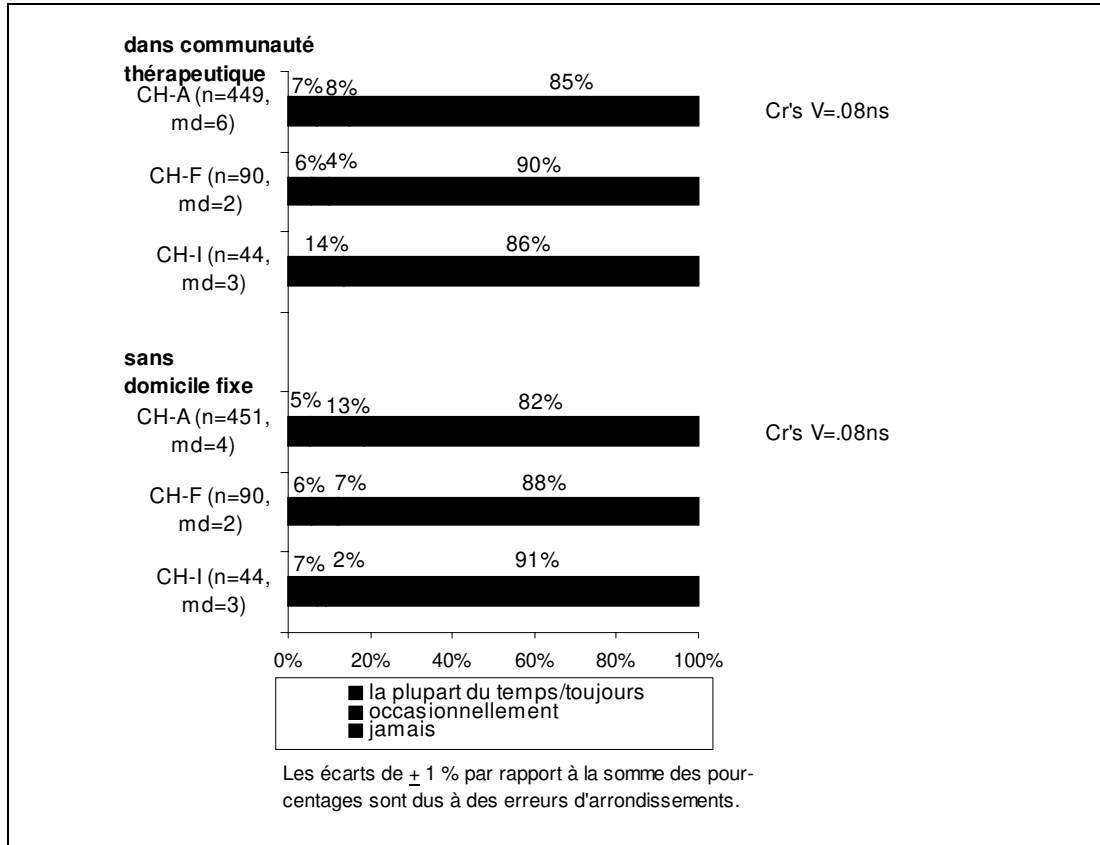
Les clients des trois régions ne se différencient presque pas en matière de logement. En effet, les différences concernent des sous-groupes tellement petits (ex. logement avec des collègues) que les éventuelles valeurs significatives ne permettent aucune interprétation. Toutefois, les clients tessinois étaient significativement plus nombreux (30%) à avoir habité en permanence ou la plupart du temps chez leur mère, leur père ou d'autres proches pendant les 12 mois précédant le sevrage.

Fig. G9 : Partenaire(s) de logement (12 derniers mois) [E2.2] / partie 1



Parmi les clients FOS, 86% n'ont *jamais* habité dans un centre résidentiel de traitement avant leur admission dans l'institution (Fig. G10). Cependant, les valeurs significatives ne peuvent être interprétées compte tenu du faible nombre de clients dans chaque catégorie.

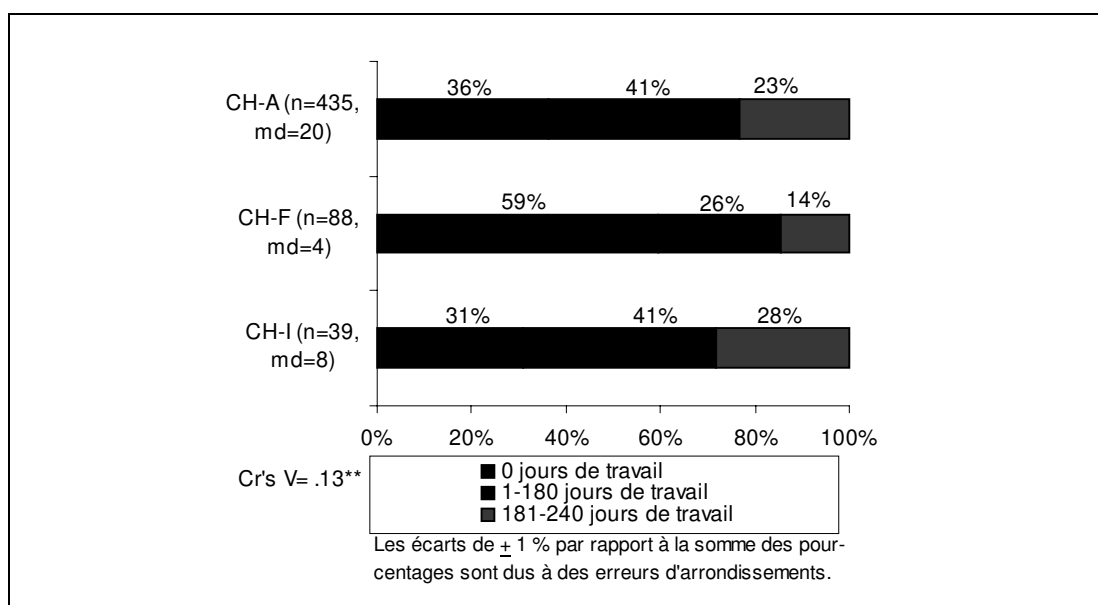
Fig. G10 : Partenaire(s) de logement (12 derniers mois) [E2.2] / partie 2



Moyens de subsistance (12 derniers mois)

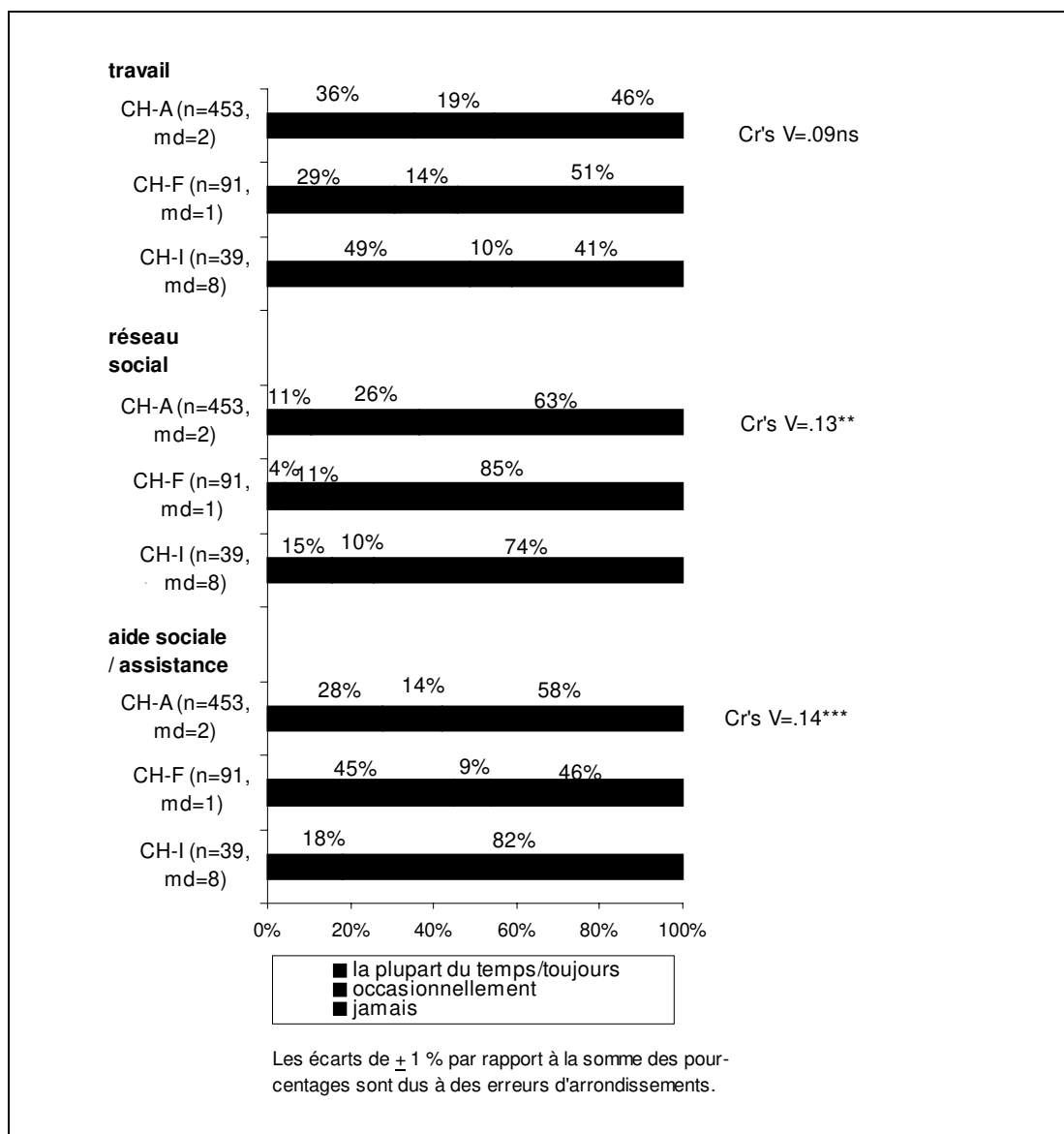
Pendant l'année précédant l'admission, 40% de la clientèle FOS n'avait pas du tout travaillé. Dans les centres romands, la proportion est de 59%, elle est donc significativement plus élevée que dans les autres régions (Fig. G11, V de Cramer =.13**).

Fig. G11 : Nombre de jours de travail (12 derniers mois) [E3.2]



Les clients des institutions romandes sont significativement moins nombreux à avoir été financés par leur entourage (Fig. G12 ; V de Cramer =.13**). Quelque 82% des personnes dans les centres tessinois n'ont *jamais* eu recours à l'aide sociale comme moyen de subsistance au cours des 12 derniers mois, alors que 45% des clients romands ont utilisé ce financement en permanence ou la plupart du temps (V de Cramer =.14***). En moyenne, 7% de la clientèle a bénéficié en permanence ou la plupart du temps d'une allocation de l'AI, et 3% d'une allocation de chômage (non repris dans le graphique).

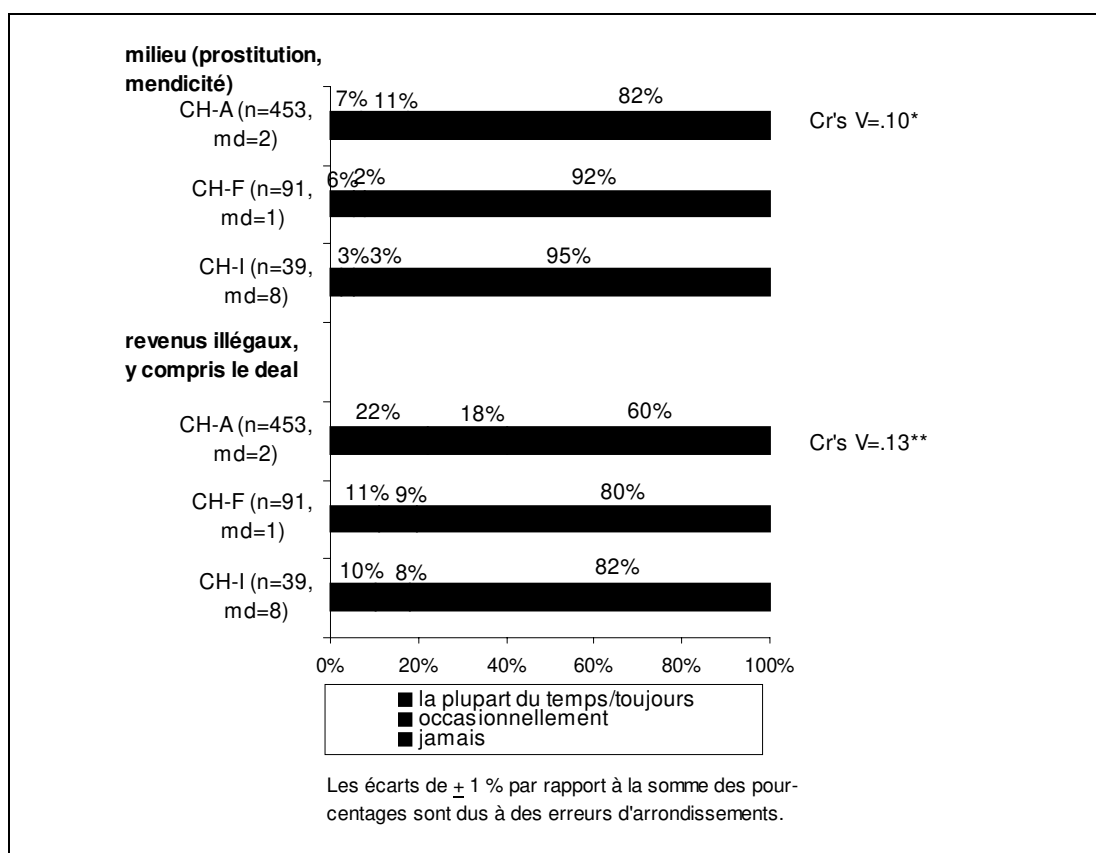
Fig. G12 : Moyens de subsistance (12 derniers mois) [E5.2] / partie 1



Si la clientèle FOS des trois régions présente des différences significatives en matière de prostitution et mendicité et de revenus illégaux au cours de l'année précédant le début du

traitement, il convient d'interpréter les valeurs significatives avec précaution au vu du faible nombre de clients par sous-groupe (Fig. G13). Il est intéressant de remarquer que 85% de la clientèle FOS – à savoir une proportion étonnement grande – indiquent n'avoir jamais eu recours à la prostitution ou à la mendicité pour subsister. Par ailleurs, il semble que 65% des personnes ne se soient jamais financées par des revenus illégaux. Cependant, les clients des centres de Suisse alémanique ont plus tendance que les autres à se financer par du petit trafic de drogue ou autre trafic.

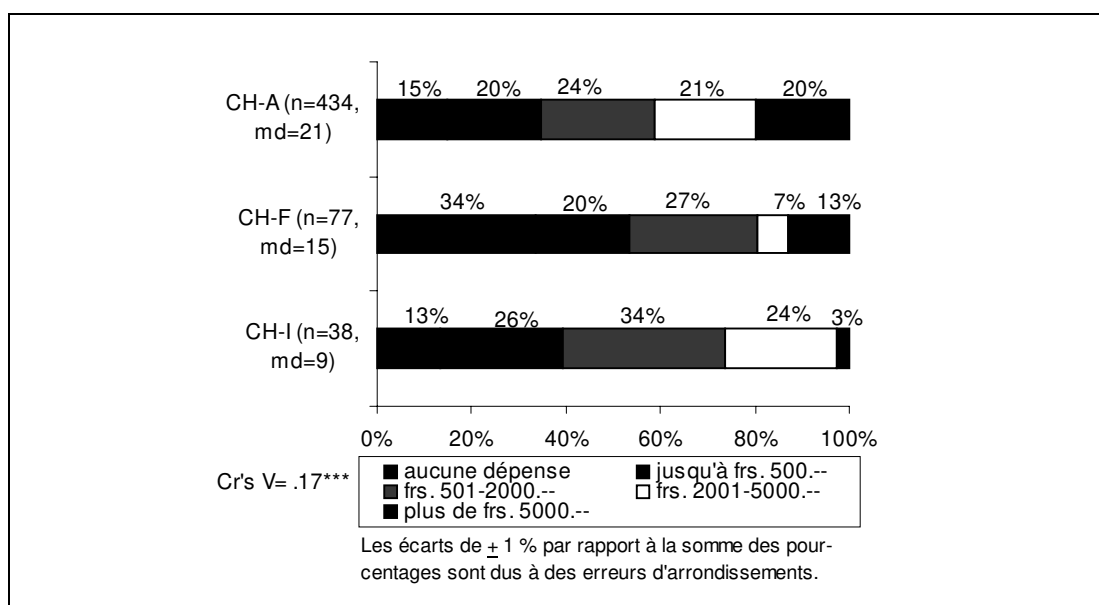
Fig. G13 : Moyens de subsistance (12 derniers mois) [E5.2] / partie 2



Dépenses pour la consommation de drogues

Quant à la question de savoir combien les clients ont dépensé pour leur consommation de drogue dans les 30 jours avant leur admission dans le centre de traitement, les trois groupes de clients présentent des différences significatives : dans les institutions romandes, 34% des personnes indiquent n'avoir rien dépensé pour leur consommation de drogue pendant le mois précédant le début du traitement (Fig. G14 ; V de Cramer =.17***).

Fig. G14 : Dépenses pour la consommation de drogues (dernier mois) [E5.1]



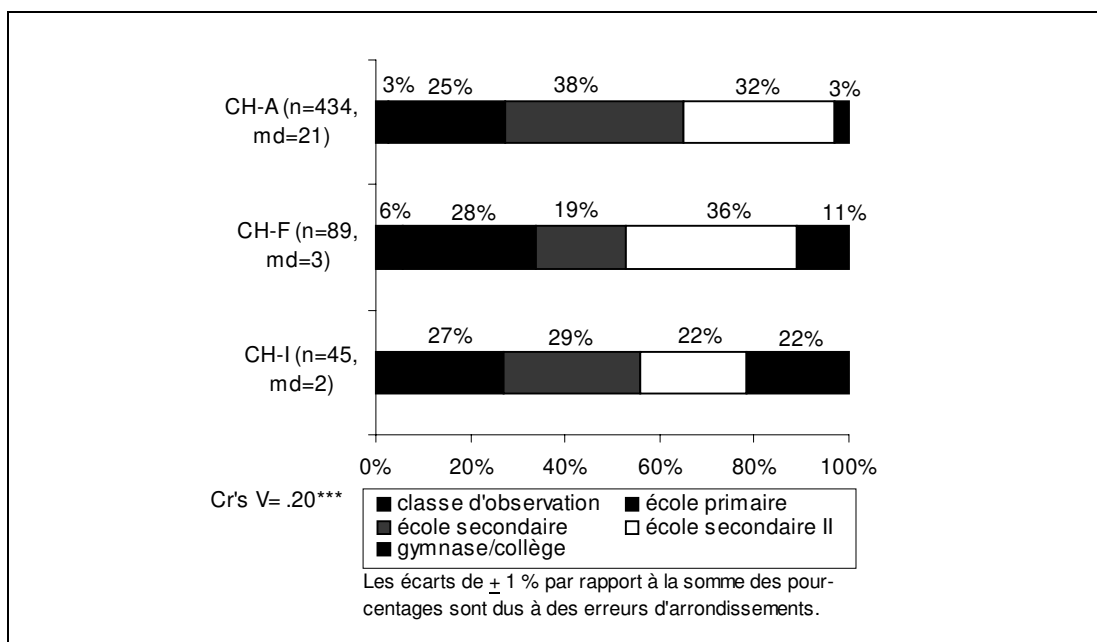
Endettement à l'entrée

S'agissant de leur endettement à l'entrée, les trois groupes de clients ne diffèrent pas de manière significative : 46% des clients FOS ont des dettes de 15.000 francs ou moins, et 30% ont des dettes comprises entre 15.000 francs et 75.000 francs.

Formation scolaire (degré de scolarité le plus élevé)

Dans les centres tessinois, la proportion de personnes ayant terminé le collège est significativement plus élevée que dans les autres régions, tandis qu'en Suisse romande, 19% des personnes seulement – à savoir un taux significativement plus faible – ont achevé l'école secondaire (Fig. G15, V de Cramer = .20***).

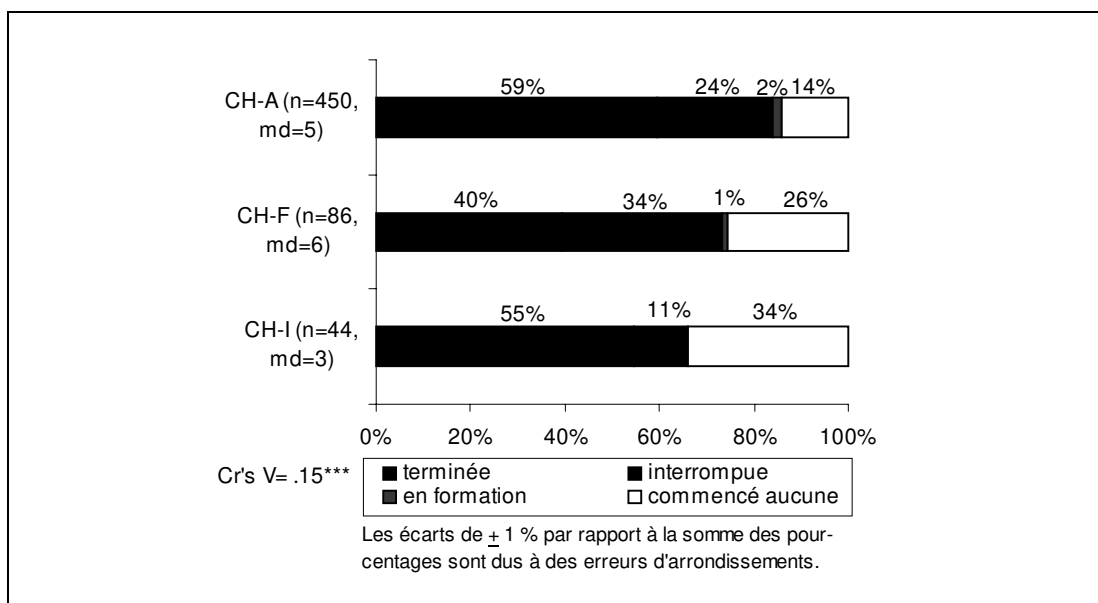
Fig. G15 : Formation scolaire (degré de scolarité le plus élevé) [E4.1]



Formation professionnelle

Les clients tessinois sont significativement plus nombreux (34%) à n'avoir entamé aucune formation professionnelle (Fig. G16, V de Cramer =.15***), alors qu'ils sont en moyenne plus âgés lors de leur admission que les clients des deux autres régions. La proportion de la clientèle des institutions romandes qui n'a pas terminé sa formation est significativement moins élevée (40%).

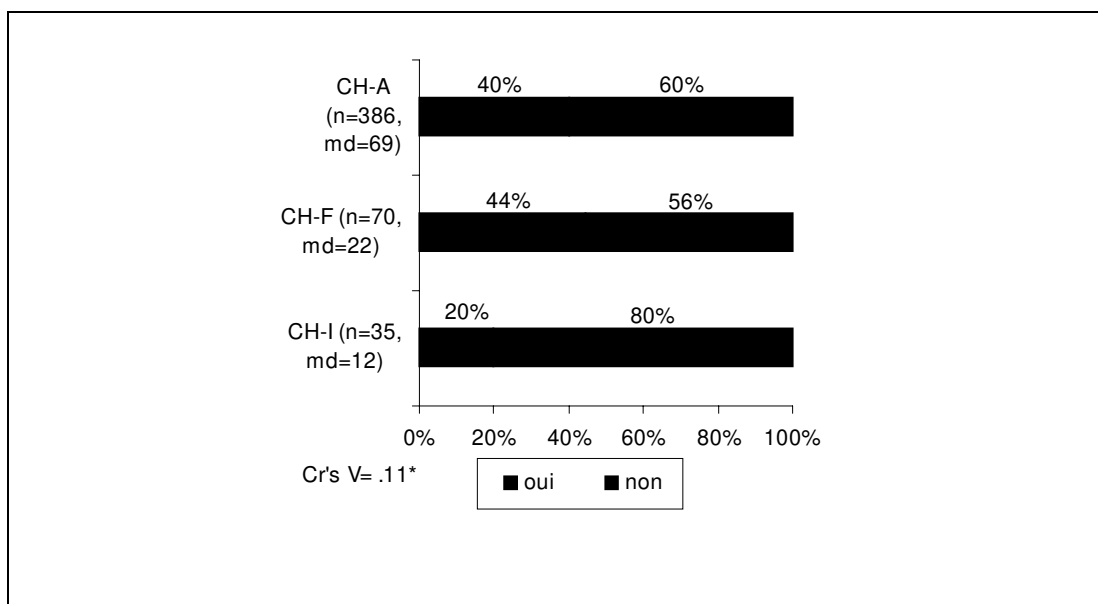
Fig. G16 : Situation professionnelle [E4.2, E4.3]



Séparation des parents ou décès

En moyenne, 39% des personnes interrogées ont été frappées, avant leur seizième année, par un événement tel que la séparation ou le divorce de leurs parents, ou encore le décès du père ou de la mère, une proportion significativement moindre pour la clientèle tessinoise (20%) (Fig. G17, V de Cramer = .11*).

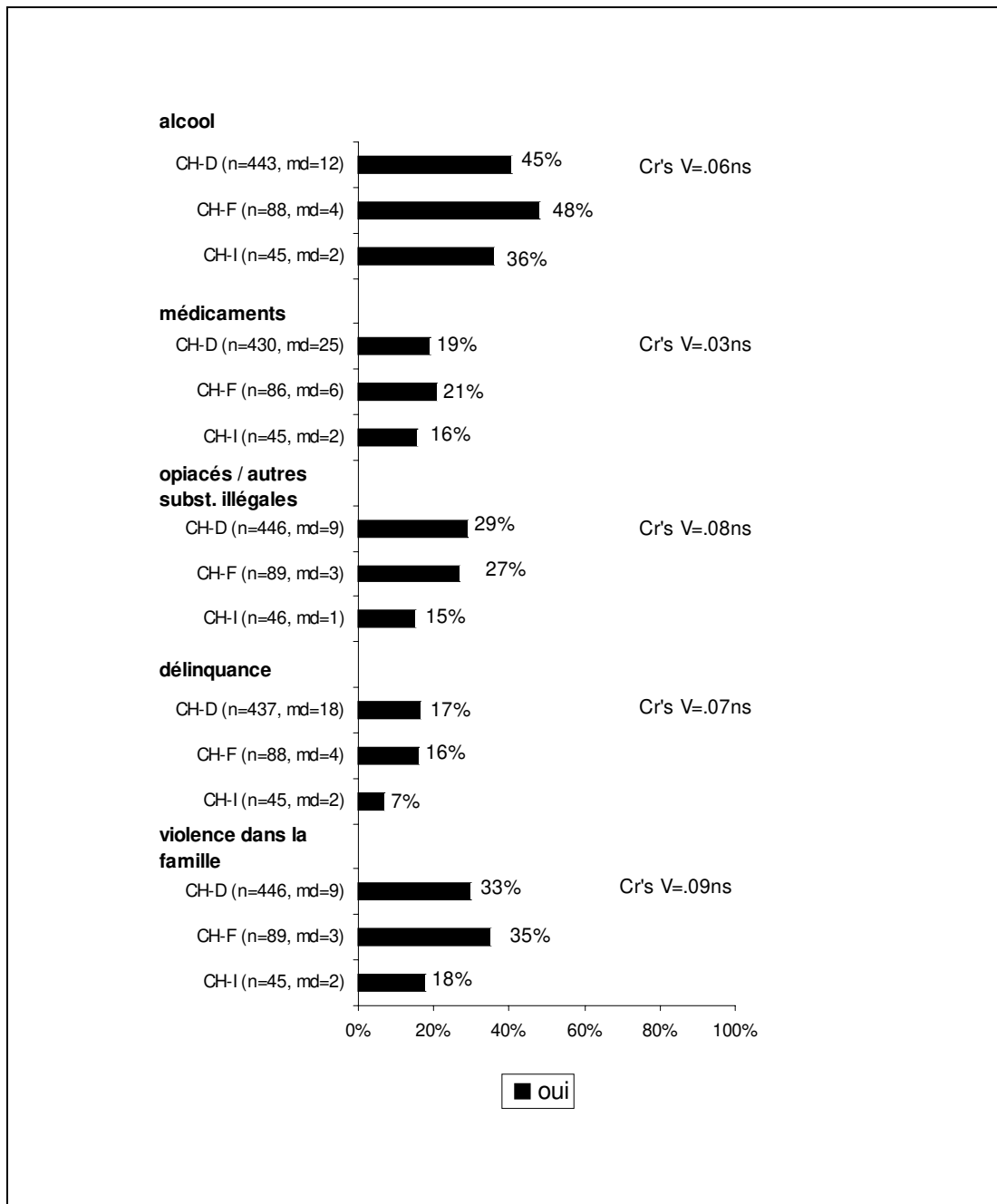
Fig. G17 : Séparation des parents ou décès [E6.1, E6.4]



Problèmes dans la famille d'origine

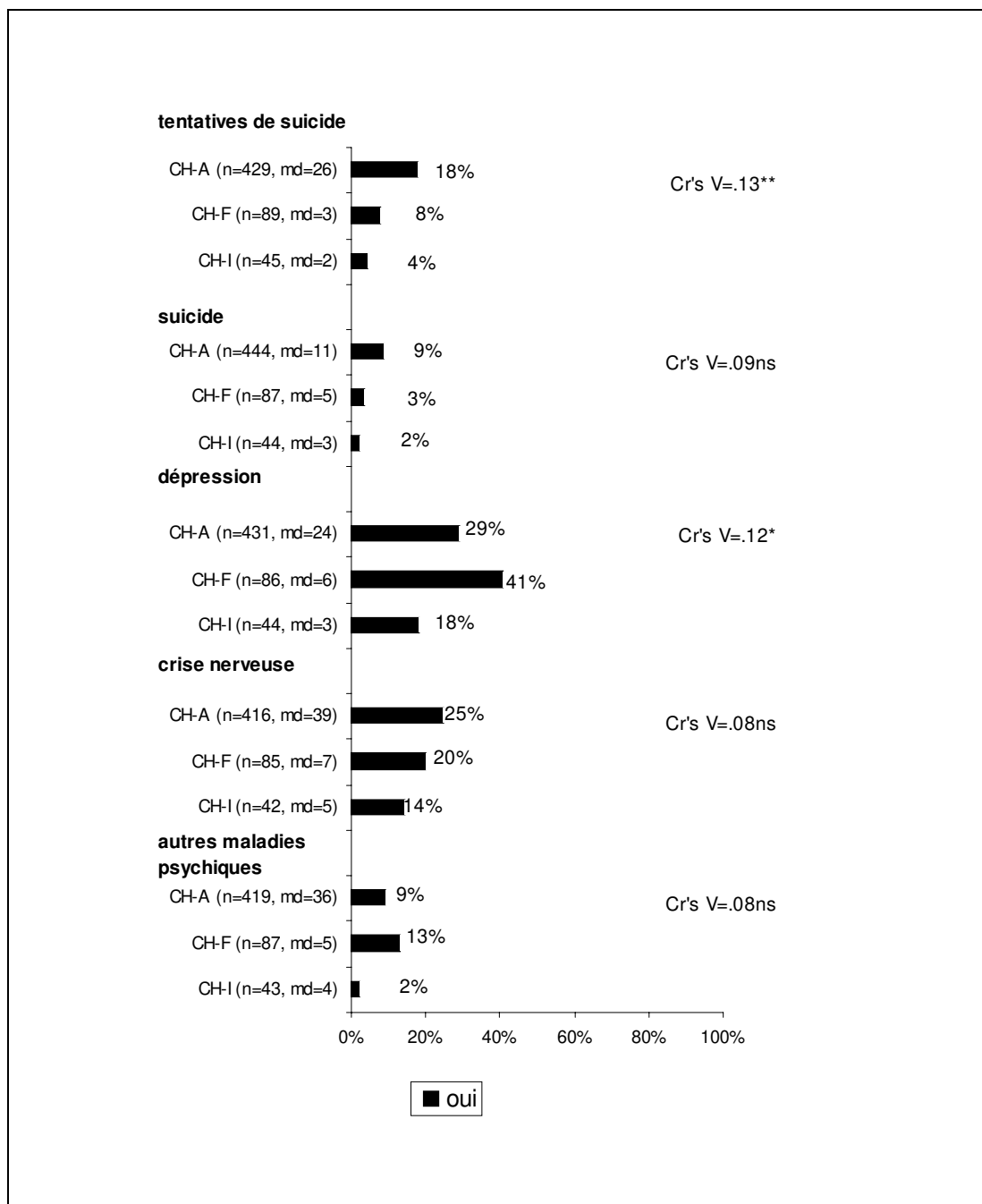
Les problèmes liés à la consommation de drogue et à la violence dans la famille d'origine sont similaires pour les trois groupes (Fig. G18).

Fig. G18 : Problèmes dans la famille d'origine [E6.22] / partie 1



S'agissant des problèmes psychiques, les profils se ressemblent, à une exception près : la clientèle romande présente un taux significativement plus élevé (41%) de dépressions dans la famille d'origine (Fig. G19, V de Cramer =.12*).

Fig. G19 : Problèmes dans la famille d'origine [E6.22] / partie 2



3.2.3.5. Réseau social

Les relations sociales existantes et le soutien social constituent des appuis précieux pour la réadaptation.

Discussion des problèmes avec des membres de la famille

Les trois groupes de clients disposent de possibilités similaires de discuter de leurs problèmes avec des membres de leur famille au début de leur traitement. Parmi les personnes interrogées, 33% en ont discuté avec leur père, 56% avec leur mère, 42% avec leur(s) frère(s), et 47% avec leur(s) sœur(s). Les clients tessinois mentionnent plus souvent leur(s) frère(s) et / ou sœur(s) comme personnes de contact, et particulièrement la sœur (les sœurs), qui est (sont) citée(s) dans 73% des cas, c'est-à-dire significativement plus souvent que par les autres groupes de clients (V de Cramer =.19***; pas d'illustration).

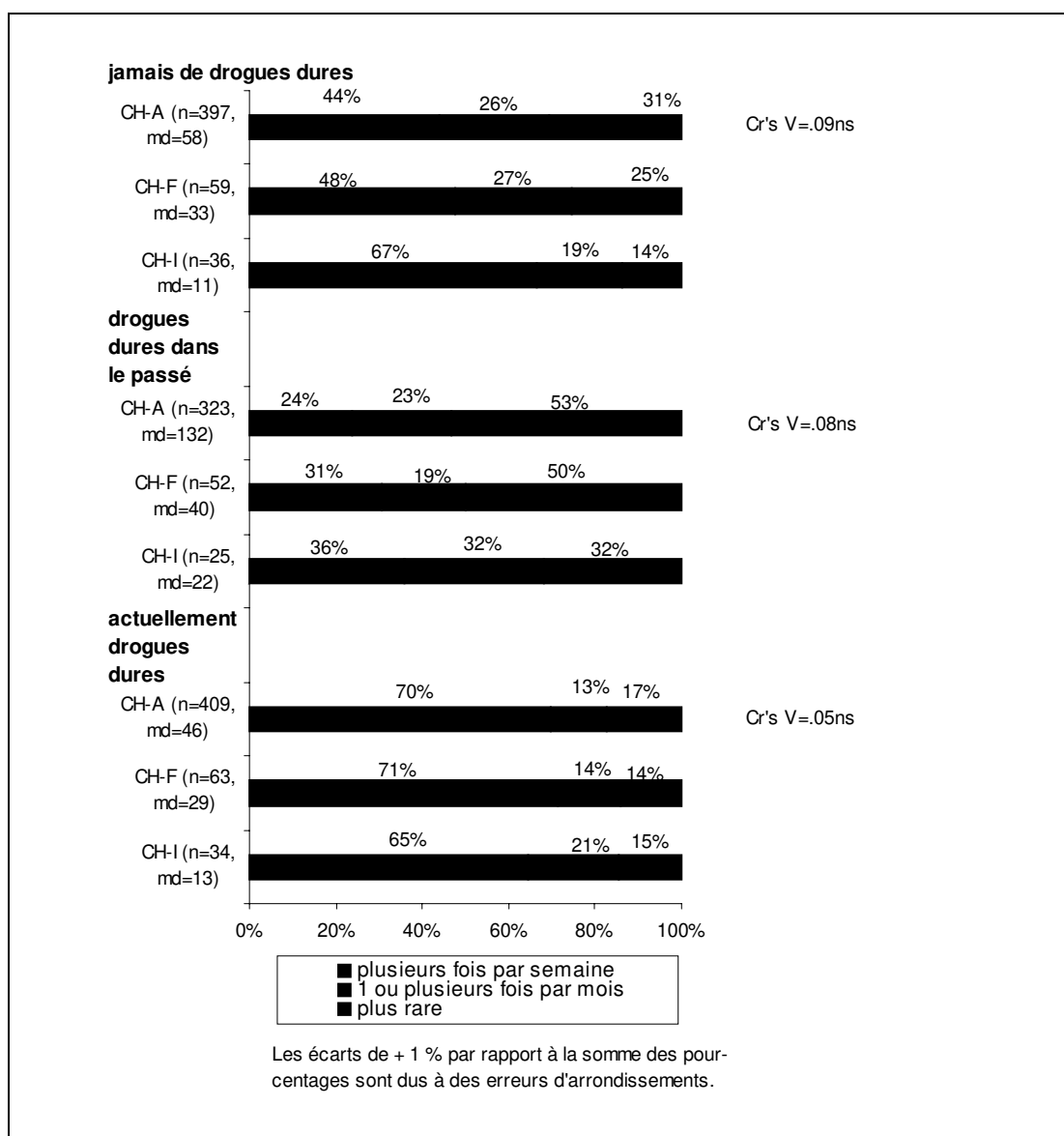
Relation de couple au début du traitement

Au début de leur traitement, 63% des clients FOS n'avaient pas de conjoint(e), et 14% avaient un(e) conjoint(e) toxicomane. Les trois groupes ne se différencient pas de manière significative à cet égard.

Fréquence des contacts avec des amis et consommation de drogues par ces amis (12 derniers mois)

Les trois groupes de clients ne présentent pas de différences significatives du point de vue des contacts avec des amis toxicomanes ou non toxicomanes (Fig. G20). Cependant, il est intéressant de remarquer qu'une proportion non négligeable des clients tessinois (67%) ont également plusieurs contact(s) par semaine avec des amis et des collègues qui ne consomm(ai)ent *jamais* de drogues dures.

Fig. G20 : Fréquence des contacts avec des amis et consommation de drogues par ces amis-là [E8.1]

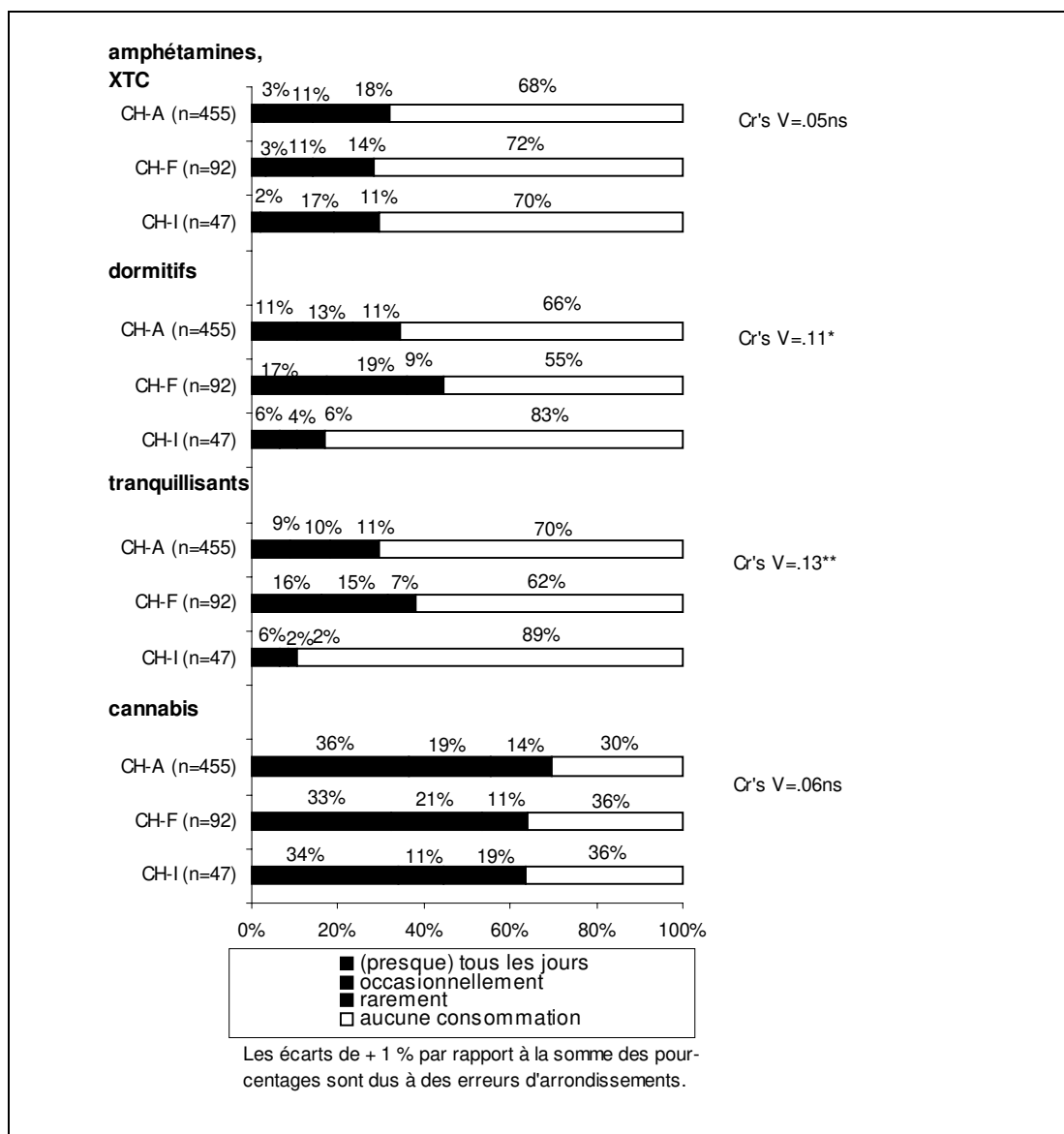


3.2.3.6. Consommation de drogues et expériences avec des drogues

Consommation de drogues (12 derniers mois)

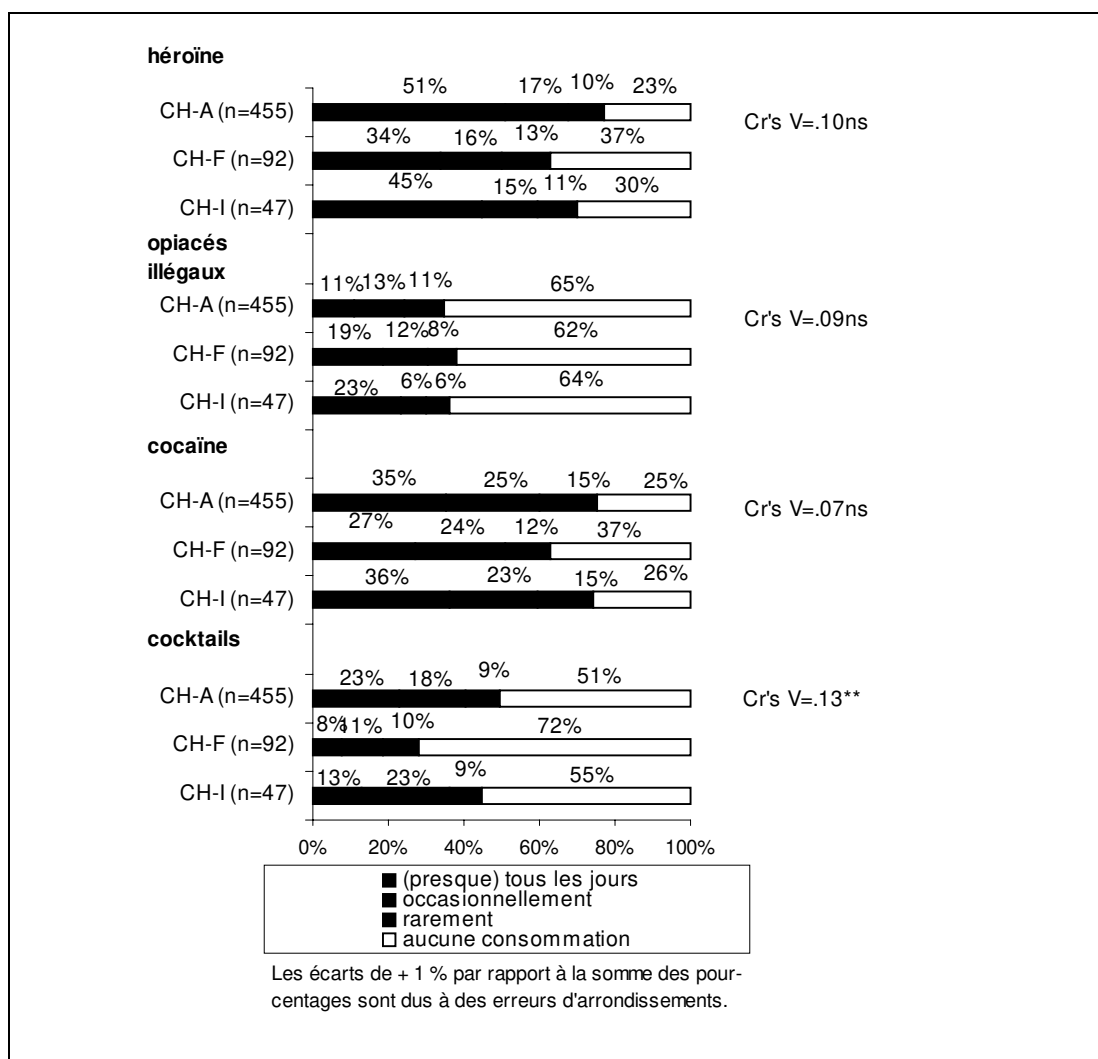
Les trois groupes ne se distinguent pas significativement quant à leur consommation de drogues au cours de l'année précédant le début de la thérapie, étant donné que le petit nombre de personnes par sous-catégorie ne permet pas d'interpréter les valeurs significatives (Fig. G21). Les clients tessinois sont plutôt peu nombreux à indiquer qu'ils consomment des médicaments tels que des somnifères ou des tranquillisants.

Fig. G21 : Consommation de drogues (12 derniers mois) [E9.1] / partie 1



Quelque 72% de la clientèle romande indique n'avoir *jamais* consommé de cocktails l'année précédant l'entrée en thérapie. Ce taux est significativement plus élevé que dans les deux autres régions (Fig. 22, V de Cramer = .13**). En Suisse romande, 37% des clients n'ont jamais consommé d'héroïne l'année avant leur admission, un taux supérieur à la moyenne.

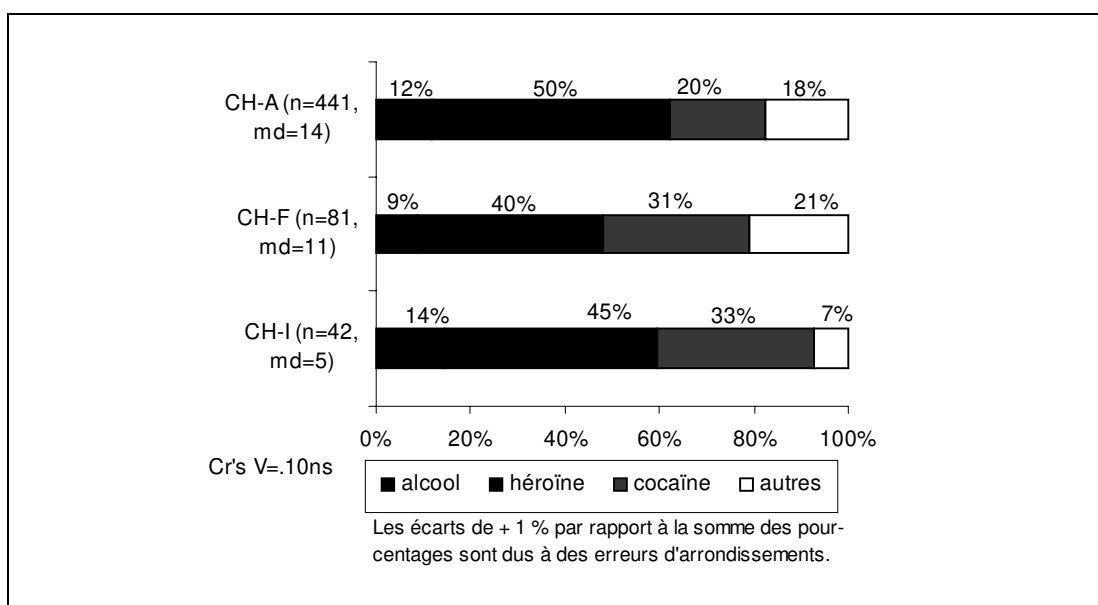
Fig. G22 : Consommation de drogues (12 derniers mois) [E9.1] / partie 2



Drogue posant le plus gros problème

Alcool, héroïne et cocaïne sont les trois substances les plus fréquemment indiquées comme posant le plus gros problème. Les autres substances citées sporadiquement sont donc rassemblées sous la catégorie « autres ». Les trois régions ne présentent pas de différence significative, même si les clients romands citent un peu moins souvent l'héroïne et un peu plus souvent la cocaïne parmi les drogues posant problème (Fig. G23).

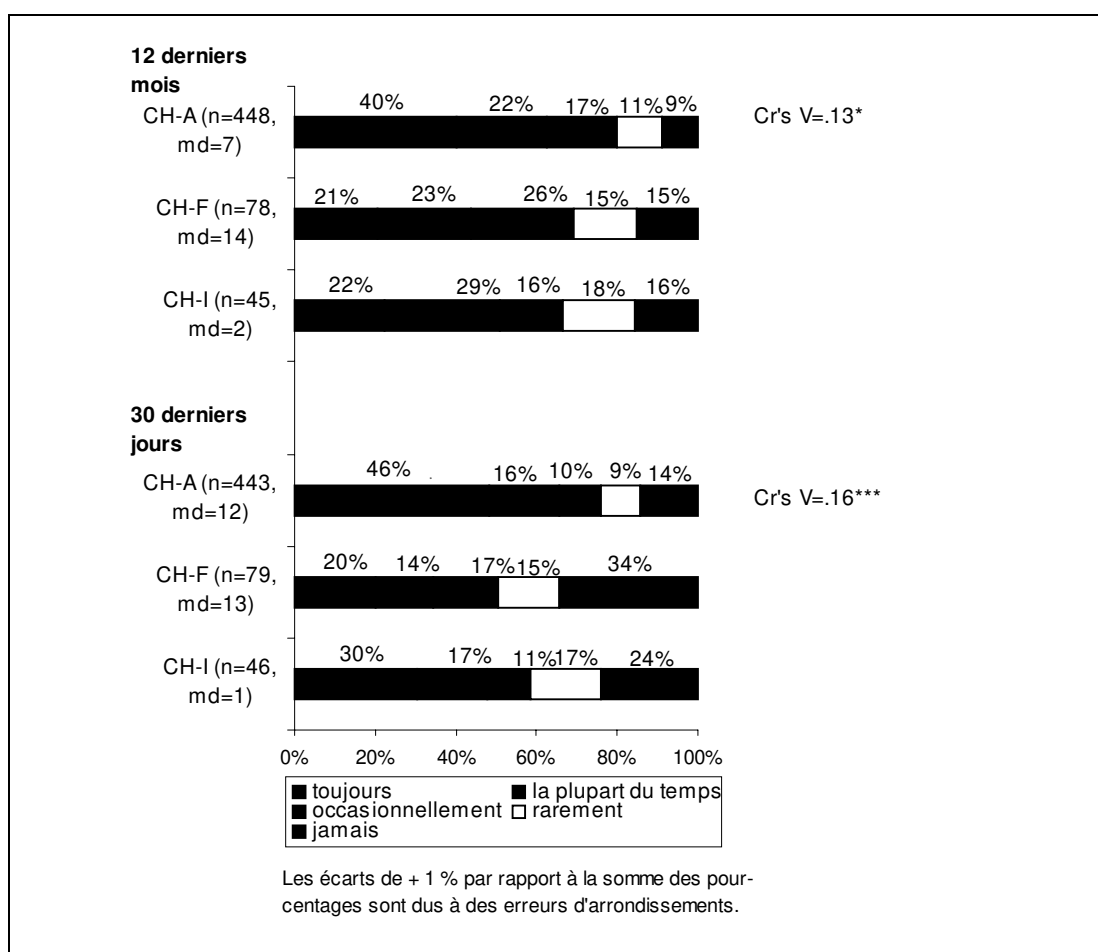
Fig. G23 : Drogues posant le plus gros problème : alcool, héroïne et cocaïne [E9.5]



Polytoxicomanie quotidienne

Les clients romands (21%) et tessinois (22%) ont consommé significativement moins souvent toujours plusieurs drogues le même jour au cours de l'année précédant leur admission (Fig. 24, Cr's V= .13*). La différence est encore plus marquée chez les Romands lors du mois précédant le début de la thérapie.

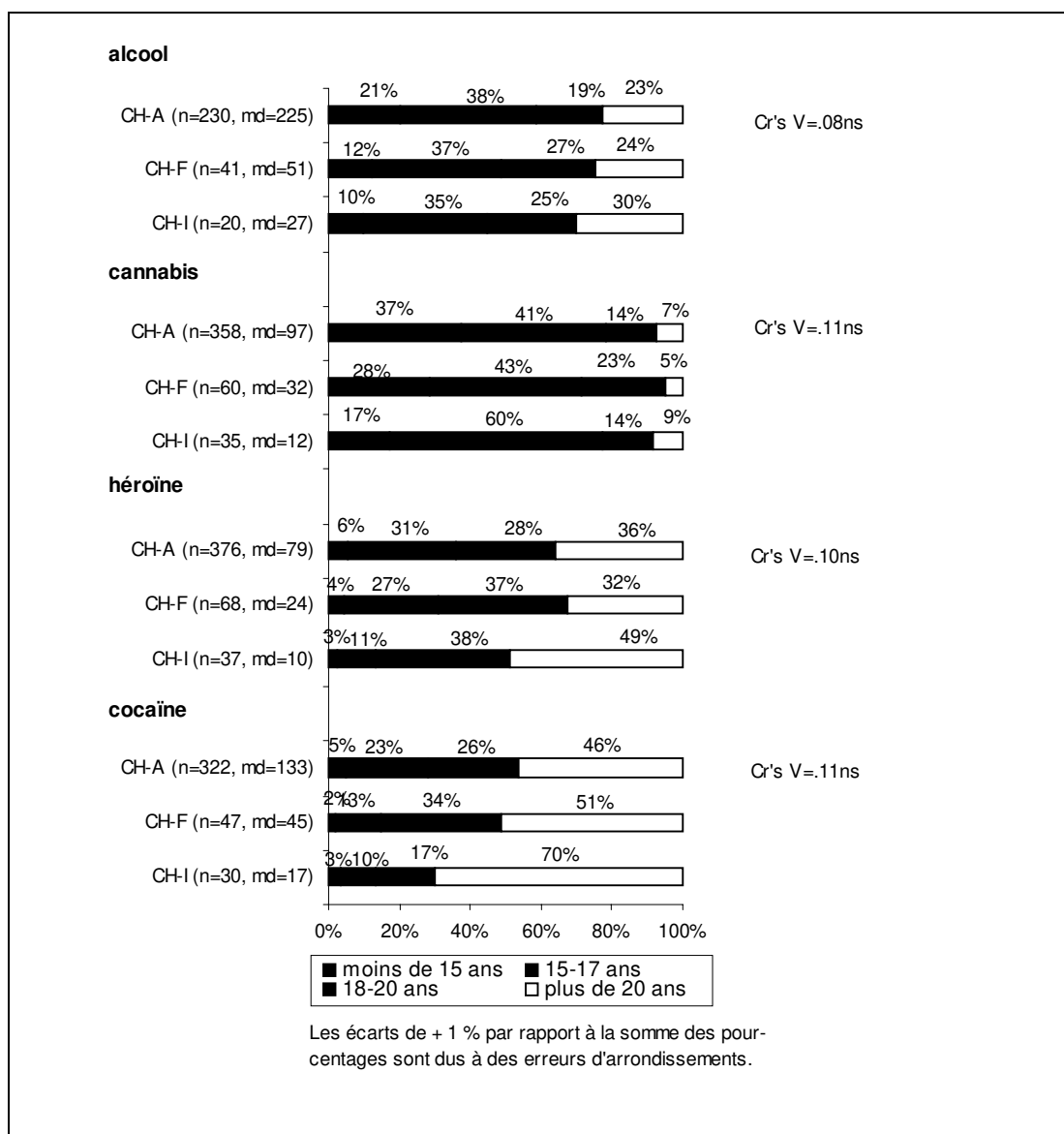
Fig. G24 : Plusieurs drogues le même jour [E9.4]



Âge au début de la consommation quotidienne/régulière

En ce qui concerne l'âge au début de leur consommation régulière, les groupes de clients ne présentent pas de différences significatives (Fig. G26). En règle générale, on constate que la transition vers les drogues dures est opérée en majorité après 18 ans et que la clientèle tessinoise tend à commencer plus tard à consommer régulièrement des drogues dures.

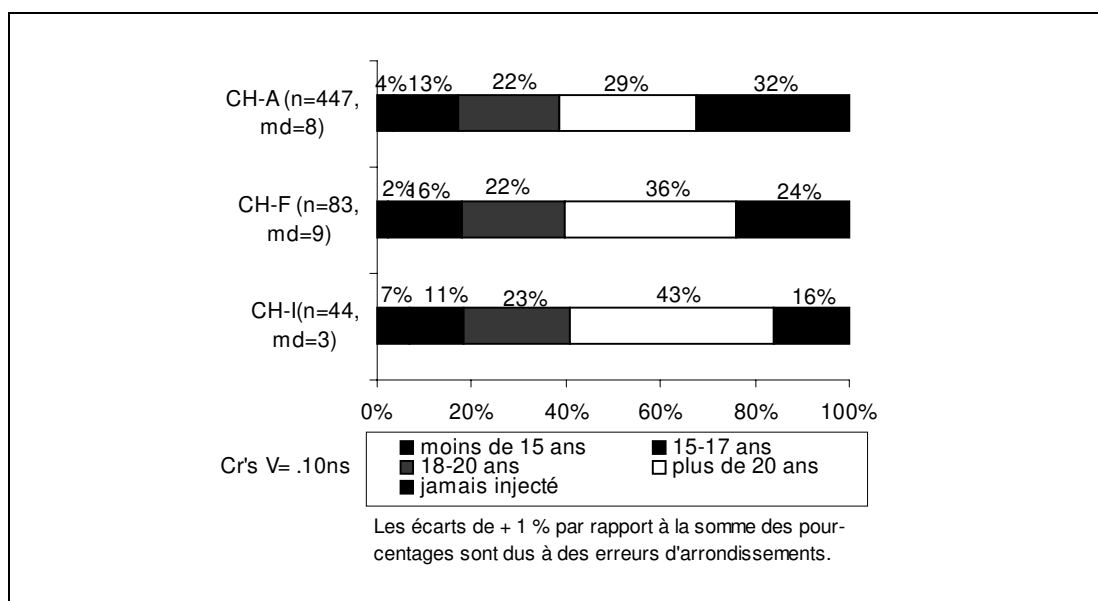
Fig. G26 : Âge au début de la consommation quotidienne/régulière [E9.6]



Consommation par injection intraveineuse

Quant à l'âge de la première consommation par injection intraveineuse, aucune différence entre les groupes de clients n'est à signaler non plus (Fig. G27). Le pourcentage de personnes n'ayant *jamais* consommé de drogues par injection intraveineuse tend à être plus élevé dans les institutions en Suisse alémanique que dans les autres groupes de clients puisqu'il s'élève à 32%.

Fig. G27 : Âge à la première consommation par injection intraveineuse [E9.7]

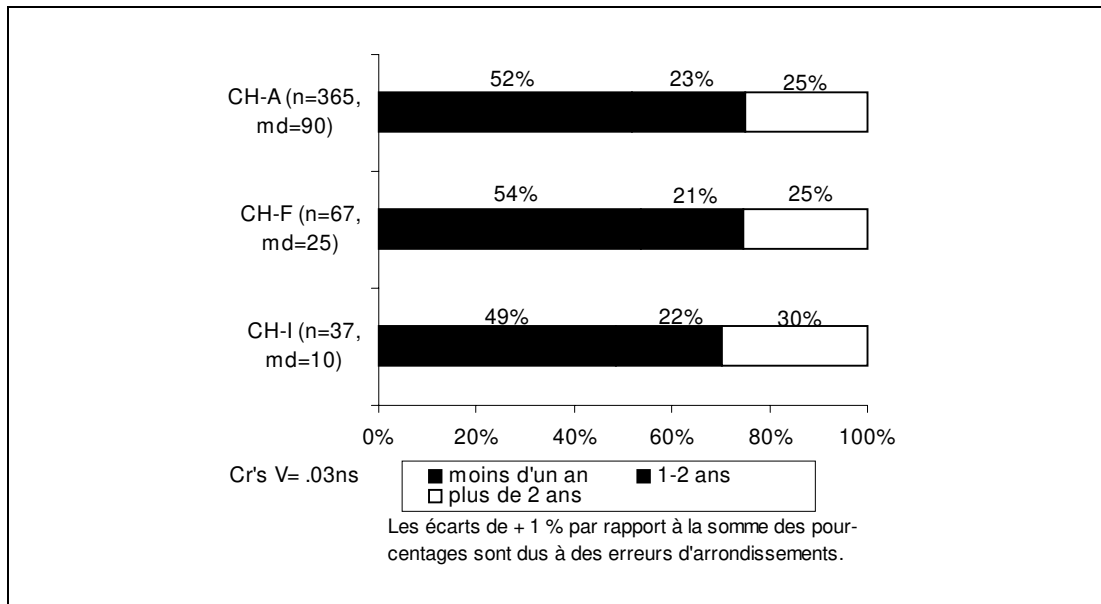


Au sein de la clientèle FOS, 26% (N = 594) ont utilisé des seringues usagées. En l'occurrence, les trois groupes de clients ne présentent pas de différences significatives, même si chez les clients romands, la proportion est légèrement supérieure à la moyenne (33%). En outre, 16% des personnes interrogées (N = 594) ont transmis des seringues usagées (aucune différence significative non plus à cet égard).

Durée entre la première consommation et la consommation régulière d'héroïne

Les données relatives à la durée s'écoulant entre la première consommation d'héroïne et la consommation régulière ne font pas apparaître de différences significatives entre les trois groupes de clients (Fig. G28). Chez 52% de clients, le laps de temps écoulé jusqu'à la consommation régulière était inférieur à un an.

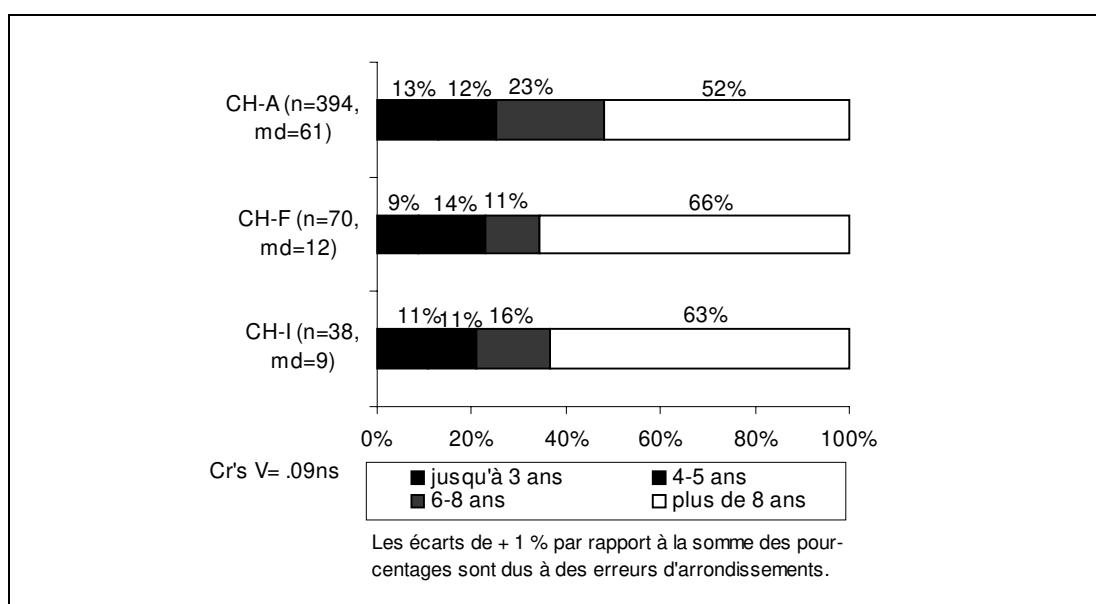
Fig. G28 : Laps de temps entre la toute première consommation et la première consommation régulière/journalière d'héroïne [E9.6]



Durée de la consommation quotidienne ou quasi-quotidienne d'héroïne

Aucune différence n'est à signaler quant à la durée totale de consommation d'héroïne (Fig. G29). La part des clients FOS consommant de l'héroïne depuis plus de 8 ans s'élève à 55%.

Fig. G29 : Durée de la consommation (héroïne quotidiennement ou presque) [E9.6]



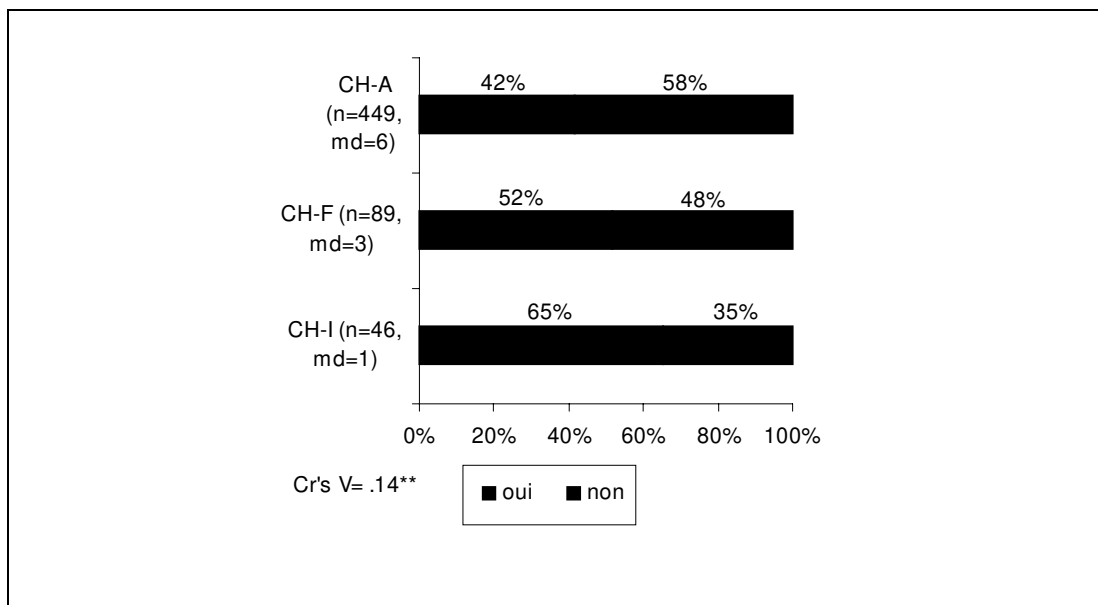
3.2.3.7. Santé

L'examen de la santé au moment où débute le traitement résidentiel porte surtout sur les maladies infectieuses (hépatite, VIH) et sur les troubles psychiques avant et après le début de la dépendance.

Hépatite

Les clients des institutions tessinoises sont significativement plus nombreux (65%) à avoir déjà souffert d'une hépatite (Fig. G30).

Fig. G30 : Déjà souffert d'une hépatite ? [E10.7.1]



Résultat du dernier test VIH

Le pourcentage des clients FOS ayant effectué un test VIH est de 93%, et 3% des clients suisses alémaniques (14 personnes), 5% des clients romands (4 personnes), et 0% des clients tessinois indiquent que le résultat du test VIH était positif. La part moyenne des résultats positifs (3%) a baissé par rapport à l'année dernière (6%).

Troubles psychiques avant ou après le début de la toxicomanie

Les données concernant les troubles psychiques avant et après le début de la toxicomanie, à savoir les dépressions, états anxieux, troubles de la perception ou de la mémoire, les éventuelles difficultés à maîtriser un comportement violent et les troubles alimentaires, reposent sur les réponses fournies par les clients eux-mêmes. Les différences régionales sont peu nombreuses (Fig. G31). Les clients des institutions romandes indiquent significativement plus souvent avoir souffert d'états anxieux *après* le début de la toxicomanie (V de Cramer = .11**). Globalement, la moitié environ de la clientèle FOS indique avoir souffert de dépression et / ou d'états anxieux avant ou après le début de la toxicomanie.

Fig. G31 : Troubles psychiques avant / après le début de la toxicomanie [E10.10] / partie 1

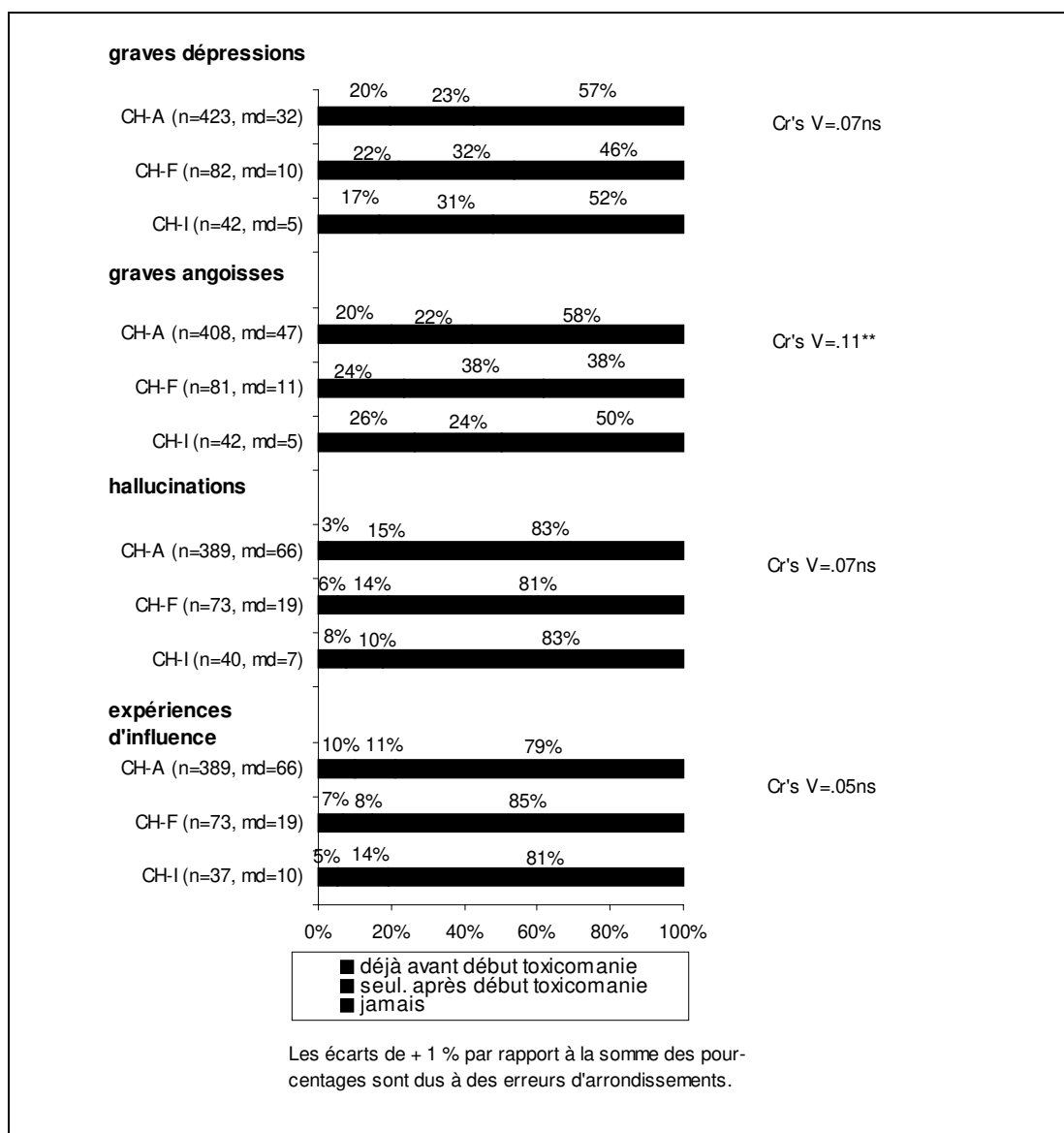
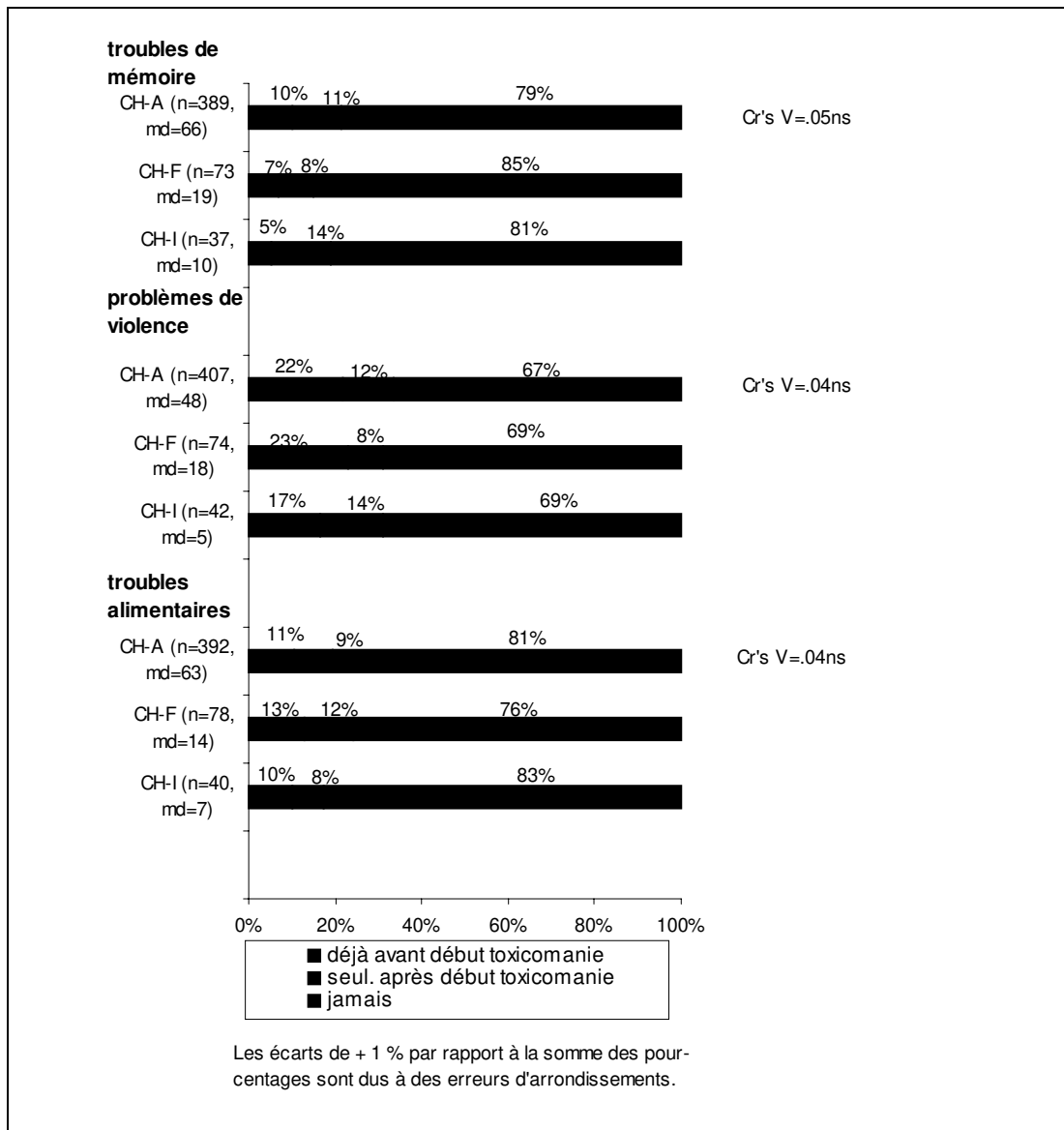


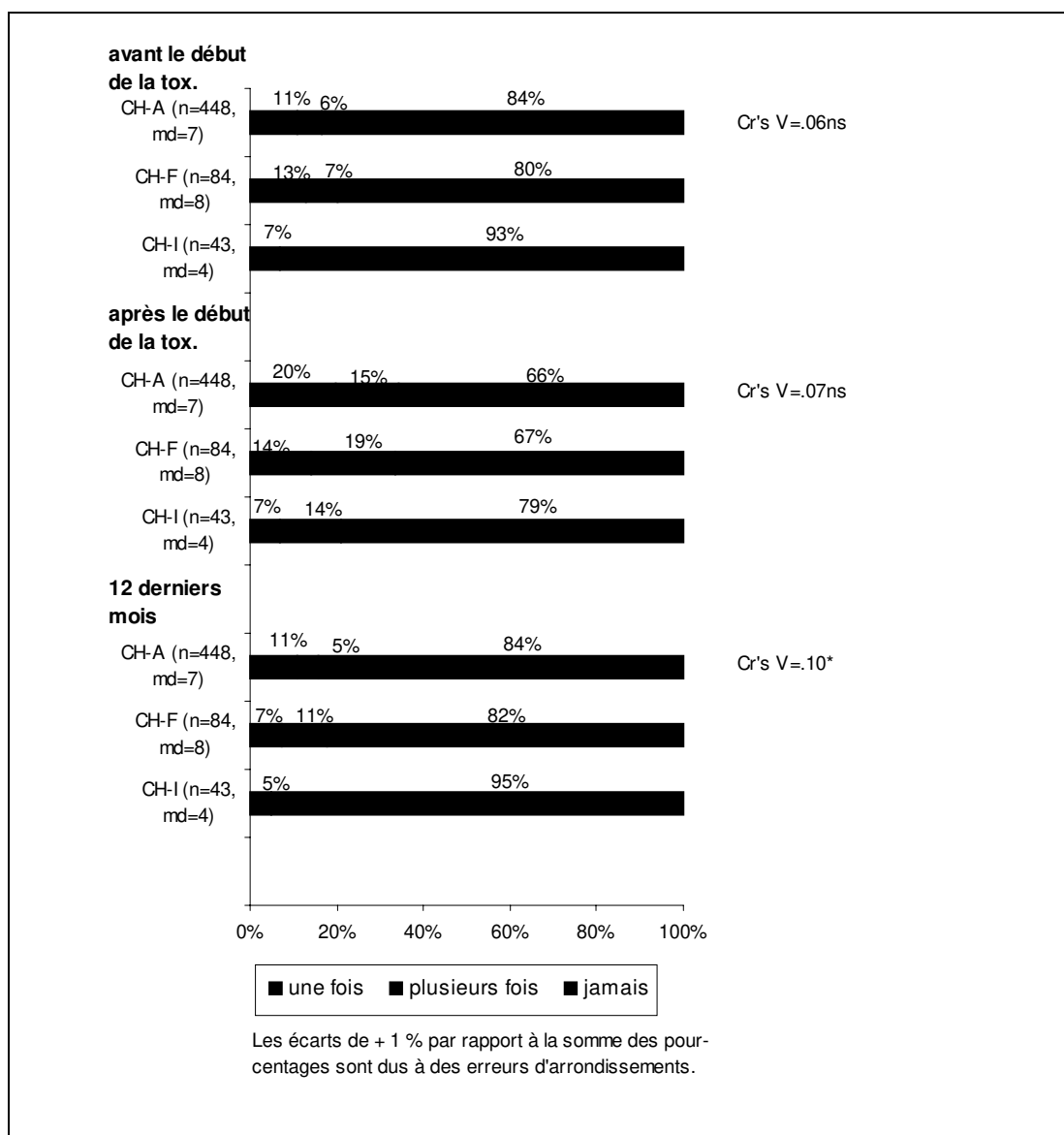
Fig. G32 : Troubles psychiques avant / après le début de la toxicomanie [E10.10] / partie 2



Tentatives de suicide avant / après le début de la toxicodépendance

En ce qui concerne les tentatives de suicide, les trois groupes de clients ne se distinguent pas significativement les uns des autres. En effet, il est impossible d'interpréter les valeurs significatives compte tenu du petit nombre de clients par sous-groupe (Fig. G33). Sur l'ensemble des clients, 84% n'ont jamais commis de tentative de suicide avant le début de la toxicodépendance, et 67% n'en ont jamais commis après le début de la toxicodépendance. D'un point de vue général, ce type de problème se pose plus fréquemment après le début de la toxicodépendance.

Fig. G33 : Tentatives de suicide avant / après le début de la toxicomanie [E10.11]



3.2.3.8. Expériences dans des institutions et démêlés avec la justice

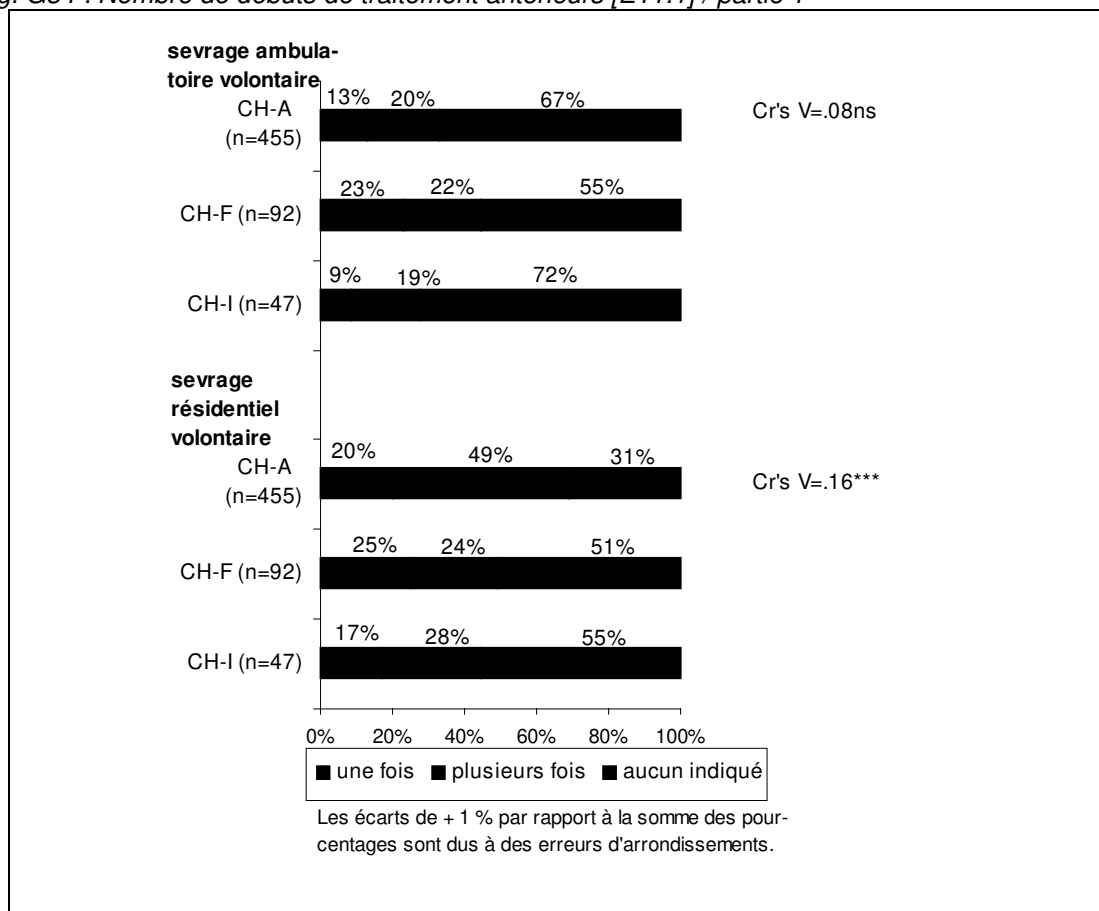
Ce chapitre porte sur les parcours thérapeutiques des clients admis dans un centre de traitement résidentiel, ainsi que sur les condamnations pénales éventuelles avant l'admission.

Nombre de débuts de traitement antérieurs

Le graphique G34 présente d'abord les données relatives aux cures de désintoxication. Les clients des centres romands tendent à être plus nombreux à avoir entamé volontairement une *seule* cure de désintoxication ambulatoire.

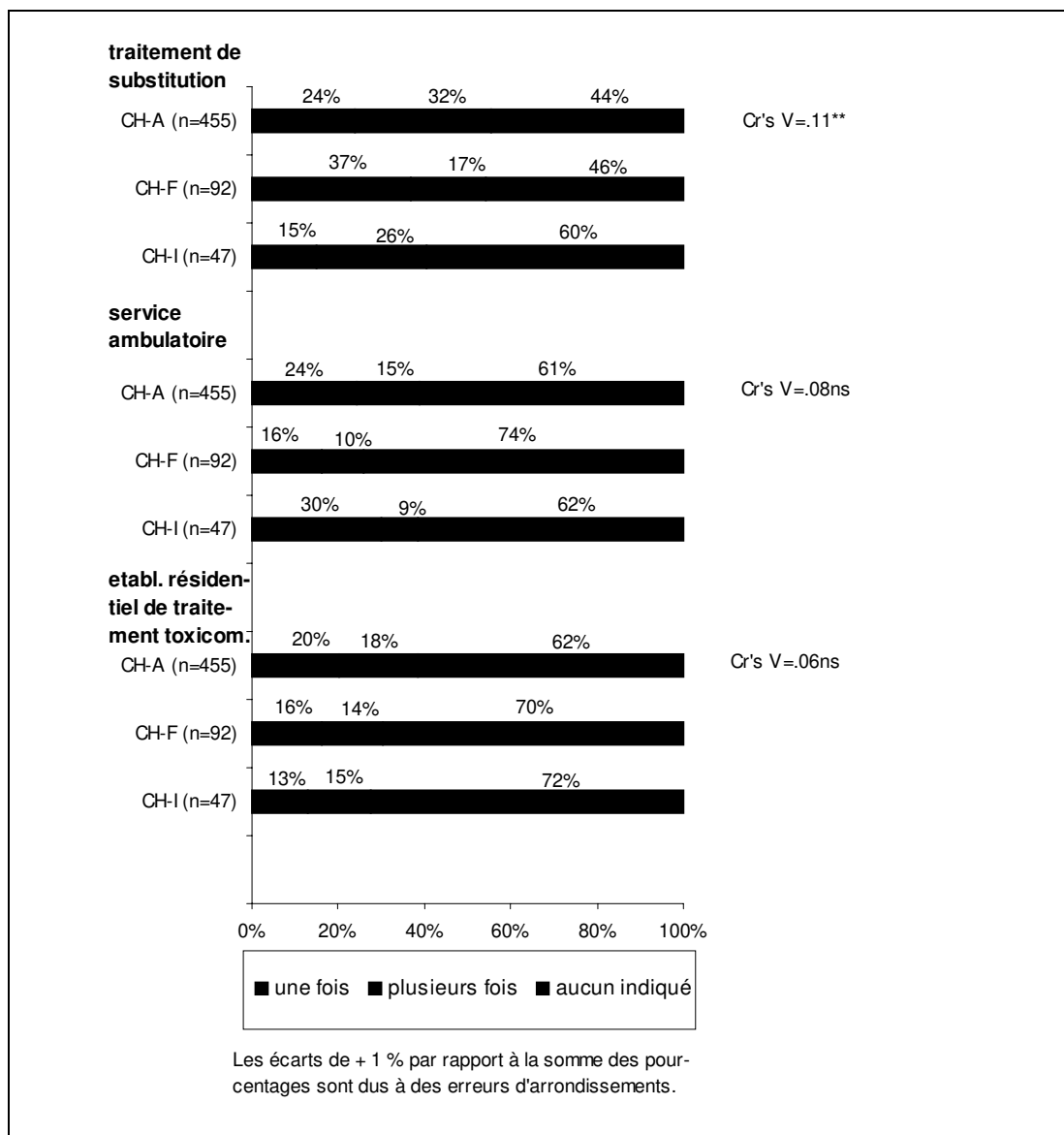
Les clients suisses alémaniques se démarquent par un pourcentage significativement plus élevé de tentatives *multiples* de désintoxication dans une institution résidentielle (V de Cramer = .16***). En revanche, 55% des clients tessinois et 51% des clients romands indiquent n'avoir *jamais* entamé de thérapie de désintoxication dans un centre résidentiel. Par ailleurs, 82% de la clientèle FOS n'avait jamais subi de sevrage résidentiel imposé (pas d'illustration).

Fig. G34 : Nombre de débuts de traitement antérieurs [E11.1] / partie 1



Les clients romands sont significativement plus nombreux à avoir entamé *un seul* traitement de substitution, alors que les clients suisses alémaniques et tessinois ont déjà fait plusieurs tentatives (V de Cramer =.11**). Pour ce qui est des traitements résidentiels de la toxicomanie, les différents groupes de clients ne diffèrent pas significativement.

Fig. G35 : Nombre de débuts de traitement antérieurs [E11.1] / partie 2



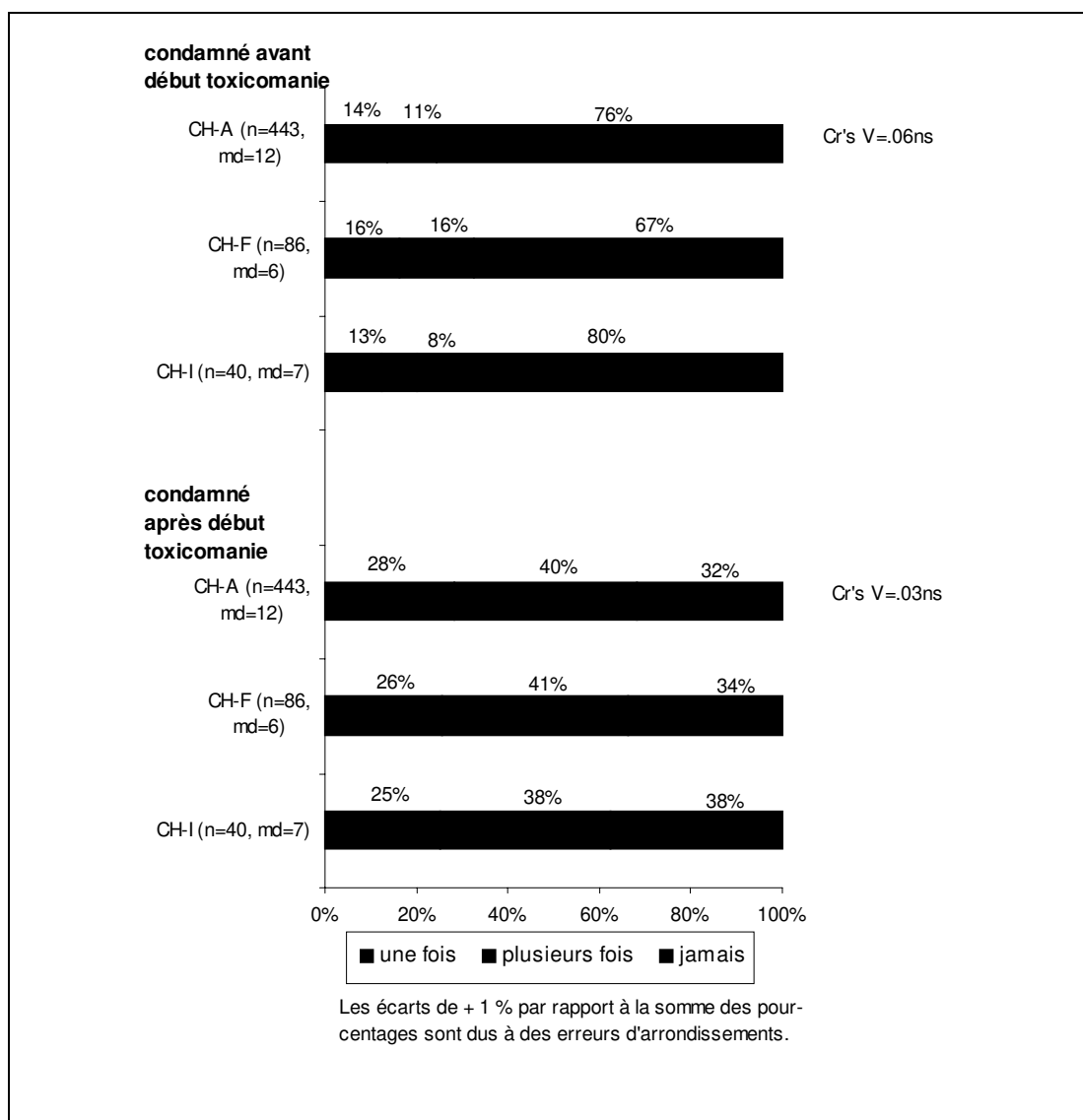
Le taux de clients suisses alémaniques ayant participé à un ou à plusieurs programme(s) de prescription d'héroïne est de 4% (19 personnes). Ce n'est le cas d'aucun des clients de Suisse romande mais cela concerne un tessinois.

Aucune différence significative entre les trois groupes de clients n'apparaît sur le plan des traitements dans des hôpitaux psychiatriques. Au sein de la clientèle FOS, 26% ont suivi un ou plusieurs traitement(s) dans un hôpital psychiatrique.

Condamnations avant / après le début de la toxicodépendance

Les groupes de clients ne se différencient pas en ce qui concerne les condamnations pénales, que ce soit avant ou après le début de la toxicodépendance (Fig. G36). Sans surprise, alors que le pourcentage de clients ayant subi une ou plusieurs condamnations avant le début de la toxicodépendance s'élève en moyenne à 25%, il grimpe à 68% après le début de la toxicodépendance.

Fig. G36 : Condamnations avant / après le début de la toxicodépendance [E12.1]



3.2.4. Graphiques relatifs aux sorties 2002

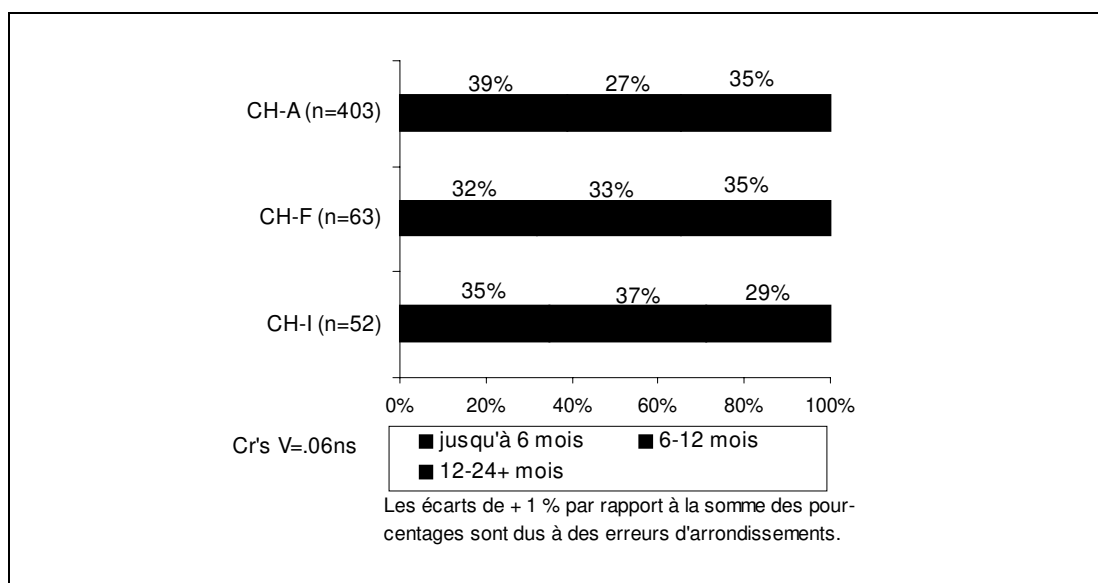
Les données suivantes se basent sur 518 sorties enregistrées en 2002. Il ne s'agit que des sorties pour lesquelles nous disposons de données complètes (à l'exception des transferts dans un appartement protégé).

3.2.4.1. Données relatives au séjour thérapeutique

Durée totale du séjour

Du point de vue de la durée du séjour, les groupes de clients des trois régions présentent des différences non significatives (Fig. G37). En moyenne, 38% de la clientèle FOS reste en thérapie pendant 6 mois maximum.

Fig. G37 : Durée totale du séjour [A1.4]

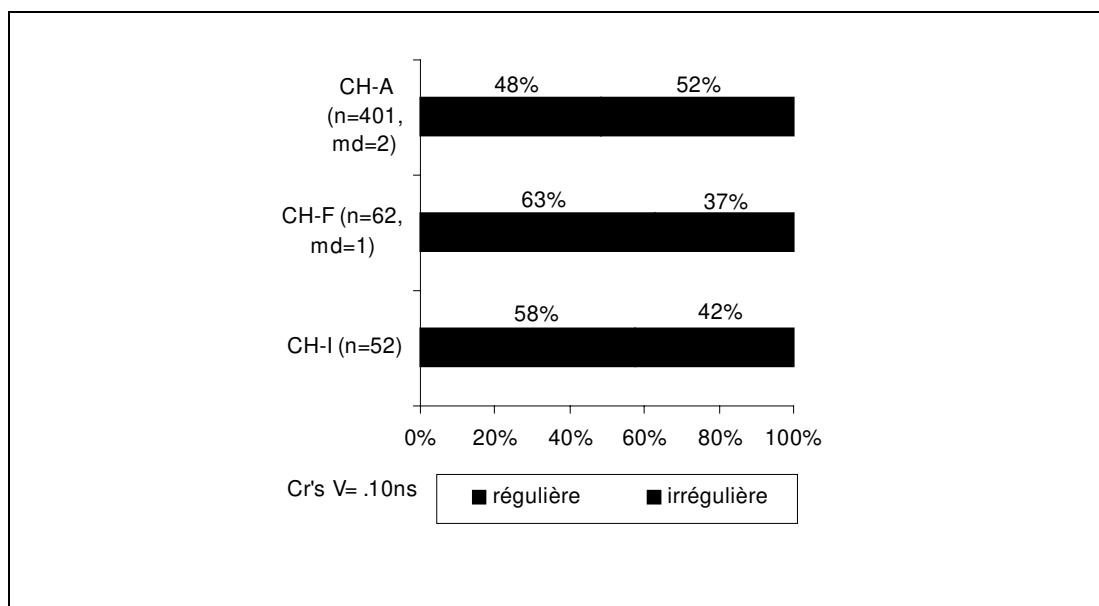


Conditions de sortie

Parmi les conditions de sortie, on distingue a) la sortie régulière ou transfert dans un appartement protégé, et b) la sortie irrégulière ou interruption du traitement. Selon le type de traitement, la sortie régulière peut se faire avec ou sans accord mutuel, et peut prévoir un transfert dans un autre centre. En revanche, on parle de sortie irrégulière en cas d'interruption du traitement avec ou sans accord mutuel, ou en cas de décès du patient.

S'agissant des conditions de sortie, les différences entre les trois groupes sont presque significatives, et la proportion moyenne de sorties régulières est de 51%. Les clients des centres romands se trouvent légèrement au-dessus de cette moyenne (63%) (Fig. G38).

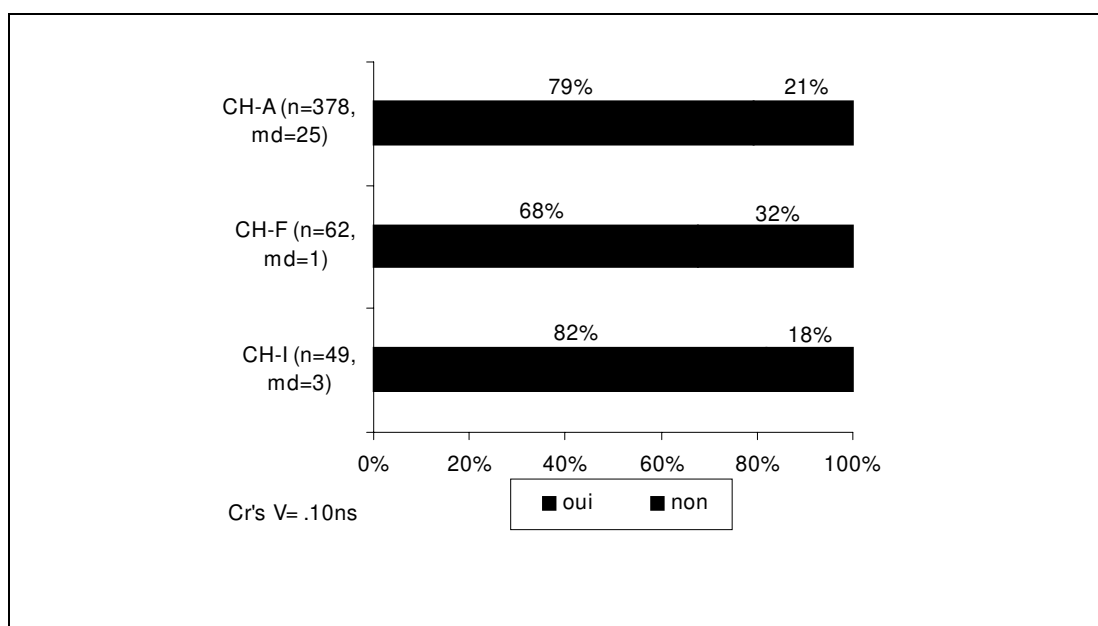
Fig. G38 : Conditions de sortie [A1.7]



Programme de post-suivi

Après la sortie, un programme de post-suivi est disponible pour la majorité de la clientèle FOS (78%). En l'occurrence, les trois groupes de clients ne présentent pas de différences significatives, quoique cette prise en charge post-cure tende à être prévue moins souvent pour les clients romands (Fig. G39).

Fig. G39 : Programme de post-suivi [A1.10]



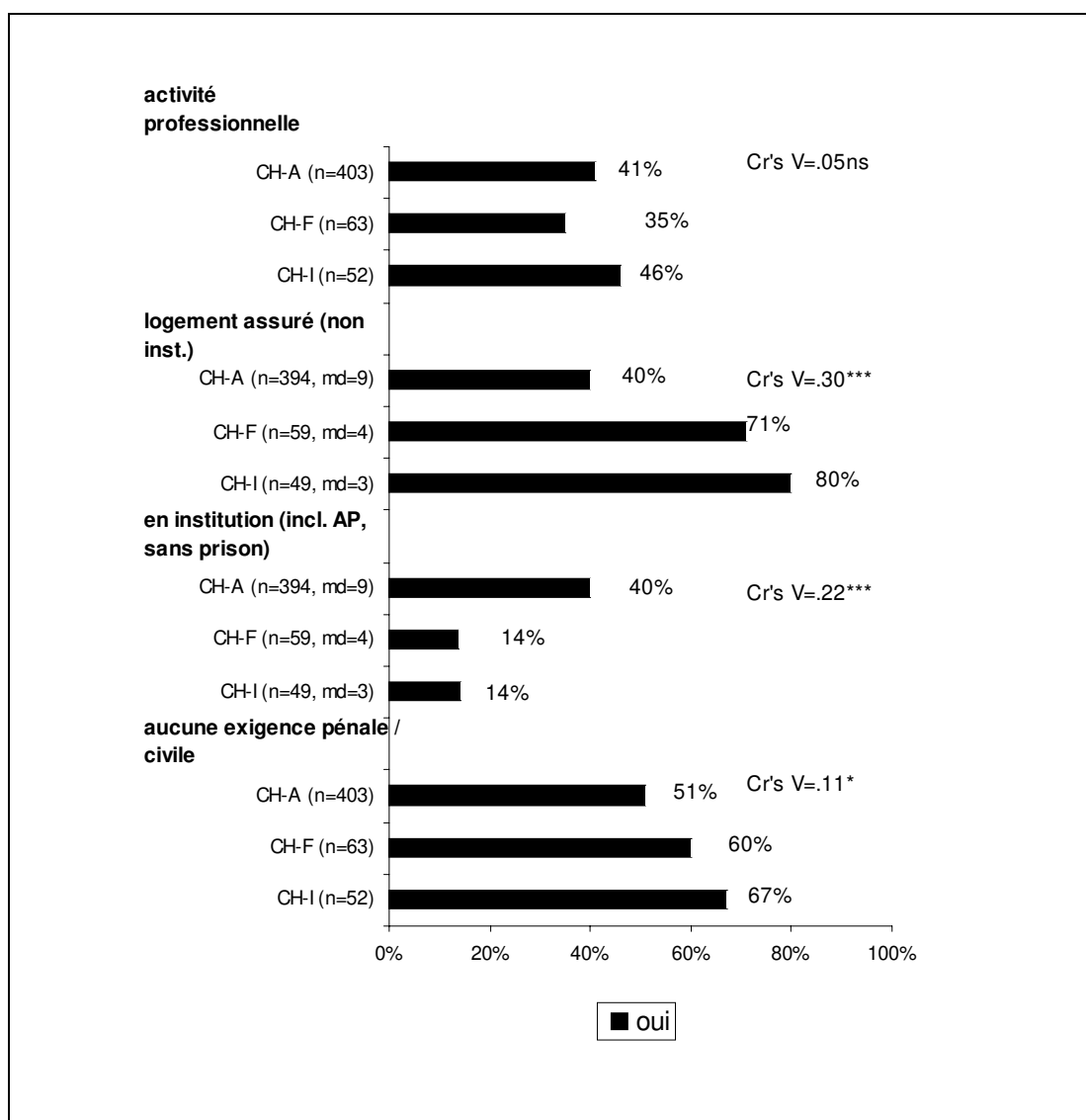
Conditions de vie matérielles à la sortie ou lors du transfert dans un appartement protégé

Le graphique G40 montre différents aspects de la situation matérielle des clients au moment de leur sortie. Les ressources dont le patient dispose à la fin de son traitement incluent sa situation professionnelle, ses conditions de logement (adresse fixe ou autres séjours en centre) ainsi que les procédures juridiques éventuellement en cours.

En moyenne, 41% des clients FOS assurent probablement leur subsistance par leur travail ; les régions ne diffèrent pas significativement à cet égard, même si la clientèle romande se démarque par son intégration moins marquée dans le milieu du travail lors de l'entrée en thérapie.

Les clients romands et tessinois jouissent significativement plus souvent d'un logement fixe lors de leur sortie (Fig. G40, V de Cramer = .30***), contrairement aux clients suisses alémaniques : à la fin de leur thérapie, ceux-ci se retrouvent significativement plus souvent dans une institution (ou dans un appartement protégé mais pas en prison) (V de Cramer = .22***) et le nombre de procédures pénales ou civiles encore pendantes à leur encontre est significativement plus élevé (V de Cramer = .11*).

Fig. G40 : Conditions de vie matérielles à la sortie ou lors du transfert [A3.4, A3.6, A5.3]



3.2.5. Synthèse et discussion des résultats

Le Rapport annuel 2002 de la Ligue FOS vise principalement à comparer les profils des clients dans les institutions des trois régions linguistiques que sont la Suisse alémanique, la Suisse romande, et le canton du Tessin. Le choix de ce thème s'explique par les efforts d'harmonisation entrepris actuellement au niveau national par le biais de différents projets : introduction du système d'assurance qualité global QuaThéDA dans les centres résidentiels de traitement de la toxicomanie, mise en place d'*act-info*, réseau statistique d'aide à la dépendance pour tous les types de traitement, et de FiDe, nouveau modèle de financement pour les traitements résidentiels de la toxicomanie. Dans tous ces projets, un certain nombre de différences et de points communs entre les régions linguistiques ont pu être identifiés, et la Ligue FOS a effectué à partir de ce constat des parallèles entre les profils des clients. Nous avons étudié les questions suivantes :

1. existe-t-il une corrélation entre le profil linguistique (Suisse alémanique, Suisse romande et Tessin) des clients, et leurs caractéristiques sociodémographiques, leur situation sociale, leur état de santé, leur consommation de drogues et leur parcours thérapeutique lors de leur *entrée* dans un centre résidentiel de traitement ?
2. existe-t-il une corrélation entre le profil linguistique (Suisse alémanique, Suisse romande et Tessin) des clients et leur situation à la sortie du centre (durée du séjour, conditions de sortie, intégration) ?

Les estimations reposent sur les données relatives aux entrées (N = 594) et aux sorties (N = 518) enregistrées en 2002, et pour lesquelles nous disposons de données complètes dans les questionnaires. Le groupe « Suisse alémanique » comprend 43 institutions, le groupe « Suisse romande » 8, et le groupe « Tessin » 4. Pour le classement par région des centres de traitement, le critère déterminant est le lieu où se trouve le centre (ou dans certains cas le lieu où se trouve l'institution dont ils dépendent).

Points communs

L'évaluation FOS apporte un résultat essentiel : les points communs aux clients des trois régions linguistiques l'emportent largement sur leurs différences. Sont comprises dans les points communs toutes les caractéristiques de la clientèle sans différence significative.

En 2002, la clientèle FOS partage les points communs suivants : 26% sont des femmes. Quelque 36% des clients FOS ont gagné leur vie par leur travail durant toute l'année précédant leur entrée, ou la plupart du temps, et 20% principalement par des activités illégales ; 46% des clients qui débutent le traitement ont une dette dont le montant va jusqu'à 15 000 francs, et pour 30% ce montant est compris entre 15 000 francs et 75 000 francs. Les atteintes psychiques dans la famille de la personne concernée, liées à la consommation de drogue, à la délinquance ou à la violence ainsi que les troubles psychiques sont il-

lustrées par les chiffres suivants : 44% de la clientèle fait état de problèmes d'alcool, 28% de problèmes liés aux opiacés, 32% de violence et 16% de délinquance dans la famille. On n'observe pas de différence en ce qui concerne la consommation de drogues (substances et fréquence), qu'il s'agisse du début de la dépendance, de la durée de la consommation ou de la drogue posant le plus gros problème au moment de l'enquête : 48% des personnes désignent l'héroïne et 23% la cocaïne comme étant la drogue qui leur pose le plus gros problème. 38% des clients commencent à consommer régulièrement de l'alcool entre 15 et 17 ans, 34% commencent à consommer régulièrement du cannabis à moins de 15 ans. Ils sont 37% dont la consommation régulière d'héroïne commence alors qu'ils ont plus de 20 ans et 49% à débiter avec la cocaïne dans cette même tranche d'âge. 55% sont des consommateurs d'héroïne depuis plus de 8 ans. Une proportion de 26% a utilisé des seringues usagées. 3% des personnes sont porteuses du VIH. Les trois groupes de client présentent les mêmes types de problèmes psychiques, 45% indiquent une dépression avant ou après le début de leur dépendance. Les groupes de clients partagent les mêmes expériences de thérapie *en centre résidentiel* : 19% ont démarré *un seul* traitement en centre résidentiel, 17% ont effectué plusieurs tentatives. Les condamnations ont passé de 25% en moyenne avant le début de la dépendance à 68% après son début. Les trois groupes ne se distinguent pas non plus pour la durée de leur séjour : 38% restent 6 mois ou moins et 34% de 12 à 24 mois. 51% des clients terminent leur séjour thérapeutique de façon régulière. 78% disposent d'un programme de suivi à l'issue du séjour. Toutes ces données s'inscrivent dans la tendance observée en 2001.

Différences

Les trois régions se caractérisent néanmoins par quelques différences. Celles qui sont décrites ci-après sont *statistiquement significatives* et distinguent particulièrement un groupe des deux autres. Les pourcentages par région sont indiqués entre parenthèses (A= Suisse alémanique, F= Suisse romande, I= Tessin).

Les clients des institutions suisses alémaniques...

- sont plus souvent de nationalité suisse (A 81% contre F 66% et I 57%)
- ont plus souvent démarré *plusieurs* cures de sevrage en établissement résidentiel (A 49% contre F 24% et I 28%)
- habitent plus souvent dans un cadre institutionnel à l'issue du traitement (y compris appartement protégé, sans la prison) (A 40% contre F 14% et I 14%)
- ont plus d'actions pénales ou civiles encore ouvertes à leur rencontre (pas d'actions : A 51% contre F 60% et I 67%)

Les clients des institutions suisses romandes...

- sont plus souvent de nationalité espagnole (F 14% contre A 1% et I 0%)
- ont plus rarement terminé leur formation professionnelle (F 40% contre A 59% et I 55%)

- font plus souvent état de dépressions dans leur famille (F 41% contre A 29% et I 18%)
- souffrent plus fréquemment d'états anxieux après le début de leur toxicomanie (F 38% contre A 22% et I 24%)
- commencent plus rarement leur traitement résidentiel directement après le sevrage somatique (F 50% contre A 68% et I 72%)
- n'ont plus souvent pas travaillé du tout au cours de l'année précédant l'entrée en thérapie (F 59% contre A 36% et I 72%)
- ont plus rarement recouru à leur réseau de connaissances pour se financer l'année précédant le début du traitement (jamais : F 85% contre A 63% et I 74%)
- n'ont plus souvent pas dépensé d'argent pour acquérir de la drogue dans le mois précédant la thérapie (F 34% contre A 15% et I 13%)
- ont plus rarement consommé plusieurs drogues le même jour au cours du mois précédant la thérapie (jamais : F 34% contre A 14% et I 24%), et plus rarement consommé de cocktails durant l'année précédant l'entrée (jamais F 72% contre A 51% und I 55%).
- n'ont plus souvent commencé qu'*un seul* traitement par substitution (F 37% contre A 24% et I 15%)

Les clients des institutions tessinoises...

- sont plus âgés au début de la thérapie, la catégorie des 20-24 ans est sous-représentée (I 6% contre A 26% et F 21%)
- ont plus rarement leur dernier domicile dans une grande ville ou sa banlieue (I 2% contre A 31% et F 20%)
- sont plus souvent de nationalité italienne (I 34% contre A 7% et F 7%)
- sont plus nombreux à avoir terminé leurs études secondaires (I 22% contre A 3% et F 11%)
- ont moins souvent commencé une formation professionnelle (I 34% contre A 14% et F 26%)
- débutent plus rarement leur thérapie par contrainte (I 2% contre A 27% et F 18%)
- habitaient plus souvent chez leur père ou leur mère ou chez d'autres membres de la famille toute l'année précédant l'entrée (I 30% contre A 16% et F 11%)
- ont moins souvent été frappés, avant leur seizième année, par un événement tel que la séparation ou le divorce de leurs parents, ou encore par le décès d'un de leurs parents (I 20% contre A 40 % et F 44%)
- entretiennent de bons contacts avec leur famille, ils mentionnent souvent leur(s) sœur(s) comme interlocutrice (I 73% contre A 43% et F 58%)
- ont plus rarement recouru à l'aide sociale pour se financer (jamais : I 82% contre A 58% et F 46%)
- souffrent plus souvent d'une hépatite (I 65% contre A 42% et F 52%)
- disposent plus souvent d'un domicile fixe à la fin de leur traitement (I 80% contre A 40% et F 71%)

Les différences sont les plus marquées dans les domaines suivants : nationalité des clients, formation suivie, parcours thérapeutique (sevrage et substitution), ancrage dans la famille avant et après le traitement : les établissements alémaniques accueillent plus de Suisses, plus de clients ayant suivi *plusieurs* cures de sevrage et plus de clients qui passeront dans une autre institution à l'issue du traitement ; les clients suisses romands se caractérisent par le fait qu'ils sont moins nombreux à entamer un traitement de réadaptation directement après le sevrage et qu'ils présentent une polytoxicomanie plus faible pendant l'intervalle entre les deux traitements. Il vaudrait la peine d'affiner l'analyse de cette période précédant le traitement. Ils montrent aussi une intégration moins forte dans le marché du travail dans l'année précédant le début de leur thérapie. Quant aux clients tessinois, ils se démarquent de par leur ancrage plus solide dans leur famille et un taux d'admission par contrainte inférieur. Il serait d'ailleurs intéressant de mieux connaître les raisons (processus de sélection, conditions-cadres juridiques, etc.) de ce taux inférieur, et d'accorder une attention plus soutenue au rôle joué par la famille.

Au vu de la situation des clients traités et de leur type de consommation et malgré les différences constatées, les évaluations FOS n'ont pas confirmé l'existence d'un « Röstigraben » : il n'existe pas de différences pertinentes même pas sous l'angle des résultats tels que taux de personnes qui poursuivent le traitement et taux d'abandon. On ne peut dès lors guère parler d'une clientèle type qui serait suisse alémanique, suisse romande ou tessinoise. De plus, les éventuelles différences idéologiques, d'approche spécialisée ou liées aux politiques de lutte contre la drogue relèvent davantage du clivage ville/campagne, des différences de stratégies cantonales en matière de lutte contre la drogue et des caractéristiques structurelles des établissements de traitement. Ainsi, ce ne sont donc pas les particularités de groupes de clientèle mais l'institution et son travail qui sont replacés au cœur du débat. Enfin, on ne peut que se réjouir de voir que les efforts actuellement déployés au plan national en faveur de la promotion de la qualité (QuaThé-DA) et en matière d'harmonisation de la statistique de base *act-info* ou des modèles de financement (FiDé) vont dans le sens d'une approche spécialisée et nationale.

3.3. Annexe aux tableaux : tableaux des entrées et des sorties 2002

3.3.1. Introduction à l'annexe aux tableaux

Dans le chapitre des tableaux figurent les chiffres détaillés correspondant à la plupart des questions des questionnaires d'entrées et de sorties se rapportant aux données collectées en 2002. Le chapitre des tableaux, dans lequel les données sont comparées d'après

un thème central, est un complément au chapitre des graphiques. La numérotation des tableaux correspond aux questions des questionnaires des entrées et des sorties (version E/A2.1). Si la désignation numérique de la question contient un 'K', il s'agit de variables catégorisées, s'il s'agit d'un 'R', les variables ont été recodées.

Les rubriques dans les différentes questions sont spécifiées dans les tableaux. Des données sur les valeurs statistiques existent en partie sous forme de tableaux avec la désignation „statistique“. Outre les valeurs nominales et de pourcentage concernant l'ensemble de la base de données, les tableaux contiennent aussi des fréquences séparées d'après le sexe. Puisque ces modifications ont conduit à une augmentation du nombre des tableaux, les fréquences se rapportant à chacune des questions, se réfèrent seulement à la plus longue période spécifiée, c'est-à-dire aux '12 derniers mois' plutôt qu'aux '30 derniers jours' avant le sevrage.

Dans la partie des tableaux aussi, les clients qui, au cours de l'année de l'enquête, sont entrés et sortis à plusieurs reprises d'un établissement FOS, ont été comptés plusieurs fois. Dans la partie des graphiques également, les fréquences se basent la plupart du temps sur des questions ayant trait à un sous-échantillon qui ne prend en considération que les questionnaires d'entrée et de sortie avec données complètes. Le passage de l'un à l'autre est à chaque fois noté clairement.

Les tableaux doivent être les plus compréhensibles possibles. Ci-dessous, quelques notions aidant la lecture :

- Valide : le nombre de cas, c'est-à-dire le nombre de personnes pour lesquelles il existe une réponse valable à la question correspondante. Ce nombre n'est pas toujours identique au total des entrées ou des sorties, puisque par exemple, certaines questions ne sont pertinentes que pour une partie des personnes interviewées.
- Missing : par rapport au total des personnes pour lesquelles il existe une réponse à la question, le missing donne le nombre de cas (personnes) pour lesquels il n'existe pas de réponse valable ou pas de réponse du tout.
- Nombre de personnes : dans une question avec réponses multiples, il est indiqué le nombre de personnes qui ont donné des réponses (possibilité de plusieurs réponses par personne).
- Réponses : dans une question avec réponses multiples, on est intéressé de savoir comment les différentes rubriques d'une question ont été nommées.
- Réponses% : dans une question avec réponses multiples, on indique les parts de pourcentage par rubrique par rapport au total de tous les réponses.
- Personnes% : dans une question avec réponses multiples, on indique les parts de pourcentage par rubrique par rapport au nombre de personnes qui ont donné des réponses. Ces parts de pourcentage sont généralement plus élevées que pour les réponses%, car les réponses% comprennent des réponses multiples.

-
- Moyenne (valeur moyenne) : moyenne arithmétique (moyenne) des valeurs visant une certaine rubrique (par ex. durée de séjour moyenne).
 - Standard deviation (déviation standard) : mesure pour la dispersion des valeurs autour de la moyenne : plus petit est l'écart standard, plus grande est l'homogénéité des réponses par rapport à la moyenne. Par conséquent, l'échantillon de réponse est d'autant plus hétérogène que l'écart standard est plus grand.
 - Médiane : valeur des réponses à une certaine catégorie qui se trouve au milieu (50% des personnes interviewées ont des valeurs plus élevées, 50% plus basses).
 - Percentiles (quartile) : le percentile 25 désigne la valeur, dont 25% des personnes ont une valeur plus basse et 75% des personnes une valeur plus élevée ; le percentile 75 désigne la valeur dont 25% des personnes ont une valeur plus élevée et 75% des personnes plus basse.

Pour la partie des tableaux aussi, il est en vigueur que des personnes qui au cours de l'année d'enquête, sont entrées et sorties plusieurs fois d'établissements FOS ont été enregistrées à plusieurs reprises. Comme pour la partie des graphiques, les chiffres de fréquence se basent en outre pour la plupart des questions sur un sous-échantillon qui ne prend en considération que les questionnaires d'entrée avec des données complètes. Le passage correspondant est noté respectivement de manière claire.

3.3.2. Tableaux des entrées et des sorties 2002

Tableaux des entrées 2002	T 1
Analyses statistiques pour l'ensemble de l'échantillon	T 1
1. Données de base	T 1
Analyses pour les personnes avec des données complètes	T 4
2. Logement	T 4
3. Situation professionnelle	T 7
4. Formation	T 9
5. Situation financière	T 10
6. Origines familiales	T 12
7. Partenaire, relations, enfants	T 19
8. Amis, amies	T 21
9. Consommation de drogues et évolution de la toxicomanie	T 22
10. Santé	T 34
11. Institutions	T 39
12. Rapports avec la justice, statut juridique	T 45
Tableaux des sorties 2002	T 53
Analyses statistiques pour l'ensemble de l'échantillon	T 53
1. Sortie et programme d'enchaînement	T 53
Analyses pour les personnes avec des données complètes	T 61
2. Drogues	T 62
3. Intégration	T 71
4. Contacts	T 74
5. Statut juridique	T 77
6. Santé	T 78

TABLEAUX DES ENTRÉES 2002

contrX Nombre d'entrées considérées

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
seul. données de base	57	11.4%	15	9.0%	72	10.8%
données complètes	442	88.6%	152	91.0%	594	89.2%
Total	499	100.0%	167	100.0%	666	100.0%
Missing	0		0		0	

E1.3 Sexe

	n	%
Hommes	499	74.9%
Femmes	167	25.1%
Total	666	100.0%
Missing	0	

1 DONNÉES DE BASE

E1.2K Age à l'admission

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 18 ans	10	2.0%	8	4.8%	18	2.7%
18 ans	4	.8%	5	3.0%	9	1.4%
19 ans	8	1.6%	5	3.0%	13	2.0%
20 ans	14	2.8%	13	7.8%	27	4.1%
21 ans	19	3.8%	11	6.6%	30	4.5%
22 ans	29	5.8%	8	4.8%	37	5.6%
23 ans	29	5.8%	13	7.8%	42	6.3%
24 ans	12	2.4%	7	4.2%	19	2.9%
25 ans	27	5.4%	6	3.6%	33	5.0%
26 ans	21	4.2%	6	3.6%	27	4.1%
27 ans	20	4.0%	17	10.2%	37	5.6%
28 ans	29	5.8%	7	4.2%	36	5.4%
29 ans	20	4.0%	9	5.4%	29	4.4%
30 ans	33	6.6%	4	2.4%	37	5.6%
31 ans	27	5.4%	4	2.4%	31	4.7%
32 ans	28	5.6%	5	3.0%	33	5.0%
33 ans	22	4.4%	8	4.8%	30	4.5%
34 ans	33	6.6%	2	1.2%	35	5.3%
35 ans	21	4.2%	7	4.2%	28	4.2%
plus de 35 ans	93	18.6%	22	13.2%	115	17.3%
Total	499	100.0%	167	100.0%	666	100.0%
Missing	0		0		0	

E1.2R STATISTIQUE: Age à l'admission

	Moyenne	Percentile 25	Médiane	Percentile 75	Déviat. std.	Nombre cas valides	Total
Hommes	29.55	24.00	30.00	34.00	6.53	499	499
Femmes	26.98	21.00	27.00	32.00	6.68	167	167
Total	28.91	23.00	29.00	34.00	6.66	666	666

E1.4 État civil

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
marié(e)	38	7.7%	18	10.9%	56	8.5%
célibataire	399	81.1%	121	73.3%	520	79.1%
remarié(e)	0	.0%	1	.6%	1	.2%
séparé(e)	17	3.5%	8	4.8%	25	3.8%
divorcé(e)	38	7.7%	15	9.1%	53	8.1%
veuf(ve)	0	.0%	2	1.2%	2	.3%
Total	492	100.0%	165	100.0%	657	100.0%
Missing	7		2		9	

E1.6K Degré d'urbanisation: dern. domicile

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
grande ville	71	14.6%	17	10.3%	88	13.5%
agglo. grande ville	56	11.5%	23	13.9%	79	12.1%
agglo. 100-400'000	118	24.3%	48	29.1%	166	25.5%
agglo. < 100'000	142	29.2%	45	27.3%	187	28.7%
commune rurale	99	20.4%	32	19.4%	131	20.1%
Total	486	100.0%	165	100.0%	651	100.0%
Missing	13		2		15	

E1.7R Nationalité

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
Suisse	361	73.2%	143	86.1%	504	76.5%
Allemagne	5	1.0%	0	.0%	5	.8%
Autriche	1	.2%	1	.6%	2	.3%
France	2	.4%	1	.6%	3	.5%
Italie	55	11.2%	6	3.6%	61	9.3%
Belgique	1	.2%	0	.0%	1	.2%
Finlande	2	.4%	2	1.2%	4	.6%
CEI	0	.0%	1	.6%	1	.2%
Tchéquie	3	.6%	0	.0%	3	.5%
Albanie	0	.0%	1	.6%	1	.2%
Yougosl.(Serb./Mont.)	8	1.6%	1	.6%	9	1.4%
Croatie	3	.6%	2	1.2%	5	.8%
Bosnie Herzég.	1	.2%	0	.0%	1	.2%
Macédonie	3	.6%	0	.0%	3	.5%
Grèce	1	.2%	0	.0%	1	.2%
Turquie	10	2.0%	0	.0%	10	1.5%
Espagne	14	2.8%	6	3.6%	20	3.0%
Portugal	10	2.0%	0	.0%	10	1.5%
Algérie	1	.2%	0	.0%	1	.2%
Bésil	1	.2%	1	.6%	2	.3%
Rép. dominicaine	2	.4%	0	.0%	2	.3%
Gambia	1	.2%	0	.0%	1	.2%
Iran	2	.4%	0	.0%	2	.3%
Madagascar	0	.0%	1	.6%	1	.2%
Somalie	1	.2%	0	.0%	1	.2%
Afrique du Sud	1	.2%	0	.0%	1	.2%
Corée du sud	1	.2%	0	.0%	1	.2%
Tunisie	1	.2%	0	.0%	1	.2%
Viêtnam	2	.4%	0	.0%	2	.3%
Total	493	100.0%	166	100.0%	659	100.0%
Missing	6		1		7	

E1.13R Entrée immédiate après le sevrage?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	329	67.6%	97	61.4%	426	66.0%
non	158	32.4%	61	38.6%	219	34.0%
Total	487	100.0%	158	100.0%	645	100.0%
Missing	12		9		21	

ANALYSES STATISTIQUES POUR LES PERSONNES AVEC DES DONNÉES COMPLÈTES

contrX Nombre d'entrées considérées

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
données complètes	442	74.4%	152	25.6%	594	100.0%
Total	442	74.4%	152	25.6%	594	100.0%
Missing	0		0		0	

2 LOGEMENT

E2.1JR Logement avant la désintox. (12 dern. mois): où?

TOUS	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous
Chambre, pension, hôtel	36	14	41	494	585
	6.2%	2.4%	7.0%	84.4%	100.0%
Maison/appart. en loc./en propr.	270	92	76	147	585
	46.2%	15.7%	13.0%	25.1%	100.0%
Inst. de traitem. de la toxicom.	11	14	44	516	585
	1.9%	2.4%	7.5%	88.2%	100.0%
Autres instit., hôpital, psych.	25	30	85	445	585
	4.3%	5.1%	14.5%	76.1%	100.0%
Sans domicile fixe	14	17	67	487	585
	2.4%	2.9%	11.5%	83.2%	100.0%
Autre	6	1	17	561	585
	1.0%	.2%	2.9%	95.9%	100.0%

N= 594

HOMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous
Chambre, pension, hôtel	27	11	32	364	434
	6.2%	2.5%	7.4%	83.9%	100.0%
Maison/appart. en loc./en propr.	206	66	53	109	434
	47.5%	15.2%	12.2%	25.1%	100.0%
Inst. de traitem. de la toxicom.	8	9	33	384	434
	1.8%	2.1%	7.6%	88.5%	100.0%
Autres instit., hôpital, psych.	17	25	60	332	434
	3.9%	5.8%	13.8%	76.5%	100.0%
Sans domicile fixe	9	9	47	369	434
	2.1%	2.1%	10.8%	85.0%	100.0%
Autre	4	1	11	418	434
	.9%	.2%	2.5%	96.3%	100.0%

N= 442

FEMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous
Chambre, pension, hôtel	9 6.0%	3 2.0%	9 6.0%	130 86.1%	151 100.0%
Maison/appart. en loc./en propr.	64 42.4%	26 17.2%	23 15.2%	38 25.2%	151 100.0%
Inst. de traitem. de la toxicom.	3 2.0%	5 3.3%	11 7.3%	132 87.4%	151 100.0%
Autres instit., hôpital, psych.	8 5.3%	5 3.3%	25 16.6%	113 74.8%	151 100.0%
Sans domicile fixe	5 3.3%	8 5.3%	20 13.2%	118 78.1%	151 100.0%
Autre	2 1.3%	0 .0%	6 4.0%	143 94.7%	151 100.0%

N= 152

E2.2jR Logement avant la désintox. (12 dern. mois): avec qui?

TOUS	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous
seul/e	111 19.0%	45 7.7%	87 14.9%	342 58.5%	585 100.0%
avec partenaire	71 12.2%	38 6.5%	55 9.4%	419 71.9%	583 100.0%
avec ses enfants	23 3.9%	5 .9%	10 1.7%	545 93.5%	583 100.0%
avec le père	33 5.6%	24 4.1%	75 12.8%	453 77.4%	585 100.0%
avec la mère	54 9.2%	27 4.6%	77 13.2%	427 73.0%	585 100.0%
avec d'autres parents	9 1.5%	7 1.2%	48 8.2%	521 89.1%	585 100.0%
avec collègues	14 2.4%	14 2.4%	56 9.6%	499 85.6%	583 100.0%
en commun. thérapeut.	23 3.9%	20 3.4%	40 6.9%	500 85.8%	583 100.0%
chez l'employeur	0 .0%	0 .0%	37 6.3%	548 93.7%	585 100.0%
autre	17 2.9%	30 5.1%	68 11.7%	468 80.3%	583 100.0%

N= 594

HOMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous
seul/e	95 21.8%	38 8.7%	69 15.9%	233 53.6%	435 100.0%
avec partenaire	43 9.9%	19 4.4%	36 8.3%	336 77.4%	434 100.0%
avec ses enfants	12 2.8%	3 .7%	6 1.4%	413 95.2%	434 100.0%
avec le père	26 6.0%	19 4.4%	54 12.4%	336 77.2%	435 100.0%
avec la mère	46 10.6%	21 4.8%	55 12.6%	313 72.0%	435 100.0%
avec d'autres parents	8 1.8%	7 1.6%	39 9.0%	381 87.6%	435 100.0%
avec collègues	12 2.8%	9 2.1%	37 8.5%	376 86.6%	434 100.0%
en commun. thérapeut.	17 3.9%	14 3.2%	31 7.1%	372 85.7%	434 100.0%
chez l'employeur	0 .0%	0 .0%	30 6.9%	405 93.1%	435 100.0%
autre	11 2.5%	21 4.8%	53 12.2%	349 80.4%	434 100.0%

N= 442

FEMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous
seul/e	16 10.7%	7 4.7%	18 12.0%	109 72.7%	150 100.0%
avec partenaire	28 18.8%	19 12.8%	19 12.8%	83 55.7%	149 100.0%
avec ses enfants	11 7.4%	2 1.3%	4 2.7%	132 88.6%	149 100.0%
avec le père	7 4.7%	5 3.3%	21 14.0%	117 78.0%	150 100.0%
avec la mère	8 5.3%	6 4.0%	22 14.7%	114 76.0%	150 100.0%
avec d'autres parents	1 .7%	0 .0%	9 6.0%	140 93.3%	150 100.0%
avec collègues	2 1.3%	5 3.4%	19 12.8%	123 82.6%	149 100.0%
en commun. thérapeut.	6 4.0%	6 4.0%	9 6.0%	128 85.9%	149 100.0%
chez l'employeur	0 .0%	0 .0%	7 4.7%	143 95.3%	150 100.0%
autre	6 4.0%	9 6.0%	15 10.1%	119 79.9%	149 100.0%

N= 152

3 SITUATION PROFESSIONNELLE

E3.1R N'a plus travaillé depuis quand?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
trav. tout le temps	91	21.1%	23	15.5%	114	19.7%
1-3 mois	86	20.0%	18	12.2%	104	18.0%
4-6 mois	59	13.7%	22	14.9%	81	14.0%
7-12 mois	55	12.8%	16	10.8%	71	12.3%
plus de 12 mois	131	30.4%	54	36.5%	185	32.0%
n'a jamais travaillé	9	2.1%	15	10.1%	24	4.1%
Total	431	100.0%	148	100.0%	579	100.0%
Missing	11		4		15	

E3.2K Jours de travail avant l'admission

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
0 jours	148	35.2%	74	52.1%	222	39.5%
1-60 jours	50	11.9%	15	10.6%	65	11.6%
61-120 jours	61	14.5%	20	14.1%	81	14.4%
121-180 jours	55	13.1%	14	9.9%	69	12.3%
180-240 jours	106	25.2%	19	13.4%	125	22.2%
Total	420	100.0%	142	100.0%	562	100.0%
Missing	22		10		32	

E3.3_jR Situation prof. avant la désintox. (12 dern. mois)

TOUS	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
					n	%
travail à plein temps (dès 60%)	17.4%	15.5%	12.2%	55.0%	576	100.0%
travail à temps partiel	1.2%	2.6%	5.2%	91.0%	576	100.0%
travail temporaire/occasionnel	2.6%	1.7%	9.7%	85.9%	576	100.0%
femme ou homme au foyer	2.4%	.9%	3.1%	93.6%	576	100.0%
en formation	2.3%	2.1%	4.0%	91.7%	576	100.0%
au chômage	17.7%	5.7%	17.4%	59.2%	576	100.0%

N Gültig 576
Fehlend 18

HOMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
					n	%
travail à plein temps (dès 60%)	18.6%	18.2%	12.6%	50.6%	429	100.0%
travail à temps partiel	.7%	2.1%	4.9%	92.3%	429	100.0%
travail temporaire/occasionnel	3.5%	2.1%	10.5%	83.9%	429	100.0%
femme ou homme au foyer	.5%	.7%	3.3%	95.6%	429	100.0%
en formation	1.9%	1.4%	3.7%	93.0%	429	100.0%
au chômage	17.7%	5.6%	18.2%	58.5%	429	100.0%

N Gültig 429
Fehlend 13

FEMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
					n	%
travail à plein temps (dès 60%)	13.6%	7.5%	10.9%	68.0%	147	100.0%
travail à temps partiel	2.7%	4.1%	6.1%	87.1%	147	100.0%
travail temporaire/occasionnel	.0%	.7%	7.5%	91.8%	147	100.0%
femme ou homme au foyer	8.2%	1.4%	2.7%	87.8%	147	100.0%
en formation	3.4%	4.1%	4.8%	87.8%	147	100.0%
au chômage	17.7%	6.1%	15.0%	61.2%	147	100.0%

N Gültig 147
Fehlend 5

E3.4R Dernier travail (12 derniers mois)

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
ouvrier non-qual.	111	39.6%	28	39.4%	139	39.6%
ouvrier qual.	111	39.6%	25	35.2%	136	38.7%
employé subalt.	31	11.1%	5	7.0%	36	10.3%
cadre moyen/sup.	9	3.2%	2	2.8%	11	3.1%
prof. libérale	2	.7%	1	1.4%	3	.9%
autres	16	5.7%	10	14.1%	26	7.4%
Total	280	100.0%	71	100.0%	351	100.0%
Missing	162		81		243	

4. FORMATION

E4.1_R Ecole fréquentée (plus haut niveau)

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
classe d'observ.	11	2.6%	5	3.4%	16	2.8%
école primaire	104	24.6%	40	27.4%	144	25.4%
école second.	153	36.3%	42	28.8%	195	34.3%
école second. II	131	31.0%	48	32.9%	179	31.5%
gymnase/collège	23	5.5%	11	7.5%	34	6.0%
Total	422	100.0%	146	100.0%	568	100.0%
Missing	20		6		26	

E4.2R Apprentissage/formation commencée?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	378	85.9%	112	74.2%	490	82.9%
non	62	14.1%	39	25.8%	101	17.1%
Total	440	100.0%	151	100.0%	591	100.0%
Missing	2		1		3	

E4.3KO État de formation

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
terminée	258	58.6%	67	44.4%	325	55.0%
interrompue	102	23.2%	42	27.8%	144	24.4%
en formation	8	1.8%	2	1.3%	10	1.7%
inconnu	10	2.3%	1	.7%	11	1.9%
aucune commencée	62	14.1%	39	25.8%	101	17.1%
Total	440	100.0%	151	100.0%	591	100.0%
Missing	2		1		3	

5. SITUATION FINANCIÈRE

E5.1 Dépenses pour la consom. de drogues (12 dern. mois)

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucune dépense	74	18.0%	21	15.1%	95	17.3%
jusqu'à Fr. 500.-	86	21.0%	26	18.7%	112	20.4%
jusqu'à Fr. 1000.-	56	13.7%	21	15.1%	77	14.0%
jusqu'à Fr. 2000.-	47	11.5%	14	10.1%	61	11.1%
jusqu'à Fr. 3000.-	45	11.0%	20	14.4%	65	11.8%
jusqu'à Fr. 5000.-	31	7.6%	10	7.2%	41	7.5%
plus de Fr. 5000.-	71	17.3%	27	19.4%	98	17.9%
Total	410	100.0%	139	100.0%	549	100.0%
Missing	32		13		45	

E5.2_jR De quoi vécu avant la désintoxication (12 dern. mois)?

TOUS	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
					n	%
prof. principale	19.9%	14.4%	14.8%	50.9%	583	100.0%
job accessoire	.7%	1.2%	7.0%	91.1%	583	100.0%
famille/argent de poche	3.6%	3.1%	13.4%	79.9%	583	100.0%
partenaire	1.4%	1.5%	5.8%	91.3%	583	100.0%
économies	.5%	.9%	5.0%	93.7%	583	100.0%
fortune	.2%	.2%	.7%	99.0%	583	100.0%
emprunts aux amis	.3%	1.2%	12.5%	85.9%	583	100.0%
crédits_banc/autres_dettes	1.0%	.2%	5.7%	93.1%	583	100.0%
rente AVS/AI	6.3%	.7%	.0%	93.0%	583	100.0%
aide soc/assistance	23.8%	5.8%	12.5%	57.8%	583	100.0%
indemn. de chômage	1.2%	1.4%	5.1%	92.3%	583	100.0%
bourses	.5%	.3%	.7%	98.5%	583	100.0%
prostitution	1.4%	1.9%	2.7%	94.0%	583	100.0%
revenus illég./deal	11.0%	8.7%	15.6%	64.7%	583	100.0%
mendicité	2.2%	1.9%	7.5%	88.3%	583	100.0%
autres	2.6%	1.5%	3.6%	92.3%	583	100.0%

N= 594

HOMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
					n	%
prof. principale	21.5%	16.2%	16.2%	46.2%	433	100.0%
job accessoire	.9%	1.4%	5.5%	92.1%	433	100.0%
famille/argent de poche	3.2%	2.8%	13.2%	80.8%	433	100.0%
partenaire	.5%	.9%	4.4%	94.2%	433	100.0%
économies	.5%	1.2%	4.4%	94.0%	433	100.0%
fortune	.2%	.2%	.9%	98.6%	433	100.0%
emprunts aux amis	.2%	.9%	11.1%	87.8%	433	100.0%
crédits_banc/autres_dettes	1.4%	.0%	5.5%	93.1%	433	100.0%
rente AVS/AI	6.0%	.5%	.0%	93.5%	433	100.0%
aide soc/assistance	21.9%	6.0%	13.2%	58.9%	433	100.0%
indemn. de chômage	1.4%	1.4%	5.8%	91.5%	433	100.0%
bourses	.5%	.0%	.5%	99.1%	433	100.0%
prostitution	.0%	.7%	1.4%	97.9%	433	100.0%
revenus illég./deal	10.6%	9.0%	16.9%	63.5%	433	100.0%
mendicité	1.6%	1.4%	7.2%	89.8%	433	100.0%
autres	2.5%	1.4%	4.4%	91.7%	433	100.0%

N= 442

FEMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
					n	%
prof. principale	15.3%	9.3%	10.7%	64.7%	150	100.0%
job accessoire	.0%	.7%	11.3%	88.0%	150	100.0%
famille/argent de poche	4.7%	4.0%	14.0%	77.3%	150	100.0%
partenaire	4.0%	3.3%	10.0%	82.7%	150	100.0%
économies	.7%	.0%	6.7%	92.7%	150	100.0%
fortune	.0%	.0%	.0%	100.0%	150	100.0%
emprunts aux amis	.7%	2.0%	16.7%	80.7%	150	100.0%
crédits_banc/autres_dettes	.0%	.7%	6.0%	93.3%	150	100.0%
rente AVS/AI	7.3%	1.3%	.0%	91.3%	150	100.0%
aide soc/assistance	29.3%	5.3%	10.7%	54.7%	150	100.0%
indemn. de chômage	.7%	1.3%	3.3%	94.7%	150	100.0%
bourses	.7%	1.3%	1.3%	96.7%	150	100.0%
prostitution	5.3%	5.3%	6.7%	82.7%	150	100.0%
revenus illég./deal	12.0%	8.0%	12.0%	68.0%	150	100.0%
mendicité	4.0%	3.3%	8.7%	84.0%	150	100.0%
autres	2.7%	2.0%	1.3%	94.0%	150	100.0%

N= 152

E5.3 Dettes au moment de l'entrée

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucune	66	16.4%	34	23.9%	100	18.3%
jusqu'à 1000 Fr.	23	5.7%	26	18.3%	49	9.0%
de 1000 à 5000 Fr.	67	16.6%	30	21.1%	97	17.8%
de 5000 à 15000 Fr.	90	22.3%	14	9.9%	104	19.1%
de 15000 à 30000 Fr.	64	15.9%	15	10.6%	79	14.5%
de 30000 à 50000 Fr.	51	12.7%	10	7.0%	61	11.2%
de 50000 à 75000 Fr.	16	4.0%	6	4.2%	22	4.0%
plus de 75000 Fr.	26	6.5%	7	4.9%	33	6.1%
Total	403	100.0%	142	100.0%	545	100.0%
Missing	39		10		49	

6. ORIGINES FAMILIALES

E6.1 Parents naturels vivent-ils encore?

		Hommes		Femmes		Tous	
		n	%	n	%	n	%
Oui, les deux	réponses	324		109		433	
	% de personnes	73.3%		72.2%		73.0%	
Non, mère ne vit plus	réponses	23		5		28	
	% de personnes	5.2%		3.3%		4.7%	
Non, père ne vit plus	réponses	68		26		94	
	% de personnes	15.4%		17.2%		15.9%	
Les deux sont décédés	réponses	12		2		14	
	% de personnes	2.7%		1.3%		2.4%	
Ne sait pas pour le père	réponses	18		11		29	
	% de personnes	4.1%		7.3%		4.9%	
Ne sait pas pour la mère	réponses	4		7		11	
	% de personnes	.9%		4.6%		1.9%	
Total de réponses	réponses	449		160		609	
	% de réponses	100.0%		100.0%		100.0%	
	Nombre de personnes	442		151		593	
	% de personnes	101.6%		106.0%		102.7%	
Missing			1		1		

E6.2aK Âge à la mort du père

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 7 ans	7	9.3%	2	7.1%	9	8.7%
entre 7 et 10 ans	2	2.7%	4	14.3%	6	5.8%
entre 11 et 16 ans	10	13.3%	4	14.3%	14	13.6%
plus de 16 ans	56	74.7%	18	64.3%	74	71.8%
Total	75	100.0%	28	100.0%	103	100.0%
Missing	367		124		491	

E6.2bK Âge à la mort de la mère

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 7 ans	2	6.5%	0	.0%	2	5.4%
entre 7 et 10 ans	1	3.2%	0	.0%	1	2.7%
entre 11 et 16 ans	5	16.1%	2	33.3%	7	18.9%
plus de 16 ans	23	74.2%	4	66.7%	27	73.0%
Total	31	100.0%	6	100.0%	37	100.0%
Missing	411		146		557	

E6.3aK Nombre de soeurs

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucun/e frère/soeur	41	9.4%	3	2.0%	44	7.5%
frère(s) seul.	121	27.7%	52	35.1%	173	29.6%
1 soeur	170	38.9%	62	41.9%	232	39.7%
2 soeurs	75	17.2%	27	18.2%	102	17.4%
3 soeurs	20	4.6%	2	1.4%	22	3.8%
4 soeurs et plus	10	2.3%	2	1.4%	12	2.1%
Total	437	100.0%	148	100.0%	585	100.0%
Missing	5		4		9	

E6.3bK Nombre de frères

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucun/e frère/soeur	41	9.4%	3	2.0%	44	7.5%
soeur(s) seul.	119	27.2%	44	29.7%	163	27.9%
1 frère	163	37.3%	68	45.9%	231	39.5%
2 frères	85	19.5%	23	15.5%	108	18.5%
3 frères	12	2.7%	8	5.4%	20	3.4%
4 frères et plus	17	3.9%	2	1.4%	19	3.2%
Total	437	100.0%	148	100.0%	585	100.0%
Missing	5		4		9	

E6.4 Type de relation des parents

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
mariés	262	61.6%	77	56.6%	339	60.4%
concubins	8	1.9%	3	2.2%	11	2.0%
séparés	33	7.8%	16	11.8%	49	8.7%
divorcés	122	28.7%	40	29.4%	162	28.9%
Total	425	100.0%	136	100.0%	561	100.0%
Missing	17		16		33	

E6.5K Age à la sépar./divorce des parents

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 7 ans	58	38.7%	26	50.0%	84	41.6%
entre 7 et 10 ans	24	16.0%	11	21.2%	35	17.3%
entre 11 et 16 ans	34	22.7%	9	17.3%	43	21.3%
16 ans et plus	34	22.7%	6	11.5%	40	19.8%
Total	150	100.0%	52	100.0%	202	100.0%
Missing	292		100		392	

E6.7 A l'admission, contacts avec ...

TOUS	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	55.3%	30.3%	14.4%	564	100.0%
Mère ou mère de subst.	78.7%	15.6%	5.7%	577	100.0%
Frère(s)	66.8%	31.9%	1.4%	364	100.0%
Soeur(s)	70.3%	28.0%	1.7%	350	100.0%

N= 594

HOMMES	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	56.1%	30.4%	13.5%	421	100.0%
Mère ou mère de subst.	77.7%	15.5%	6.7%	431	100.0%
Frère(s)	66.8%	31.7%	1.5%	271	100.0%
Soeur(s)	70.2%	28.6%	1.1%	262	100.0%

N= 442

FEMMES	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	53.1%	30.1%	16.8%	143	100.0%
Mère ou mère de subst.	81.5%	15.8%	2.7%	146	100.0%
Frère(s)	66.7%	32.3%	1.1%	93	100.0%
Soeur(s)	70.5%	26.1%	3.4%	88	100.0%

N= 152

E6.8 A l'admission, parlé des problèmes avec ...

TOUS	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	33.4%	51.8%	14.8%	548	100.0%
Mère ou mère de subst.	55.7%	38.4%	5.9%	562	100.0%
Frère(s)	41.8%	56.8%	1.4%	359	100.0%
Soeur(s)	47.0%	51.3%	1.7%	349	100.0%

N= 594

HOMMES	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	34.3%	51.8%	13.9%	411	100.0%
Mère ou mère de subst.	55.6%	37.5%	6.9%	419	100.0%
Frère(s)	41.8%	56.7%	1.5%	268	100.0%
Soeur(s)	48.9%	50.0%	1.1%	262	100.0%

N= 442

FEMMES	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	30.7%	51.8%	17.5%	137	100.0%
Mère ou mère de subst.	55.9%	41.3%	2.8%	143	100.0%
Frère(s)	41.8%	57.1%	1.1%	91	100.0%
Soeur(s)	41.4%	55.2%	3.4%	87	100.0%

N= 152

E6.17_KO Nationalité des parents

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucune ind.	4	1.0%	1	.7%	5	.9%
parents CH	232	55.4%	77	53.1%	309	54.8%
père étrang.	38	9.1%	15	10.3%	53	9.4%
mère étrang.	18	4.3%	12	8.3%	30	5.3%
parents étrang.	127	30.3%	40	27.6%	167	29.6%
Total	419	100.0%	145	100.0%	564	100.0%
Missing	23		7		30	

E6.19K Depuis quand en CH? (1 ou 2 par. étr.)

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
dès la naissance	100	50.8%	50	67.6%	150	55.4%
avant l'école	26	13.2%	13	17.6%	39	14.4%
dès l'école	49	24.9%	7	9.5%	56	20.7%
après l'école	22	11.2%	4	5.4%	26	9.6%
Total	197	100.0%	74	100.0%	271	100.0%
Missing	245		78		323	

E6.21 Parents parlent-ils la langue de la région?

TOUS	oui, sans problèmes	oui, avec un peu de peine	oui, mais peu	non	Tous	
Père	81.6%	11.0%	4.0%	3.4%	555	100.0%
Mère	81.5%	9.7%	5.5%	3.3%	578	100.0%

N= 594

HOMMES	oui, sans problèmes	oui, avec un peu de peine	oui, mais peu	non	Tous	
Père	79.1%	12.9%	4.6%	3.4%	411	100.0%
Mère	79.7%	11.0%	6.1%	3.3%	428	100.0%

N= 442

FEMMES	oui, sans problèmes	oui, avec un peu de peine	oui, mais peu	non	Tous	
Père	88.9%	5.6%	2.1%	3.5%	144	100.0%
Mère	86.7%	6.0%	4.0%	3.3%	150	100.0%

N= 152

E6.22FR Problèmes dans la famille avec ...

TOUS	oui	ne sait pas	pas de tel problème	aucun probl. indiqué	Tous	
alcool	42.9%	3.0%	24.4%	29.6%	594	100.0%
médicaments	18.0%	5.6%	46.8%	29.6%	594	100.0%
opiacés	17.7%	2.5%	50.2%	29.6%	594	100.0%
autres subst. illégales	21.9%	2.9%	45.6%	29.6%	594	100.0%
tentatives de suicide	14.1%	5.2%	51.0%	29.6%	594	100.0%
suicide	7.2%	3.2%	59.9%	29.6%	594	100.0%
dépression	28.5%	5.6%	36.4%	29.6%	594	100.0%
crise nerveuse	21.4%	8.6%	40.4%	29.6%	594	100.0%
autres maladies psych.	8.4%	7.6%	54.4%	29.6%	594	100.0%
violence en famille	31.0%	2.4%	37.0%	29.6%	594	100.0%
délinquance	15.0%	4.0%	51.3%	29.6%	594	100.0%

N= 594

HOMMES	oui	ne sait pas	pas de tel problème	aucun probl. indiqué	Tous	
alcool	40.3%	2.9%	23.5%	33.3%	442	100.0%
médicaments	16.1%	4.8%	45.9%	33.3%	442	100.0%
opiacés	15.6%	1.8%	49.3%	33.3%	442	100.0%
autres subst. illégales	17.4%	2.7%	46.6%	33.3%	442	100.0%
tentatives de suicide	12.2%	3.6%	50.9%	33.3%	442	100.0%
suicide	6.3%	2.3%	58.1%	33.3%	442	100.0%
dépression	25.8%	5.7%	35.3%	33.3%	442	100.0%
crise nerveuse	20.1%	7.0%	39.6%	33.3%	442	100.0%
autres maladies psych.	7.0%	7.5%	52.3%	33.3%	442	100.0%
violence en famille	29.4%	2.3%	35.1%	33.3%	442	100.0%
délinquance	12.2%	3.4%	51.1%	33.3%	442	100.0%

N= 442

FEMMES	oui	ne sait pas	pas de tel problème	aucun probl. indiqué	Tous	
alcool	50.7%	3.3%	27.0%	19.1%	152	100.0%
médicaments	23.7%	7.9%	49.3%	19.1%	152	100.0%
opiacés	23.7%	4.6%	52.6%	19.1%	152	100.0%
autres subst. illégales	34.9%	3.3%	42.8%	19.1%	152	100.0%
tentatives de suicide	19.7%	9.9%	51.3%	19.1%	152	100.0%
suicide	9.9%	5.9%	65.1%	19.1%	152	100.0%
dépression	36.2%	5.3%	39.5%	19.1%	152	100.0%
crise nerveuse	25.0%	13.2%	42.8%	19.1%	152	100.0%
autres maladies psych.	12.5%	7.9%	60.5%	19.1%	152	100.0%
violence en famille	35.5%	2.6%	42.8%	19.1%	152	100.0%
délinquance	23.0%	5.9%	52.0%	19.1%	152	100.0%

N= 152

7. PARTENAIRE, RELATIONS, ENFANTS

E7.1JR Relations avec parten. (dern. semestre)?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
Seul/e	186	43.9%	38	27.1%	224	39.7%
Partenaire occasion.	66	15.6%	21	15.0%	87	15.4%
Part. fixe, log. sép.	99	23.3%	34	24.3%	133	23.6%
Part. fixe, log. com	73	17.2%	47	33.6%	120	21.3%
Total	424	100.0%	140	100.0%	564	100.0%
Missing	18		12		30	

E7.1ER Relations avec parten. (à l'admission)?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
Seul/e	250	61.6%	64	47.8%	314	58.1%
Partenaire occasion.	17	4.2%	7	5.2%	24	4.4%
Part. fixe, log. sép.	91	22.4%	31	23.1%	122	22.6%
Part. fixe, log. com	48	11.8%	32	23.9%	80	14.8%
Total	406	100.0%	134	100.0%	540	100.0%
Missing	36		18		54	

E7.2 Avec partenaire depuis ...

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
jusqu'à 3 mois	17	10.9%	8	11.8%	25	11.2%
3 mois à 1 an	30	19.2%	14	20.6%	44	19.6%
plus d'un an	109	69.9%	46	67.6%	155	69.2%
Total	156	100.0%	68	100.0%	224	100.0%
Missing	286		84		370	

E7.3R Partenaire consomme-t-il/elle des drogues actuellement?

TOUS	à l'oc- casione	au quo- tidien	ne sait pas	pas cel- les-là	aucune drog. indiq.	Tous	
Drogues dures illég.	5.5%	4.3%	2.3%	25.8%	62.1%	256	100.0%
Drogues douces illég.	12.9%	3.1%	2.7%	19.1%	62.1%	256	100.0%
Drogues légales (sans nicot.)	16.8%	10.9%	1.6%	8.6%	62.1%	256	100.0%
D'autres drogues	.8%	1.2%	5.1%	30.9%	62.1%	256	100.0%

N Valid= 323 Missing= 271

HOMMES	à l'oc- casione	au quo- tidien	ne sait pas	pas cel- les-là	aucune drog. indiq.	Tous	
Drogues dures illég.	5.1%	2.9%	2.3%	27.4%	62.3%	175	100.0%
Drogues douces illég.	14.3%	1.1%	2.9%	19.4%	62.3%	175	100.0%
Drogues légales (sans nicot.)	18.9%	9.1%	1.1%	8.6%	62.3%	175	100.0%
D'autres drogues	.6%	.6%	4.0%	32.6%	62.3%	175	100.0%

N Valid= 229 Missing= 213

E7.6R Avez-vous des enfants?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	94	21.6%	43	29.3%	137	23.5%
non	337	77.3%	100	68.0%	437	75.0%
va devenir mère/père	5	1.1%	4	2.7%	9	1.5%
Total	436	100.0%	147	100.0%	583	100.0%
Missing	6		5		11	

E7.7R Combien d'enfants?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 enfant	58	61.7%	29	67.4%	87	63.5%
2 enfants	29	30.9%	11	25.6%	40	29.2%
3 enfants	1	1.1%	3	7.0%	4	2.9%
4 enfants	1	1.1%	0	.0%	1	.7%
Info manque	5	5.3%	0	.0%	5	3.6%
Total	94	100.0%	43	100.0%	137	100.0%
Missing	348		109		457	

8. AMIS, AMIES**E8.1R Fréquence des contacts avec amis qui consomm(ai)ent ... (12 dern. mois)**

TOUS	plusieurs fois /semaine	une ou plusieurs fois/mois	plus rarement	ne sait pas	Tous	
					n	%
jamais de drog. dures.	226	125	141	67	559	100.0%
	40.4%	22.4%	25.2%	12.0%		
précéd. de drog. dures.	102	92	206	159	559	100.0%
	18.2%	16.5%	36.9%	28.4%		
actuel. de drog. dures	353	68	85	53	559	100.0%
	63.1%	12.2%	15.2%	9.5%		

N Valid= 564 Missing= 30

HOMMES	plusieurs fois /semaine	une ou plusieurs fois/mois	plus rarement	ne sait pas	Tous	
					n	%
jamais de drog. dures.	178	97	103	39	417	100.0%
	42.7%	23.3%	24.7%	9.4%		
précéd. de drog. dures.	80	72	152	113	417	100.0%
	19.2%	17.3%	36.5%	27.1%		
actuel. de drog. dures	252	54	69	42	417	100.0%
	60.4%	12.9%	16.5%	10.1%		

N Valid= 419 Missing= 53

FEMMES	plusieurs fois /semaine	une ou plusieurs fois/mois	plus rarement	ne sait pas	Tous	
					n	%
jamais de drog. dures.	48	28	38	28	142	100.0%
	33.8%	19.7%	26.8%	19.7%		
précéd. de drog. dures.	22	20	54	46	142	100.0%
	15.5%	14.1%	38.0%	32.4%		
actuel. de drog. dures	101	14	16	11	142	100.0%
	71.1%	9.9%	11.3%	7.7%		

N Valid= 145 Missing= 7

9. CONSOMMATION DE DROGUES ET EVOLUTION DE LA TOXICOMANIE**E9.1a2KO Consommation d'alcool 12 dern. mois:**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucune cons.	123	31.4%	48	37.5%	171	32.9%
occas.	109	27.8%	26	20.3%	135	26.0%
tous les jours	160	40.8%	54	42.2%	214	41.2%
Total	392	100.0%	128	100.0%	520	100.0%
Missing	50		24		74	

E9.1r Consommation de drogues (12 dern. mois)

TOUS	presque quotid.	occa-sion.	rare	pas de telle cons.	aucune cons. indiq.	Tous	
						n	%
amphétamines, ecstasy	2.9%	11.8%	16.7%	63.6%	5.1%	594	100.0%
antidouleurs	2.7%	7.6%	11.4%	73.2%	5.1%	594	100.0%
dormitifs	11.3%	13.1%	10.3%	60.3%	5.1%	594	100.0%
tranquillisants	9.8%	9.8%	9.9%	65.5%	5.1%	594	100.0%
cannabis,_marihuana,_hasc h	35.5%	18.9%	14.0%	26.6%	5.1%	594	100.0%
codéine	1.3%	2.5%	5.9%	85.2%	5.1%	594	100.0%
hallucinogènes	.8%	8.8%	13.1%	72.2%	5.1%	594	100.0%
héroïne	47.8%	16.3%	10.1%	20.7%	5.1%	594	100.0%
autres opiacés	1.7%	3.2%	5.6%	84.5%	5.1%	594	100.0%
succ. d'opiacés illégaux	13.1%	12.5%	9.9%	59.4%	5.1%	594	100.0%
cocaïne	34.0%	24.6%	14.8%	21.5%	5.1%	594	100.0%
crack, freebase	7.1%	9.1%	7.2%	71.5%	5.1%	594	100.0%
cocktails	19.5%	17.0%	9.3%	49.2%	5.1%	594	100.0%
substances à sniffer	1.3%	2.2%	3.2%	88.2%	5.1%	594	100.0%
drogues design	.5%	6.2%	5.2%	83.0%	5.1%	594	100.0%
autres	1.2%	1.0%	.8%	91.9%	5.1%	594	100.0%

N= 594

HOMMES	presque quotid.	occa- sion.	rare	pas de telle cons.	aucune cons. indiq.	Tous	
amphétamines, ecstasy	2.7%	11.8%	16.5%	63.3%	5.7%	442	100.0%
antidouleurs	2.7%	5.7%	10.4%	75.6%	5.7%	442	100.0%
dormitifs	10.6%	11.8%	10.6%	61.3%	5.7%	442	100.0%
tranquillisants	8.8%	8.6%	10.2%	66.7%	5.7%	442	100.0%
cannabis, marijuana, hash	36.0%	19.5%	13.6%	25.3%	5.7%	442	100.0%
codéine	.9%	2.3%	5.9%	85.3%	5.7%	442	100.0%
hallucinogènes	.9%	9.0%	12.9%	71.5%	5.7%	442	100.0%
héroïne	46.6%	17.4%	10.0%	20.4%	5.7%	442	100.0%
autres opiacés	2.0%	2.7%	4.8%	84.8%	5.7%	442	100.0%
succ. d'opiacés illégaux	13.8%	12.4%	9.3%	58.8%	5.7%	442	100.0%
cocaïne	31.4%	25.1%	15.6%	22.2%	5.7%	442	100.0%
crack, freebase	6.1%	10.2%	7.2%	70.8%	5.7%	442	100.0%
cocktails	16.7%	17.9%	9.0%	50.7%	5.7%	442	100.0%
substances à sniffer	1.6%	2.5%	2.5%	87.8%	5.7%	442	100.0%
drogues design	.5%	6.6%	5.0%	82.4%	5.7%	442	100.0%
autres	1.4%	1.1%	.7%	91.2%	5.7%	442	100.0%

N= 442

FEMMES	presque quotid.	occa- sion.	rare	pas de telle cons.	aucune cons. indiq.	Tous	
amphétamines, ecstasy	3.3%	11.8%	17.1%	64.5%	3.3%	152	100.0%
antidouleurs	2.6%	13.2%	14.5%	66.4%	3.3%	152	100.0%
dormitifs	13.2%	17.1%	9.2%	57.2%	3.3%	152	100.0%
tranquillisants	12.5%	13.2%	9.2%	61.8%	3.3%	152	100.0%
cannabis, marijuana, hash	34.2%	17.1%	15.1%	30.3%	3.3%	152	100.0%
codéine	2.6%	3.3%	5.9%	84.9%	3.3%	152	100.0%
hallucinogènes	.7%	7.9%	13.8%	74.3%	3.3%	152	100.0%
héroïne	51.3%	13.2%	10.5%	21.7%	3.3%	152	100.0%
autres opiacés	.7%	4.6%	7.9%	83.6%	3.3%	152	100.0%
succ. d'opiacés illégaux	11.2%	12.5%	11.8%	61.2%	3.3%	152	100.0%
cocaïne	41.4%	23.0%	12.5%	19.7%	3.3%	152	100.0%
crack, freebase	9.9%	5.9%	7.2%	73.7%	3.3%	152	100.0%
cocktails	27.6%	14.5%	9.9%	44.7%	3.3%	152	100.0%
substances à sniffer	.7%	1.3%	5.3%	89.5%	3.3%	152	100.0%
drogues design	.7%	5.3%	5.9%	84.9%	3.3%	152	100.0%
autres	.7%	.7%	1.3%	94.1%	3.3%	152	100.0%

N= 152

Durée de la consommation (heroïne presque quotidien.)

	Hommes		Femmes		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
bis 3 Jahre	35	9.4%	26	20.0%	61	12.2%
4-5 Jahre	42	11.3%	20	15.4%	62	12.4%
6-8 Jahre	80	21.5%	25	19.2%	105	20.9%
ueber 8 Jahre	215	57.8%	59	45.4%	274	54.6%
Total	372	100.0%	130	100.0%	502	100.0%
Missing	70		22		92	

E9.2K Evanouissement à cause d'une surdose (12 derniers mois av. sevrage)

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
jamais	296	72.0%	91	63.6%	387	69.9%
1 fois	44	10.7%	20	14.0%	64	11.6%
2 fois	28	6.8%	14	9.8%	42	7.6%
3 fois	19	4.6%	7	4.9%	26	4.7%
4 fois	6	1.5%	2	1.4%	8	1.4%
5 fois	4	1.0%	4	2.8%	8	1.4%
6 fois	0	.0%	2	1.4%	2	.4%
7 fois	2	.5%	0	.0%	2	.4%
8 fois	1	.2%	0	.0%	1	.2%
10 fois	2	.5%	0	.0%	2	.4%
plus de 10 fois	9	2.2%	3	2.1%	12	2.2%
Total	411	100.0%	143	100.0%	554	100.0%
Missing	31		9		40	

e9.3 Drogues INJECTÉES (12 derniers mois av. sevrage)

		Hommes	Femmes	Tous
amphétamines	réponses	15	2	17
	% de personnes	6.5%	2.5%	5.5%
anti-douleurs	réponses	4	2	6
	% de personnes	1.7%	2.5%	1.9%
dormitifs	réponses	44	12	56
	% de personnes	19.0%	15.2%	18.1%
tranquillisants	réponses	25	7	32
	% de personnes	10.8%	8.9%	10.3%
codéine	réponses	0	2	2
	% de personnes	.0%	2.5%	.6%
héroïne	réponses	182	68	250
	% de personnes	78.8%	86.1%	80.6%
autres opiacés	réponses	9	5	14
	% de personnes	3.9%	6.3%	4.5%
succ. d'opiacés illég.	réponses	23	10	33
	% de personnes	10.0%	12.7%	10.6%
cocaïne	réponses	174	66	240
	% de personnes	75.3%	83.5%	77.4%
crack, freebase	réponses	4	0	4
	% de personnes	1.7%	.0%	1.3%
cocktails	réponses	120	43	163
	% de personnes	51.9%	54.4%	52.6%
drogue design	réponses	2	0	2
	% de personnes	.9%	.0%	.6%
autres	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Total	réponses	602	217	819
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
	Nombre de personnes	231	79	310
Missing		260.6%	274.7%	264.2%
		211	73	284

E9.4j Plusieurs drogues/même jour (12 dern. mois)

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
toujours	149	35.1%	57	39.0%	206	36.1%
la plupart du temps	96	22.6%	34	23.3%	130	22.8%
occasionell.	74	17.4%	31	21.2%	105	18.4%
rarement	60	14.1%	11	7.5%	71	12.4%
jamais	46	10.8%	13	8.9%	59	10.3%
Total	425	100.0%	146	100.0%	571	100.0%
Missing	17		6		23	

e9.5_R Drogues causant le problème principal

1ÈRE DROGUE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
alcool	53	12.6%	13	9.0%	66	11.7%
amphétamines, ecst.	10	2.4%	2	1.4%	12	2.1%
dormitifs	8	1.9%	4	2.8%	12	2.1%
tranquillisants	5	1.2%	0	.0%	5	.9%
cannabis, marihuana	31	7.4%	10	6.9%	41	7.3%
codéine	1	.2%	2	1.4%	3	.5%
hallucinogènes	1	.2%	0	.0%	1	.2%
héroïne	199	47.3%	73	50.7%	272	48.1%
autres opiacés	1	.2%	1	.7%	2	.4%
succ. d'opiacés ill.	7	1.7%	1	.7%	8	1.4%
cocaïne	95	22.6%	33	22.9%	128	22.7%
crack, freebase	5	1.2%	1	.7%	6	1.1%
cocktails	4	1.0%	4	2.8%	8	1.4%
pas de prem. dr. pr.	1	.2%	0	.0%	1	.2%
Total	421	100.0%	144	100.0%	565	100.0%
Missing	21		8		29	

2ÈME DROGUE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
alcool	29	6.9%	9	6.2%	38	6.7%
amphétamines, ecst.	6	1.4%	1	.7%	7	1.2%
dormitifs	10	2.4%	1	.7%	11	1.9%
tranquillisants	9	2.1%	3	2.1%	12	2.1%
cannabis, marihuana	30	7.1%	20	13.8%	50	8.8%
hallucinogènes	8	1.9%	0	.0%	8	1.4%
héroïne	74	17.6%	20	13.8%	94	16.6%
autres opiacés	3	.7%	1	.7%	4	.7%
succ. d'opiacés ill.	11	2.6%	4	2.8%	15	2.7%
cocaïne	117	27.8%	46	31.7%	163	28.8%
crack, freebase	7	1.7%	2	1.4%	9	1.6%
cocktails	4	1.0%	5	3.4%	9	1.6%
drogue design	1	.2%	0	.0%	1	.2%
autres	3	.7%	0	.0%	3	.5%
pas de 2ème dr. pr.	109	25.9%	33	22.8%	142	25.1%
Total	421	100.0%	145	100.0%	566	100.0%
Missing	21		7		28	

3ÈME DROGUE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
alcool	19	4.5%	6	4.1%	25	4.4%
amphétamines, ecst.	8	1.9%	4	2.8%	12	2.1%
antidouleurs	1	.2%	1	.7%	2	.4%
dormitifs	9	2.1%	8	5.5%	17	3.0%
tranquillisants	12	2.9%	3	2.1%	15	2.7%
cannabis, marihuana	38	9.0%	8	5.5%	46	8.1%
codéine	2	.5%	0	.0%	2	.4%
hallucinogènes	1	.2%	0	.0%	1	.2%
héroïne	16	3.8%	6	4.1%	22	3.9%
autres opiacés	2	.5%	0	.0%	2	.4%
succ. d'opiacés ill.	3	.7%	0	.0%	3	.5%
cocaïne	25	5.9%	13	9.0%	38	6.7%
crack, freebase	5	1.2%	1	.7%	6	1.1%
cocktails	20	4.8%	2	1.4%	22	3.9%
subst. à sniffer	1	.2%	0	.0%	1	.2%
drogue design	4	1.0%	0	.0%	4	.7%
autres	1	.2%	1	.7%	2	.4%
pas de 3ème dr. pr.	254	60.3%	92	63.4%	346	61.1%
Total	421	100.0%	145	100.0%	566	100.0%
Missing	21		7		28	

4ÈME DROGUE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
alcool	7	1.7%	3	2.1%	10	1.8%
amphétamines, ecst.	7	1.7%	2	1.4%	9	1.6%
dormitifs	5	1.2%	7	4.8%	12	2.1%
tranquillisants	5	1.2%	3	2.1%	8	1.4%
cannabis, marihuana	14	3.3%	4	2.8%	18	3.2%
hallucinogènes	3	.7%	0	.0%	3	.5%
héroïne	6	1.4%	0	.0%	6	1.1%
succ. d'opiacés ill.	4	1.0%	1	.7%	5	.9%
cocaïne	6	1.4%	1	.7%	7	1.2%
crack, freebase	4	1.0%	1	.7%	5	.9%
cocktails	10	2.4%	5	3.4%	15	2.7%
drogue design	0	.0%	1	.7%	1	.2%
autres	2	.5%	0	.0%	2	.4%
pas de 4ème dr. pr.	348	82.7%	117	80.7%	465	82.2%
Total	421	100.0%	145	100.0%	566	100.0%
Missing	21		7		28	

E9.6_e Age à la 1ÈRE CONSOMMATION

TOUS	moins de 15 ans	15 à 17 ans	18 à 20 ans	20 ans et plus	Tous	
alcool	63.8%	29.4%	5.9%	.9%	528	100.0%
amphétamines, ecstasy	14.7%	36.1%	23.9%	25.3%	360	100.0%
médicaments	11.2%	19.6%	27.1%	42.1%	321	100.0%
cannabis, marihuana, hasch	50.4%	37.6%	8.9%	3.1%	540	100.0%
hallucinogènes	16.2%	45.9%	25.9%	12.0%	351	100.0%
héroïne/autres opiacés	11.2%	34.7%	28.6%	25.5%	525	100.0%
cocaïne/ crack	7.5%	32.1%	29.2%	31.2%	535	100.0%
cocktails	2.7%	18.9%	31.4%	47.0%	328	100.0%
drogue design	16.0%	43.4%	18.9%	21.7%	106	100.0%
nicotine	65.6%	26.6%	5.4%	2.4%	497	100.0%

N= 594

HOMMES	moins de 15 ans	15 à 17 ans	18 à 20 ans	20 ans et plus	Tous	
alcool	63.2%	31.0%	5.1%	.8%	394	100.0%
amphétamines, ecstasy	11.4%	36.0%	27.3%	25.4%	264	100.0%
médicaments	7.8%	15.6%	30.3%	46.3%	231	100.0%
cannabis, marihuana, hasch	46.0%	41.0%	10.2%	2.7%	402	100.0%
hallucinogènes	14.1%	46.1%	27.5%	12.3%	269	100.0%
héroïne/autres opiacés	10.0%	31.4%	31.4%	27.2%	389	100.0%
cocaïne/ crack	5.8%	30.1%	31.6%	32.6%	399	100.0%
cocktails	1.7%	13.6%	34.5%	50.2%	235	100.0%
drogue design	7.5%	43.8%	22.5%	26.3%	80	100.0%
nicotine	64.3%	27.2%	6.3%	2.2%	367	100.0%

N= 442

FEMMES	moins de 15 ans	15 à 17 ans	18 à 20 ans	20 ans et plus	Tous	
alcool	65.7%	24.6%	8.2%	1.5%	134	100.0%
amphétamines, ecstasy	24.0%	36.5%	14.6%	25.0%	96	100.0%
médicaments	20.0%	30.0%	18.9%	31.1%	90	100.0%
cannabis, marijuana, hasch	63.0%	27.5%	5.1%	4.3%	138	100.0%
hallucinogènes	23.2%	45.1%	20.7%	11.0%	82	100.0%
héroïne/autres opiacés	14.7%	44.1%	20.6%	20.6%	136	100.0%
cocaïne/ crack	12.5%	38.2%	22.1%	27.2%	136	100.0%
cocktails	5.4%	32.3%	23.7%	38.7%	93	100.0%
drogue design	42.3%	42.3%	7.7%	7.7%	26	100.0%
nicotine	69.2%	24.6%	3.1%	3.1%	130	100.0%

N= 152

E9.6_e STATISTIQUE: Age à la 1ÈRE CONSOMMATION

TOUS	Médiane	Déviati on std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	14.0	2.6	7	25	528
amphétamine, ecstasy	17.0	4.6	10	40	360
médicaments	20.0	5.0	10	36	321
cannabis, marijuana, hasch	14.0	2.6	10	32	540
hallucinogènes	17.0	3.3	10	35	351
héroïne/autres opiacés	18.0	4.2	11	35	525
cocaïne/ crack	18.0	4.7	12	46	535
cocktails	20.0	5.1	12	43	328
drogues design	17.0	5.0	10	37	106
nicotine	14.0	3.0	7	32	497

N= 594

HOMMES	Médiane	Déviati on std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	14.0	2.5	7	25	394
amphétamine, ecstasy	18.0	4.3	10	35	264
médicaments	20.0	4.9	10	36	231
cannabis, marijuana, hasch	15.0	2.5	10	32	402
hallucinogènes	17.0	3.2	12	35	269
héroïne/autres opiacés	18.0	4.2	11	35	389
cocaïne/ crack	19.0	4.7	12	46	399
cocktails	21.0	4.9	14	43	235
drogues design	17.0	4.9	12	37	80
nicotine	14.0	3.0	7	32	367

N= 442

FEMMES	Médiane	Déviati on std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	14.0	2.8	7	22	134
amphétamine, ecstasy	17.0	5.3	10	40	96
médicaments	17.5	4.9	10	32	90
cannabis, marijuana, hasch	14.0	2.7	10	27	138
hallucinogènes	16.0	3.5	10	30	82
héroïne/autres opiacés	17.0	4.2	11	34	136
cocaïne/ crack	17.0	4.6	12	40	136
cocktails	19.0	5.5	12	37	93
drogues design	16.0	4.9	10	37	26
nicotine	14.0	2.8	7	27	130

N= 152

E9.6_t Age à la 1ère CONSOMMATION PRESQUE QUOTIDIENNE

TOUS	moins de 15 ans	15 à 17 ans	18 à 20 ans	20 ans et plus	Tous	
alcool	18.2%	37.8%	20.6%	23.4%	291	100.0%
amphétamines, ecstasy	13.3%	43.3%	25.0%	18.3%	120	100.0%
médicaments	9.1%	14.0%	20.1%	56.7%	164	100.0%
cannabis, marijuana, hasch	34.4%	43.0%	15.5%	7.1%	453	100.0%
hallucinogènes	26.6%	50.0%	20.3%	3.1%	64	100.0%
héroïne/autres opiacés	5.2%	28.5%	29.7%	36.6%	481	100.0%
cocaïne/ crack	4.5%	21.1%	25.8%	48.6%	399	100.0%
cocktails	2.8%	16.1%	28.9%	52.3%	218	100.0%
drogue design	18.8%	28.1%	34.4%	18.8%	32	100.0%
nicotine	51.3%	36.9%	8.1%	3.8%	480	100.0%

N= 594

HOMMES	moins de 15 ans	15 à 17 ans	18 à 20 ans	20 ans et plus	Tous	
alcool	16.7%	38.2%	21.1%	24.1%	228	100.0%
amphétamines, ecstasy	9.4%	41.2%	29.4%	20.0%	85	100.0%
médicaments	5.1%	10.3%	20.5%	64.1%	117	100.0%
cannabis, marijuana, hasch	30.6%	44.3%	18.1%	7.0%	343	100.0%
hallucinogènes	13.3%	60.0%	24.4%	2.2%	45	100.0%
héroïne/autres opiacés	4.8%	24.4%	30.9%	39.9%	356	100.0%
cocaïne/ crack	3.9%	17.7%	26.2%	52.1%	282	100.0%
cocktails	1.9%	12.7%	29.9%	55.4%	157	100.0%
drogue design	12.0%	32.0%	36.0%	20.0%	25	100.0%
nicotine	48.7%	38.6%	8.7%	3.9%	355	100.0%

N= 442

FEMMES	moins de 15 ans	15 à 17 ans	18 à 20 ans	20 ans et plus	Tous	
alcool	23.8%	36.5%	19.0%	20.6%	63	100.0%
amphétamines, ecstasy	22.9%	48.6%	14.3%	14.3%	35	100.0%
médicaments	19.1%	23.4%	19.1%	38.3%	47	100.0%
cannabis, marijuana, hasch	46.4%	39.1%	7.3%	7.3%	110	100.0%
hallucinogènes	57.9%	26.3%	10.5%	5.3%	19	100.0%
héroïne/autres opiacés	6.4%	40.0%	26.4%	27.2%	125	100.0%
cocaïne/ crack	6.0%	29.1%	24.8%	40.2%	117	100.0%
cocktails	4.9%	24.6%	26.2%	44.3%	61	100.0%
drogue design	42.9%	14.3%	28.6%	14.3%	7	100.0%
nicotine	58.4%	32.0%	6.4%	3.2%	125	100.0%

N= 152

E9.6_t STATISTIQUE: Age à la 1ère CONSOMMATION PRESQUE QUOTIDIENNE

TOUS	Médiane	Déviat. std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	17.0	5.2	10	40	291
amphétamines, ecstasy	17.0	4.3	12	40	120
médicaments	22.0	6.0	10	42	164
cannabis, marijuana, hasch	15.0	3.7	10	44	453
hallucinogènes	16.0	2.8	10	30	64
héroïne/autres opiacés	19.0	4.8	11	46	481
cocaïne/ crack	20.0	5.6	12	40	399
cocktails	21.0	5.5	12	43	218
drogues design	18.0	5.3	12	37	32
nicotine	14.0	3.2	9	41	480

N= 594

HOMMES	Médiane	Déviat ion std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	17.0	4.8	11	35	228
amphétamines, ecstasy	17.0	4.0	13	33	85
médicaments	22.0	5.9	10	42	117
cannabis, marihuana, hasch	16.0	3.6	10	44	343
hallucinogènes	16.0	2.0	12	22	45
héroïne/autres opiacés	19.5	4.8	13	46	356
cocaïne/ crack	21.0	5.4	13	38	282
cocktails	22.0	5.2	14	43	157
drogues design	18.0	4.2	13	33	25
nicotine	15.0	3.3	9	41	355

N= 442

FEMMES	Médiane	Déviat ion std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	16.0	6.3	10	40	63
amphétamines, ecstasy	16.0	4.9	12	40	35
médicaments	18.0	5.7	12	33	47
cannabis, marihuana, hasch	15.0	3.8	10	32	110
hallucinogènes	14.0	4.0	10	30	19
héroïne/autres opiacés	18.0	4.6	11	35	125
cocaïne/ crack	19.0	6.0	12	40	117
cocktails	20.0	6.1	12	40	61
drogues design	15.0	8.6	12	37	7
nicotine	14.0	2.6	9	27	125

N= 152

E9.7_K Age à la première injection

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 15 ans	14	3.3%	7	4.7%	21	3.7%
de 15 à 17 ans	43	10.1%	35	23.5%	78	13.6%
de 18 à 20 ans	92	21.6%	33	22.1%	125	21.8%
20 ans et plus	146	34.4%	32	21.5%	178	31.0%
jamais injecté	130	30.6%	42	28.2%	172	30.0%
Total	425	100.0%	149	100.0%	574	100.0%
Missing	17		3		20	

E9.8_R Utilisation de seringues en commun?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
Déjà utilisé des seringues usées	51	18.1%	21	20.8%	72	18.8%
transmis des seringues usées	7	2.5%	4	4.0%	11	2.9%
sowohl als auch	60	21.4%	23	22.8%	83	21.7%
ni l'un ni l'autre	163	58.0%	53	52.5%	216	56.5%
Total	281	100.0%	101	100.0%	382	100.0%
Missing	161		51		212	

E9.9 Dern. transm. de sering. usées (avant sevrage)

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
le mois dernier	20	18.0%	13	27.1%	33	20.8%
les 6 derniers mois	15	13.5%	9	18.8%	24	15.1%
les 12 derniers mois	20	18.0%	6	12.5%	26	16.4%
il y a plus de 12 m.	56	50.5%	20	41.7%	76	47.8%
Total	111	100.0%	48	100.0%	159	100.0%
Missing	331		104		435	

10. SANTÉ**E10.2 Test VIH?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	399	90.7%	138	91.4%	537	90.9%
non	32	7.3%	11	7.3%	43	7.3%
ne veut pas en parl.	9	2.0%	2	1.3%	11	1.9%
Total	440	100.0%	151	100.0%	591	100.0%
Missing	2		1		3	

E10.4 Résultat test VIH:

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
positif	10	2.6%	8	5.9%	18	3.4%
négatif	381	97.2%	128	94.1%	509	96.4%
ne veut pas répondre	1	.3%	0	.0%	1	.2%
Total	392	100.0%	136	100.0%	528	100.0%
Missing	50		16		66	

E10.71 Déjà souffert d'une hépatite?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
non	243	56.0%	78	52.0%	321	55.0%
oui	191	44.0%	72	48.0%	263	45.0%
Total	434	100.0%	150	100.0%	584	100.0%
Missing	8		2		10	

E10.10 Date des problèmes psychiques (gênants pour la vie quotidienne)

AVANT TOXICOMANIE		Sexe		Tous
		Hommes	Femmes	
dépression	réponses	70	38	108
	% de personnes	16.5%	25.5%	18.8%
angoisses et tensions	réponses	75	38	113
	% de personnes	17.7%	25.5%	19.7%
hallucinations	réponses	11	6	17
	% de personnes	2.6%	4.0%	3.0%
expériences d'influence	réponses	29	18	47
	% de personnes	6.8%	12.1%	8.2%
difficultés de compréh/mémo.	réponses	72	29	101
	% de personnes	17.0%	19.5%	17.6%
diff. à maîtriser comport. violents	réponses	91	21	112
	% de personnes	21.5%	14.1%	19.5%
troubles alimentaires	réponses	18	37	55
	% de personnes	4.2%	24.8%	9.6%
pas de probl. avant toxicom.	réponses	110	36	146
	% de personnes	25.9%	24.2%	25.5%
jamais eu de probl. psych.	réponses	101	18	119
	% de personnes	23.8%	12.1%	20.8%
Total	réponses	577	241	818
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
Total	Nombre de personnes	424	149	573
	% de personnes	136.1%	161.7%	142.8%
Missing		18	3	21

APRÈS TOXICOMANIE		Sexe		Tous
		Hommes	Femmes	
dépression	réponses	121	45	166
	% de personnes	28.5%	30.2%	29.0%
angoisses et tensions	réponses	107	53	160
	% de personnes	25.2%	35.6%	27.9%
hallucinations	réponses	53	26	79
	% de personnes	12.5%	17.4%	13.8%
expériences d'influence	réponses	45	22	67
	% de personnes	10.6%	14.8%	11.7%
difficultés de compréh/mémo.	réponses	138	55	193
	% de personnes	32.5%	36.9%	33.7%
diff. à maîtriser comport. violents	réponses	84	23	107
	% de personnes	19.8%	15.4%	18.7%
troubles alimentaires	réponses	24	32	56
	% de personnes	5.7%	21.5%	9.8%
pas de probl. après toxicom.	réponses	82	29	111
	% de personnes	19.3%	19.5%	19.4%
jamais eu de probl. psych.	réponses	101	18	119
	% de personnes	23.8%	12.1%	20.8%
Total	réponses	755	303	1058
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
Total	Nombre de personnes	424	149	573
	% de personnes	178.1%	203.4%	184.6%
Missing		18	3	21

DERNIERS 30 JOURS av.sev.		Sexe		Tous
		Hommes	Femmes	
dépression	réponses	31	20	51
	% de personnes	7.3%	13.4%	8.9%
angoisses et tensions	réponses	34	27	61
	% de personnes	8.0%	18.1%	10.6%
hallucinations	réponses	6	7	13
	% de personnes	1.4%	4.7%	2.3%
expériences d'influence	réponses	8	6	14
	% de personnes	1.9%	4.0%	2.4%
difficultés de compréh/mémo.	réponses	48	27	75
	% de personnes	11.3%	18.1%	13.1%
diff. à maîtriser comport. violents	réponses	25	5	30
	% de personnes	5.9%	3.4%	5.2%
troubles alimentaires	réponses	3	14	17
	% de personnes	.7%	9.4%	3.0%
pas de probl. dern. 30 jours	réponses	237	83	320
	% de personnes	55.9%	55.7%	55.8%
jamais eu de probl. psych.	réponses	101	18	119
	% de personnes	23.8%	12.1%	20.8%
Total	réponses	493	207	700
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
	Nombre de personnes	424	149	573
	% de personnes	116.3%	138.9%	122.2%
Missing		18	3	21

E10.11_R Tentatives de suicide

AVANT TOXICOMANIE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 fois	33	7.7%	30	20.3%	63	11.0%
plus. fois	14	3.3%	17	11.5%	31	5.4%
non avant toxicom.	109	25.5%	31	20.9%	140	24.3%
jamais	271	63.5%	70	47.3%	341	59.3%
Total	427	100.0%	148	100.0%	575	100.0%
Missing	15		4		19	

APRÈS TOXICOMANIE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 fois	78	18.3%	25	16.9%	103	17.9%
plus. fois	59	13.8%	28	18.9%	87	15.1%
non, pas après tox.	19	4.4%	25	16.9%	44	7.7%
jamais	271	63.5%	70	47.3%	341	59.3%
Total	427	100.0%	148	100.0%	575	100.0%
Missing	15		4		19	

L'AN AVANT LA DÉSINTOX.	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 fois	34	8.0%	21	14.2%	55	9.6%
plus. fois	22	5.2%	10	6.8%	32	5.6%
non, pas l'an dern.	100	23.4%	47	31.8%	147	25.6%
jamais	271	63.5%	70	47.3%	341	59.3%
Total	427	100.0%	148	100.0%	575	100.0%
Missing	15		4		19	

LE MOIS AVANT LA DÉSINTOX.	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 fois	24	5.6%	10	6.8%	34	5.9%
plus. fois	4	.9%	0	.0%	4	.7%
pas le mois dern.	128	30.0%	68	45.9%	196	34.1%
jamais	271	63.5%	70	47.3%	341	59.3%
Total	427	100.0%	148	100.0%	575	100.0%
Missing	15		4		19	

11. INSTITUTIONS**E11.1K/R Nombre de séjours/traitements entamés**

TOUS	1	2-4	5-10	10 et plus	pas de tel trait.	aucun trait. indiq.	Tous	
désintox. ambul. volontaire	14.1%	15.0%	4.4%	.8%	54.2%	11.4%	594	100.0%
désintox. résident. volontaire	20.4%	26.8%	13.5%	3.2%	24.7%	11.4%	594	100.0%
désintox. résident. imposée	10.1%	6.2%	1.7%	.5%	70.0%	11.4%	594	100.0%
programme substitutif	25.1%	26.4%	2.5%	.2%	34.3%	11.4%	594	100.0%
projet d'ordonnance	2.2%	1.2%	.0%	.0%	85.2%	11.4%	594	100.0%
centre amb. traitem. tox.	23.6%	12.0%	1.3%	.0%	51.7%	11.4%	594	100.0%
centre rés. traitem. tox.	19.2%	15.5%	1.7%	.0%	52.2%	11.4%	594	100.0%
soins de jour	4.7%	1.3%	.0%	.0%	82.5%	11.4%	594	100.0%
clinique psychiatrique	10.1%	12.6%	3.2%	.3%	62.3%	11.4%	594	100.0%
autre clinique/autre centre	3.2%	1.7%	.7%	.0%	83.0%	11.4%	594	100.0%
conseil psychothér ap./psycholog.	18.5%	9.8%	1.5%	.0%	58.8%	11.4%	594	100.0%
autres	2.0%	.3%	.2%	.0%	86.0%	11.4%	594	100.0%

N= 594

HOMMES	1	2-4	5-10	10 et plus	pas de tel trait.	aucun trait. indiq.	Tous	
désintox. ambul. volontaire	13.6%	15.4%	5.4%	.9%	53.8%	10.9%	442	100.0%
désintox. résident. volontaire	18.8%	27.6%	13.6%	3.2%	26.0%	10.9%	442	100.0%
désintox. résident. imposée	8.1%	7.0%	2.0%	.7%	71.3%	10.9%	442	100.0%
programme substitutif	25.3%	26.2%	2.5%	.2%	34.8%	10.9%	442	100.0%
projet d'ordonnance	2.9%	1.1%	.0%	.0%	85.1%	10.9%	442	100.0%
centre amb. traitem. tox.	22.6%	12.7%	1.4%	.0%	52.5%	10.9%	442	100.0%
centre rés. traitem. tox.	20.8%	17.0%	1.4%	.0%	50.0%	10.9%	442	100.0%
soins de jour	4.3%	1.8%	.0%	.0%	83.0%	10.9%	442	100.0%
clinique psychiatrique	9.3%	12.9%	2.7%	.2%	64.0%	10.9%	442	100.0%
autre clinique/autre centre	2.5%	2.0%	.5%	.0%	84.2%	10.9%	442	100.0%
conseil psychothér ap./psycholog.	17.6%	9.5%	.9%	.0%	61.1%	10.9%	442	100.0%
autres	2.0%	.5%	.0%	.0%	86.7%	10.9%	442	100.0%

N= 442

FEMMES	1	2-4	5-10	10 et plus	pas de tel trait.	aucun trait. indiq.	Tous	
désintox. ambul. volontaire	15.8%	13.8%	1.3%	.7%	55.3%	13.2%	152	100.0%
désintox. résident. volontaire	25.0%	24.3%	13.2%	3.3%	21.1%	13.2%	152	100.0%
désintox. résident. imposée	15.8%	3.9%	.7%	.0%	66.4%	13.2%	152	100.0%
programme substitutif	24.3%	27.0%	2.6%	.0%	32.9%	13.2%	152	100.0%
projet d'ordonnance	.0%	1.3%	.0%	.0%	85.5%	13.2%	152	100.0%
centre amb. traitem. tox.	26.3%	9.9%	1.3%	.0%	49.3%	13.2%	152	100.0%
centre rés. traitem. tox.	14.5%	11.2%	2.6%	.0%	58.6%	13.2%	152	100.0%
soins de jour	5.9%	.0%	.0%	.0%	80.9%	13.2%	152	100.0%
clinique psychiatrique	12.5%	11.8%	4.6%	.7%	57.2%	13.2%	152	100.0%
autre clinique/autre centre	5.3%	.7%	1.3%	.0%	79.6%	13.2%	152	100.0%
conseil psychothér ap./psycholog.	21.1%	10.5%	3.3%	.0%	52.0%	13.2%	152	100.0%
autres	2.0%	.0%	.7%	.0%	84.2%	13.2%	152	100.0%

N= 152

E11.1K/R Nombre de sorties régulières

TOUS	1	2-4	5-10	10 et plus	pas de tel trait.	aucun trait. indiq.	Tous	
désintox. ambul. volontaire	11.1%	7.7%	.8%	.3%	59.9%	20.0%	594	100.0%
désintox. résident. volontaire	23.7%	22.6%	7.4%	1.0%	25.3%	20.0%	594	100.0%
désintox. résident. imposée	8.4%	4.5%	.8%	.2%	66.0%	20.0%	594	100.0%
programme substitutif	23.2%	12.6%	.7%	.2%	43.3%	20.0%	594	100.0%
projet d'ordonnance	1.5%	.7%	.0%	.0%	77.8%	20.0%	594	100.0%
centre amb. traitem. tox.	18.0%	5.1%	.3%	.0%	56.6%	20.0%	594	100.0%
centre rés. traitem. tox.	15.2%	5.9%	.3%	.0%	58.6%	20.0%	594	100.0%
soins de jour	3.9%	1.0%	.0%	.0%	75.1%	20.0%	594	100.0%
clinique psychiatrique	10.3%	10.4%	1.0%	.2%	58.1%	20.0%	594	100.0%
autre clinique/autre centre	2.7%	.8%	.3%	.0%	76.1%	20.0%	594	100.0%
conseil psychothér ap./psycholog.	13.6%	4.0%	.5%	.0%	61.8%	20.0%	594	100.0%
autres	2.0%	.3%	.0%	.0%	77.6%	20.0%	594	100.0%

N= 594

HOMMES	1	2-4	5-10	10 et plus	pas de tel trait.	aucun trait. indiq.	Tous	
désintox. ambul. volontaire	12.0%	8.4%	1.1%	.5%	58.6%	19.5%	442	100.0%
désintox. résident. volontaire	22.4%	24.2%	7.7%	.9%	25.3%	19.5%	442	100.0%
désintox. résident. imposée	6.6%	5.4%	.9%	.2%	67.4%	19.5%	442	100.0%
programme substitutif	23.8%	12.7%	.7%	.2%	43.2%	19.5%	442	100.0%
projet d'ordonnance	2.0%	.5%	.0%	.0%	78.1%	19.5%	442	100.0%
centre amb. traitem. tox.	17.2%	5.4%	.5%	.0%	57.5%	19.5%	442	100.0%
centre rés. traitem. tox.	16.7%	6.8%	.5%	.0%	56.6%	19.5%	442	100.0%
soins de jour	3.2%	1.4%	.0%	.0%	76.0%	19.5%	442	100.0%
clinique psychiatrique	10.4%	10.2%	1.1%	.2%	58.6%	19.5%	442	100.0%
autre clinique/autre centre	2.3%	.9%	.5%	.0%	76.9%	19.5%	442	100.0%
conseil psychothér ap./psycholog.	12.2%	3.8%	.5%	.0%	64.0%	19.5%	442	100.0%
autres	2.0%	.5%	.0%	.0%	78.1%	19.5%	442	100.0%

N= 442

FEMMES	1	2-4	5-10	10 et plus	pas de tel trait.	aucun trait. indiq.	Tous	
désintox. ambul. volontaire	8.6%	5.9%	.0%	.0%	63.8%	21.7%	152	100.0%
désintox. résident. volontaire	27.6%	17.8%	6.6%	1.3%	25.0%	21.7%	152	100.0%
désintox. résident. imposée	13.8%	2.0%	.7%	.0%	61.8%	21.7%	152	100.0%
programme substitutif	21.7%	12.5%	.7%	.0%	43.4%	21.7%	152	100.0%
projet d'ordonnance	.0%	1.3%	.0%	.0%	77.0%	21.7%	152	100.0%
centre amb. traitem. tox.	20.4%	3.9%	.0%	.0%	53.9%	21.7%	152	100.0%
centre rés. traitem. tox.	10.5%	3.3%	.0%	.0%	64.5%	21.7%	152	100.0%
soins de jour	5.9%	.0%	.0%	.0%	72.4%	21.7%	152	100.0%
clinique psychiatrique	9.9%	11.2%	.7%	.0%	56.6%	21.7%	152	100.0%
autre clinique/autre centre	3.9%	.7%	.0%	.0%	73.7%	21.7%	152	100.0%
conseil psychothér ap./psycholog.	17.8%	4.6%	.7%	.0%	55.3%	21.7%	152	100.0%
autres	2.0%	.0%	.0%	.0%	76.3%	21.7%	152	100.0%

N= 152

12. RAPPORTS AVEC LA JUSTICE, STATUT JURIDIQUE

HOMMES	au moins 1 fois	au moins 2 fois	au moins 3 fois	sou-vent	ja- mais	Tous	
... condamné(e) jusqu'ici	25.4%	14.8%	10.8%	28.6%	20.4%	426	100.0%

N Valid= 426 Missing= 16

FEMMES	au moins 1 fois	au moins 2 fois	au moins 3 fois	sou-vent	ja- mais	Tous	
... condamné(e) jusqu'ici	29.7%	10.1%	8.8%	7.4%	43.9%	148	100.0%

N Valid= 148 Missing= 4

E12.1cR/eR Condamnation(s) avant/après début tox.:

TOUS	au moins 1 fois	au moins 2 fois	au moins 3 fois	sou-vent	à une autre période	ja- mais	date inconnue	Tous	
...avant toxicomanie	13.8%	4.2%	3.0%	4.2%	47.6%	26.5%	.9%	574	100.0%
...dès la toxicomanie	27.5%	12.7%	8.2%	18.5%	5.7%	26.5%	.9%	574	100.0%

N Valid= 574 Missing= 20

HOMMES	au moins 1 fois	au moins 2 fois	au moins 3 fois	sou-vent	à une autre période	ja- mais	date inconnue	Tous	
...avant toxicomanie	15.3%	4.7%	4.0%	5.4%	49.5%	20.4%	.7%	426	100.0%
...dès la toxicomanie	27.2%	13.6%	9.2%	22.8%	6.1%	20.4%	.7%	426	100.0%

N Valid= 426 Missing= 16

FEMMES	au moins 1 fois	au moins 2 fois	au moins 3 fois	sou-vent	à une autre période	ja- mais	date inconnue	Tous	
...avant toxicomanie	9.5%	2.7%	.0%	.7%	41.9%	43.9%	1.4%	148	100.0%
...dès la toxicomanie	28.4%	10.1%	5.4%	6.1%	4.7%	43.9%	1.4%	148	100.0%

N Valid= 148 Missing= 4

E12.2 Condamné/e pdt. les 12 derniers mois?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
non	256	60.5%	111	76.6%	367	64.6%
oui	167	39.5%	34	23.4%	201	35.4%
Total	423	100.0%	145	100.0%	568	100.0%
Missing	19		7		26	

E12.3 Procédure pénale en suspens?

		Sexe				Tous	
		Hommes		Femmes		n	%
		n	%	n	%		
Procédure pénale en suspens?	non	293	69.1%	118	80.8%	411	72.1%
	oui	131	30.9%	28	19.2%	159	27.9%
Total		424	100.0%	146	100.0%	570	100.0%
Missing		18		6		24	

E12.4 Motifs de condamnation/de proc. pénale en suspens

CONDAMN. AVANT TOXICOMANIE		Hommes	Femmes	Tous
consomm./détent. de drogue	réponses	31	6	37
	% de personnes	7.0%	3.9%	6.2%
commerce./import. de drogue	réponses	13	0	13
	% de personnes	2.9%	.0%	2.2%
faux/usages de faux	réponses	8	2	10
	% de personnes	1.8%	1.3%	1.7%
vol, détournement	réponses	41	6	47
	% de personnes	9.3%	3.9%	7.9%
vol vélomot./voiture	réponses	39	3	42
	% de personnes	8.8%	2.0%	7.1%
dommage mat./effraction	réponses	39	2	41
	% de personnes	8.8%	1.3%	6.9%
port d'armes illégal	réponses	10	1	11
	% de personnes	2.3%	.7%	1.9%
vol à main armée	réponses	8	1	9
	% de personnes	1.8%	.7%	1.5%
dél. contre l'intégr. phys.	réponses	16	1	17
	% de personnes	3.6%	.7%	2.9%
délits sexuels	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
délits de circulation	réponses	50	1	51
	% de personnes	11.3%	.7%	8.6%
autres	réponses	9	3	12
	% de personnes	2.0%	2.0%	2.0%
inconnu	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
pas de condamn. avant toxicom.	réponses	234	75	309
	% de personnes	52.9%	49.3%	52.0%
aucune condamn./proc.	réponses	100	65	165
	% de personnes	22.6%	42.8%	27.8%
Total	réponses	598	166	764
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
	Nombre de personnes	442	152	594
	% de personnes	135.3%	109.2%	128.6%
Missing		0	0	0

CONDAMN. DÈS LA TOXICOMANIE		Hommes	Femmes	Tous
consomm./détent. de drogue	réponses	208	44	252
	% de personnes	47.1%	28.9%	42.4%
commerce./import. de drogue	réponses	136	27	163
	% de personnes	30.8%	17.8%	27.4%
faux/usages de faux	réponses	54	10	64
	% de personnes	12.2%	6.6%	10.8%
vol, détournement	réponses	146	27	173
	% de personnes	33.0%	17.8%	29.1%
vol vélomot./voiture	réponses	55	6	61
	% de personnes	12.4%	3.9%	10.3%
dommage mat./effraction	réponses	96	9	105
	% de personnes	21.7%	5.9%	17.7%
port d'armes illégal	réponses	35	5	40
	% de personnes	7.9%	3.3%	6.7%
vol à main armée	réponses	47	10	57
	% de personnes	10.6%	6.6%	9.6%
dél. contre l'intégr. phys.	réponses	38	5	43
	% de personnes	8.6%	3.3%	7.2%
délits sexuels	réponses	1	0	1
	% de personnes	.2%	.0%	.2%
délits de circulation	réponses	102	15	117
	% de personnes	23.1%	9.9%	19.7%
autres	réponses	26	8	34
	% de personnes	5.9%	5.3%	5.7%
inconnu	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
pas de condamn. dès la toxicom.	réponses	43	19	62
	% de personnes	9.7%	12.5%	10.4%
aucune condamn./proc.	réponses	100	65	165
	% de personnes	22.6%	42.8%	27.8%
Total	réponses	1087	250	1337
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
	Nombre de personnes	442	152	594
	% de personnes	245.9%	164.5%	225.1%
Missing		0	0	0

PROC. PÉNALE EN SUSPENS		Hommes	Femmes	Tous
consomm./détent. de drogue	réponses	59	14	73
	% de personnes	13.3%	9.2%	12.3%
commerce./import. de drogue	réponses	32	11	43
	% de personnes	7.2%	7.2%	7.2%
faux/usages de faux	réponses	14	1	15
	% de personnes	3.2%	.7%	2.5%
vol, détournement	réponses	41	9	50
	% de personnes	9.3%	5.9%	8.4%
vol vélomot./voiture	réponses	13	2	15
	% de personnes	2.9%	1.3%	2.5%
dommage mat./effraction	réponses	22	3	25
	% de personnes	5.0%	2.0%	4.2%
port d'armes illégal	réponses	4	2	6
	% de personnes	.9%	1.3%	1.0%
vol à main armée	réponses	19	2	21
	% de personnes	4.3%	1.3%	3.5%
dél. contre l'intégr. phys.	réponses	10	1	11
	% de personnes	2.3%	.7%	1.9%
délits sexuels	réponses	1	0	1
	% de personnes	.2%	.0%	.2%
délits de circulation	réponses	27	6	33
	% de personnes	6.1%	3.9%	5.6%
autres	réponses	2	4	6
	% de personnes	.5%	2.6%	1.0%
pas de proc. pén. en suspens	réponses	229	60	289
	% de personnes	51.8%	39.5%	48.7%
aucune condamn./proc.	réponses	100	65	165
	% de personnes	22.6%	42.8%	27.8%
Total	réponses	573	180	753
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
Total	Nombre de personnes	442	152	594
	% de personnes	129.6%	118.4%	126.8%
Missing		0	0	0

E12.5K/R Nombre de séjours en détention préventive/prison:

TOUS	aucun séjour indiq.	pas de tel séjour	1 fois	2-5 fois	6-10 fois	> 10 fois	Tous	
détention prév. avant tox.	43.9%	45.1%	7.1%	3.4%	.5%	.0%	594	100.0%
prison avant tox.	43.9%	50.8%	2.9%	2.4%	.0%	.0%	594	100.0%
détention prév. dès tox.	43.9%	9.3%	18.5%	23.7%	4.0%	.5%	594	100.0%
prison dès tox.	43.9%	28.3%	13.8%	12.5%	1.5%	.0%	594	100.0%

N= 594

HOMMES	aucun séjour indiq.	pas de tel séjour	1 fois	2-5 fois	6-10 fois	> 10 fois	Tous	
détention prév. avant tox.	36.2%	49.8%	9.0%	4.3%	.7%	.0%	442	100.0%
prison avant tox.	36.2%	57.2%	3.6%	2.9%	.0%	.0%	442	100.0%
détention prév. dès tox.	36.2%	11.1%	20.8%	26.5%	4.8%	.7%	442	100.0%
prison dès tox.	36.2%	31.4%	15.8%	14.7%	1.8%	.0%	442	100.0%

N= 442

FEMMES	aucun séjour indiq.	pas de tel séjour	1 fois	2-5 fois	6-10 fois	Tous	
détention prév. avant tox.	66.4%	31.6%	1.3%	.7%	.0%	152	100.0%
prison avant tox.	66.4%	32.2%	.7%	.7%	.0%	152	100.0%
détention prév. dès tox.	66.4%	3.9%	11.8%	15.8%	2.0%	152	100.0%
prison dès tox.	66.4%	19.1%	7.9%	5.9%	.7%	152	100.0%

N= 152

E12.5K/R Durée en mois détention préventive/prison:

TOUS	aucun séjour indiq.	pas de tel séjour	0-1 mois	2-6 mois	7-12 mois	>13 mois	durée incon- nue	Tous	
détention prév. avant tox.	43.9%	45.1%	7.4%	1.0%	1.0%	.5%	1.0%	594	100.0%
prison avant tox.	43.9%	50.8%	1.5%	1.2%	.8%	1.2%	.5%	594	100.0%
détention prév. dès tox.	43.9%	9.3%	18.2%	14.0%	6.9%	4.4%	3.4%	594	100.0%
prison dès tox.	43.9%	28.3%	4.9%	9.1%	4.0%	8.4%	1.3%	594	100.0%

N= 594

HOMMES	aucun séjour indiq.	pas de tel séjour	0-1 mois	2-6 mois	7-12 mois	>13 mois	durée incon- nue	Tous	
détention prév. avant tox.	36.2%	49.8%	9.5%	1.1%	1.4%	.7%	1.4%	442	100.0%
prison avant tox.	36.2%	57.2%	2.0%	1.4%	1.1%	1.6%	.5%	442	100.0%
détention prév. dès tox.	36.2%	11.1%	20.6%	15.6%	7.2%	5.4%	3.8%	442	100.0%
prison dès tox.	36.2%	31.4%	5.7%	11.3%	5.2%	9.0%	1.1%	442	100.0%

N= 442

FEMMES	aucun séjour indiq.	pas de tel séjour	0-1 mois	2-6 mois	7-12 mois	>13 mois	durée inconnue	Tous	
détention prév. avant tox.	66.4%	31.6%	1.3%	.7%	.0%	.0%	.0%	152	100.0%
prison avant tox.	66.4%	32.2%	.0%	.7%	.0%	.0%	.7%	152	100.0%
détention prév. dès tox.	66.4%	3.9%	11.2%	9.2%	5.9%	1.3%	2.0%	152	100.0%
prison dès tox.	66.4%	19.1%	2.6%	2.6%	.7%	6.6%	2.0%	152	100.0%

N= 152

E12.61K Nombre de privations de liberté

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 fois	38	9.6%	16	11.9%	54	10.2%
2 fois	8	2.0%	4	3.0%	12	2.3%
3 fois	3	.8%	3	2.2%	6	1.1%
4 fois	0	.0%	1	.7%	1	.2%
5 fois	1	.3%	0	.0%	1	.2%
6 fois	1	.3%	0	.0%	1	.2%
10 fois	1	.3%	0	.0%	1	.2%
plus de 10 fois	1	.3%	0	.0%	1	.2%
jamais	341	86.5%	110	82.1%	451	85.4%
Total	394	100.0%	134	100.0%	528	100.0%
Missing	48		18		66	

E12.7K Conditions juridiques à l'admission

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
volontaire	324	75.0%	119	79.3%	443	76.1%
involontaire	108	25.0%	31	20.7%	139	23.9%
Total	432	100.0%	150	100.0%	582	100.0%
Missing	10		2		12	

E12.7 Conditions juridiques à l'admission

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
volontaire	324	75.0%	119	79.3%	443	76.1%
contrainte médicale	1	.2%	1	.7%	2	.3%
indication tutélaire	10	2.3%	6	4.0%	16	2.7%
mes. pén., déb. antic.	38	8.8%	10	6.7%	48	8.2%
mesure pénale	59	13.7%	14	9.3%	73	12.5%
Total	432	100.0%	150	100.0%	582	100.0%
Missing	10		2		12	

TABLEAUX DES SORTIES 2002

contrX Nombre des sorties considérées

	Hommes		Femmes		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
seul. données de base	13	3.3%	6	4.3%	19	3.5%
données complètes	386	96.7%	132	95.7%	518	96.5%
Total	399	100.0%	138	100.0%	537	100.0%
Missing	0		0		0	

A1.3 Sexe

	Hommes	Femmes	Total	Missing
n	399	138	537	0
%	74.3%	25.7%	100.0%	

1 SORTIE ET PROGRAMME D'ENCHAÎNEMENT

A1.4K Durée du séjour dans l'institution

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 3 mois	81	20.4%	31	22.5%	112	20.9%
3-6 mois	74	18.6%	20	14.5%	94	17.5%
6-12 mois	111	27.9%	38	27.5%	149	27.8%
12-18 mois	66	16.6%	32	23.2%	98	18.3%
18-24 mois	44	11.1%	8	5.8%	52	9.7%
plus de 24 mois	22	5.5%	9	6.5%	31	5.8%
Total	398	100.0%	138	100.0%	536	100.0%
Missing	1		0		1	

A1.4R STATISTIQUE: Durée du séjour dans l'institution (en jour)

	Moyenne	Percentile 25	Médiane	Percentile 75	Déviat. std.	Nombre cas valides	Total
Hommes	299.24	112.75	245.00	429.00	242.35	398	399
Femmes	301.64	114.50	257.00	451.25	235.84	138	138
Total	299.86	113.25	247.00	429.00	240.47	536	537

A1.5 Nombre d'interruptions de thérapie

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
sans interruption	253	65.0%	77	58.3%	330	63.3%
1 fois	83	21.3%	31	23.5%	114	21.9%
2 fois	28	7.2%	13	9.8%	41	7.9%
3 fois	17	4.4%	7	5.3%	24	4.6%
4 fois	5	1.3%	2	1.5%	7	1.3%
5 fois	1	.3%	0	.0%	1	.2%
6 fois	1	.3%	0	.0%	1	.2%
7 fois	0	.0%	1	.8%	1	.2%
10 fois	1	.3%	1	.8%	2	.4%
Total	389	100.0%	132	100.0%	521	100.0%
Missing	10		6		16	

A1.5 STATISTIQUE: Nombre d'interruptions de thérapie

	Moyenne	Percentile 25	Médiane	Percentile 75	Déviat. std.	Nombre cas valides	Total
Hommes	.59	0	0	1	1.08	389	399
Femmes	.78	0	0	1	1.37	132	138
Total	.64	0	0	1	1.16	521	537

A1.6K Durée globale des interrupt. de thérapie

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins d'une semaine	37	27.6%	13	23.6%	50	26.5%
1-2 semaines	28	20.9%	10	18.2%	38	20.1%
2-3 semaines	16	11.9%	11	20.0%	27	14.3%
3-4 semaines	20	14.9%	10	18.2%	30	15.9%
1-3 mois	25	18.7%	10	18.2%	35	18.5%
> 3 mois	8	6.0%	1	1.8%	9	4.8%
Total	134	100.0%	55	100.0%	189	100.0%
Missing	265		83		348	

A1.6 STAT.: Durée globale des interrupt. de thérapie (en jours)

	Moyenne	Percentile 25	Médiane	Percentile 75	Déviat. std.	Nombre cas valides	Total
Hommes	26.64	7	19	30	29.42	134	399
Femmes	24.11	8	18	27	23.52	55	138
Total	25.90	7	18	30	27.80	189	537

A1.7 Sortie (régulière? irrégulière?)

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
régul.av.consent.	168	42.2%	60	43.8%	228	42.6%
régul.ss consent.	21	5.3%	4	2.9%	25	4.7%
irrégul.av.consent.	65	16.3%	25	18.2%	90	16.8%
irrégul.ss consent.	131	32.9%	43	31.4%	174	32.5%
mort:autres raisons	1	.3%	0	.0%	1	.2%
transfert	12	3.0%	4	2.9%	16	3.0%
autre	0	.0%	1	.7%	1	.2%
Total	398	100.0%	137	100.0%	535	100.0%
Missing	1		1		2	

A1.10R Existence d'un programme d'enchaînement

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	292	77.5%	104	80.0%	396	78.1%
non	85	22.5%	26	20.0%	111	21.9%
Total	377	100.0%	130	100.0%	507	100.0%
Missing	22		8		30	

A1.11 Programme d'enchaînement lors de la sortie: Type de programme et mode d'entrée

AMBUL. VOLONTAIRE		Hommes	Femmes	Tous
Serv.post-cure de l'inst.	réponses	43	10	53
	% de personnes	11.4%	7.7%	10.5%
Serv. post-cure extér.	réponses	12	4	16
	% de personnes	3.2%	3.1%	3.2%
Centre conseils toxico.	réponses	56	18	74
	% de personnes	14.9%	13.8%	14.6%
Service social jur.	réponses	6	0	6
	% de personnes	1.6%	.0%	1.2%
Autres centres conseils	réponses	6	1	7
	% de personnes	1.6%	.8%	1.4%
Traitement substitutif	réponses	14	11	25
	% de personnes	3.7%	8.5%	4.9%
Traitement psy.	réponses	60	31	91
	% de personnes	15.9%	23.8%	17.9%
Logement accompagné	réponses	3	2	5
	% de personnes	.8%	1.5%	1.0%
Clinique somatique	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Clinique psy.	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Autre	réponses	7	3	10
	% de personnes	1.9%	2.3%	2.0%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	151	50	201
	% de personnes	40.1%	38.5%	39.6%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	85	26	111
	% de personnes	22.5%	20.0%	21.9%
Total	réponses	443	156	599
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
Total	Nombre de personnes	377	130	507
	% de personnes	117.5%	120.0%	118.1%
Missing		22	8	30

SEMI-RÉSIDENT. VOLONTAIRE		Hommes	Femmes	Tous
Appart. protégé de l'inst.	réponses	45	17	62
	% de personnes	11.9%	13.1%	12.2%
Serv.post-cure de l'inst.	réponses	4	1	5
	% de personnes	1.1%	.8%	1.0%
Serv. post-cure extér.	réponses	0	2	2
	% de personnes	.0%	1.5%	.4%
Centre conseils toxico.	réponses	1	2	3
	% de personnes	.3%	1.5%	.6%
Service social	réponses	1	2	3
	% de personnes	.3%	1.5%	.6%
Service social jur.	réponses	0	1	1
	% de personnes	.0%	.8%	.2%
Autres centres conseils	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Traitement substitutif	réponses	2	3	5
	% de personnes	.5%	2.3%	1.0%
Traitement psy.	réponses	2	7	9
	% de personnes	.5%	5.4%	1.8%
Logement accompagné	réponses	6	4	10
	% de personnes	1.6%	3.1%	2.0%
Autre communauté thérap	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Clinique somatique	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Clinique psy.	réponses	1	1	2
	% de personnes	.3%	.8%	.4%
Prison	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Autre	réponses	1	1	2
	% de personnes	.3%	.8%	.4%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	277	93	370
	% de personnes	73.5%	71.5%	73.0%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	85	26	111
	% de personnes	22.5%	20.0%	21.9%
Total	réponses	425	160	585
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
	Nombre de personnes	377	130	507
	% de personnes	112.7%	123.1%	115.4%
Missing		22	8	30

RESIDENTIEL VOLONTAIRE		Hommes	Femmes	Tous
Autre communauté thérap	réponses	19	4	23
	% de personnes	5.0%	3.1%	4.5%
Clinique somatique	réponses	1	0	1
	% de personnes	.3%	.0%	.2%
Clinique psy.	réponses	7	7	14
	% de personnes	1.9%	5.4%	2.8%
Prison	réponses	4	1	5
	% de personnes	1.1%	.8%	1.0%
Autre	réponses	5	3	8
	% de personnes	1.3%	2.3%	1.6%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	257	89	346
	% de personnes	68.2%	68.5%	68.2%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	85	26	111
	% de personnes	22.5%	20.0%	21.9%
Total	réponses	378	130	508
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
	Nombre de personnes	377	130	507
	% de personnes	100.3%	100.0%	100.2%
Missing		22	8	30

AMBUL. DÉCISION JURIDIQUE		Hommes	Femmes	Tous
Serv.post-cure de l'inst.	réponses	9	2	11
	% de personnes	2.4%	1.5%	2.2%
Serv. post-cure extér.	réponses	2	0	2
	% de personnes	.5%	.0%	.4%
Centre conseils toxico.	réponses	5	1	6
	% de personnes	1.3%	.8%	1.2%
Service social	réponses	2	0	2
	% de personnes	.5%	.0%	.4%
Service social jur.	réponses	29	3	32
	% de personnes	7.7%	2.3%	6.3%
Autres centres conseils	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Traitement substitutif	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Traitement psy.	réponses	9	3	12
	% de personnes	2.4%	2.3%	2.4%
Logement accompagné	réponses	1	0	1
	% de personnes	.3%	.0%	.2%
Clinique somatique	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Clinique psy.	réponses	1	0	1
	% de personnes	.3%	.0%	.2%
Autre	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	247	97	344
	% de personnes	65.5%	74.6%	67.9%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	85	26	111
	% de personnes	22.5%	20.0%	21.9%
Total	réponses	390	132	522
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
	Nombre de personnes	377	130	507
	% de personnes	103.4%	101.5%	103.0%
Missing		22	8	30

SEMI-RÉSIDENT. DÉCISION JURIDIQUE		Hommes	Femmes	Tous
Appart. protégé de l'inst.	réponses	18	16	34
	% de personnes	4.8%	12.3%	6.7%
Serv.post-cure de l'inst.	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Appart. protégé extér.	réponses	4	1	5
	% de personnes	1.1%	.8%	1.0%
Serv. post-cure extér.	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Centre conseils toxico.	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Service social	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Service social jur.	réponses	2	0	2
	% de personnes	.5%	.0%	.4%
Autres centres conseils	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Traitement substitutif	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Traitement psy.	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Logement accompagné	réponses	1	0	1
	% de personnes	.3%	.0%	.2%
Autre communauté thérap	réponses	1	0	1
	% de personnes	.3%	.0%	.2%
Clinique somatique	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Clinique psy.	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Prison	réponses	2	0	2
	% de personnes	.5%	.0%	.4%
Autre	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	265	87	352
	% de personnes	70.3%	66.9%	69.4%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	85	26	111
	% de personnes	22.5%	20.0%	21.9%
Total	réponses	378	130	508
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
	Nombre de personnes	377	130	507
	% de personnes	100.3%	100.0%	100.2%
Missing		22	8	30

RÉSIDENTIEL DÉCISION JURIDIQUE		Hommes	Femmes	Tous
Autre communauté thérap	réponses	12	1	13
	% de personnes	3.2%	.8%	2.6%
Clinique somatique	réponses	0	0	0
	% de personnes	.0%	.0%	.0%
Clinique psy.	réponses	2	0	2
	% de personnes	.5%	.0%	.4%
Prison	réponses	24	2	26
	% de personnes	6.4%	1.5%	5.1%
Autre	réponses	2	1	3
	% de personnes	.5%	.8%	.6%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	253	100	353
	% de personnes	67.1%	76.9%	69.6%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	85	26	111
	% de personnes	22.5%	20.0%	21.9%
Total	réponses	378	130	508
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
	Nombre de personnes	377	130	507
	% de personnes	100.3%	100.0%	100.2%
Missing		22	8	30

ANALYSES POUR LES PERSONNES AVEC DES DONNÉES COMPLÈTES

contrX Nombre des sorties considérées

	Hommes		Femmes		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
données complètes	386	100.0%	132	100.0%	518	100.0%
Total	386	100.0%	132	100.0%	518	100.0%
Missing	0		0		0	

E1.3 Sexe

	Hommes	Femmes	Total	Missing
n	386	132	518	0
%	74.5%	25.5%	100.0%	

2 DROGUES

A2.1R Consommation de drogues ds l'inst. (nic. incl.)

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	295	76.6%	94	71.2%	389	75.2%
non	88	22.9%	37	28.0%	125	24.2%
incalculable	2	.5%	1	.8%	3	.6%
Total	385	100.0%	132	100.0%	517	100.0%
Missing	1		0		1	

A2.2 Substances consommées: INTERNE

TOUS	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. interne	Tous	
						n	%
Alcool	10.2%	12.5%	4.3%	32.1%	41.0%	393	100.0%
Amphétamines, ecstasy	.5%	.5%	1.8%	56.2%	41.0%	393	100.0%
Analgésiques	.0%	2.0%	2.3%	54.7%	41.0%	393	100.0%
Dormitifs	.0%	2.3%	2.0%	54.7%	41.0%	393	100.0%
Tranquillisants	1.3%	2.0%	2.3%	53.4%	41.0%	393	100.0%
Cannabis	2.3%	9.7%	2.3%	44.8%	41.0%	393	100.0%
Codéine	.5%	.5%	1.8%	56.2%	41.0%	393	100.0%
Halluzinogènes	.3%	.8%	1.8%	56.2%	41.0%	393	100.0%
Héroïne	3.3%	5.6%	1.0%	49.1%	41.0%	393	100.0%
Autres opiacés	.0%	.3%	1.8%	57.0%	41.0%	393	100.0%
Succ. d'opiacés illégaux	.0%	.3%	1.8%	57.0%	41.0%	393	100.0%
Cocaïne	2.5%	2.0%	1.3%	53.2%	41.0%	393	100.0%
Crack, freebase	.0%	.0%	1.8%	57.3%	41.0%	393	100.0%
Cocktails	.5%	.8%	1.8%	56.0%	41.0%	393	100.0%
Substances à sniffer	.0%	.3%	1.8%	57.0%	41.0%	393	100.0%
Drogue design	.5%	.5%	1.8%	56.2%	41.0%	393	100.0%
Nicotine	.3%	34.1%	6.4%	18.3%	41.0%	393	100.0%
Autres	.3%	.3%	1.5%	57.0%	41.0%	393	100.0%

N Gültig 393
Fehlend 125

HOMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. interne	Tous	
Alcool	8.4%	12.8%	4.4%	29.5%	45.0%	298	100.0%
Amphétamines, ecstasy	.0%	.7%	2.0%	52.3%	45.0%	298	100.0%
Analgésiques	.0%	2.3%	2.3%	50.3%	45.0%	298	100.0%
Dormitifs	.0%	2.3%	2.0%	50.7%	45.0%	298	100.0%
Tranquillisants	1.0%	2.0%	2.3%	49.7%	45.0%	298	100.0%
Cannabis	1.7%	11.1%	2.3%	39.9%	45.0%	298	100.0%
Codéine	.7%	.7%	2.0%	51.7%	45.0%	298	100.0%
Halluzinogènes	.3%	.7%	2.0%	52.0%	45.0%	298	100.0%
Héroïne	3.4%	6.0%	1.3%	44.3%	45.0%	298	100.0%
Autres opiacés	.0%	.3%	2.0%	52.7%	45.0%	298	100.0%
Succ. d'opiacés illégaux	.0%	.3%	2.0%	52.7%	45.0%	298	100.0%
Cocaïne	2.3%	2.3%	1.3%	49.0%	45.0%	298	100.0%
Crack, freebase	.0%	.0%	2.0%	53.0%	45.0%	298	100.0%
Cocktails	.3%	.7%	2.0%	52.0%	45.0%	298	100.0%
Substances à sniffer	.0%	.3%	2.0%	52.7%	45.0%	298	100.0%
Droque design	.7%	.7%	2.0%	51.7%	45.0%	298	100.0%
Nicotine	.3%	33.9%	5.0%	15.8%	45.0%	298	100.0%
Autres	.3%	.3%	1.7%	52.7%	45.0%	298	100.0%

N Gültig 298
Fehlend 88

FEMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. interne	Tous	
Alcool	15.8%	11.6%	4.2%	40.0%	28.4%	95	100.0%
Amphétamines, ecstasy	2.1%	.0%	1.1%	68.4%	28.4%	95	100.0%
Analgésiques	.0%	1.1%	2.1%	68.4%	28.4%	95	100.0%
Dormitifs	.0%	2.1%	2.1%	67.4%	28.4%	95	100.0%
Tranquillisants	2.1%	2.1%	2.1%	65.3%	28.4%	95	100.0%
Cannabis	4.2%	5.3%	2.1%	60.0%	28.4%	95	100.0%
Codéine	.0%	.0%	1.1%	70.5%	28.4%	95	100.0%
Halluzinogènes	.0%	1.1%	1.1%	69.5%	28.4%	95	100.0%
Héroïne	3.2%	4.2%	.0%	64.2%	28.4%	95	100.0%
Autres opiacés	.0%	.0%	1.1%	70.5%	28.4%	95	100.0%
Succ. d'opiacés illégaux	.0%	.0%	1.1%	70.5%	28.4%	95	100.0%
Cocaïne	3.2%	1.1%	1.1%	66.3%	28.4%	95	100.0%
Crack, freebase	.0%	.0%	1.1%	70.5%	28.4%	95	100.0%
Cocktails	1.1%	1.1%	1.1%	68.4%	28.4%	95	100.0%
Substances à sniffer	.0%	.0%	1.1%	70.5%	28.4%	95	100.0%
Droque design	.0%	.0%	1.1%	70.5%	28.4%	95	100.0%
Nicotine	.0%	34.7%	10.5%	26.3%	28.4%	95	100.0%
Autres	.0%	.0%	1.1%	70.5%	28.4%	95	100.0%

N Gültig 95
Fehlend 37

A2.2 Substances consommées : SORTIES RÉGULIÈRES

TOUS	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. rég.	Tous	
Alcool	7.9%	45.8%	5.3%	14.8%	26.2%	393	100.0%
Amphétamines, ecstasy	1.5%	2.5%	1.8%	67.9%	26.2%	393	100.0%
Analgésiques	.0%	1.5%	3.1%	69.2%	26.2%	393	100.0%
Dormitifs	.0%	1.0%	2.5%	70.2%	26.2%	393	100.0%
Tranquillisants	.5%	3.1%	2.5%	67.7%	26.2%	393	100.0%
Cannabis	6.6%	16.8%	3.1%	47.3%	26.2%	393	100.0%
Codéine	.0%	1.0%	1.8%	71.0%	26.2%	393	100.0%
Halluzinogènes	1.0%	1.8%	1.8%	69.2%	26.2%	393	100.0%
Héroïne	8.7%	16.0%	1.8%	47.3%	26.2%	393	100.0%
Autres opiacés	.3%	.5%	1.8%	71.2%	26.2%	393	100.0%
Succ. d'opiacés illégaux	.0%	.8%	1.8%	71.2%	26.2%	393	100.0%
Cocaïne	4.8%	12.0%	2.3%	54.7%	26.2%	393	100.0%
Crack, freebase	.3%	1.0%	1.8%	70.7%	26.2%	393	100.0%
Cocktails	1.3%	4.8%	2.0%	65.6%	26.2%	393	100.0%
Substances à sniffer	.0%	.8%	1.8%	71.2%	26.2%	393	100.0%
Drogue design	.3%	.3%	1.8%	71.5%	26.2%	393	100.0%
Nicotine	.0%	27.7%	6.6%	39.4%	26.2%	393	100.0%
Autres	.0%	.3%	1.5%	72.0%	26.2%	393	100.0%

N Gültig 393
Fehlend 125

HOMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. rég.	Tous	
Alcool	8.7%	46.0%	5.7%	15.1%	24.5%	298	100.0%
Amphétamines, ecstasy	1.0%	2.3%	2.0%	70.1%	24.5%	298	100.0%
Analgésiques	.0%	1.0%	3.4%	71.1%	24.5%	298	100.0%
Dormitifs	.0%	.3%	2.7%	72.5%	24.5%	298	100.0%
Tranquillisants	.3%	2.0%	2.3%	70.8%	24.5%	298	100.0%
Cannabis	7.0%	16.4%	3.4%	48.7%	24.5%	298	100.0%
Codéine	.0%	.7%	2.0%	72.8%	24.5%	298	100.0%
Halluzinogènes	1.3%	2.0%	2.0%	70.1%	24.5%	298	100.0%
Héroïne	8.4%	16.1%	2.0%	49.0%	24.5%	298	100.0%
Autres opiacés	.3%	.7%	2.0%	72.5%	24.5%	298	100.0%
Succ. d'opiacés illégaux	.0%	.3%	2.0%	73.2%	24.5%	298	100.0%
Cocaïne	5.4%	11.7%	2.3%	56.0%	24.5%	298	100.0%
Crack, freebase	.0%	1.0%	2.0%	72.5%	24.5%	298	100.0%
Cocktails	.7%	4.4%	2.3%	68.1%	24.5%	298	100.0%
Substances à sniffer	.0%	.7%	2.0%	72.8%	24.5%	298	100.0%
Drogue design	.3%	.3%	2.0%	72.8%	24.5%	298	100.0%
Nicotine	.0%	28.9%	5.4%	41.3%	24.5%	298	100.0%
Autres	.0%	.3%	1.7%	73.5%	24.5%	298	100.0%

N Gültig 298
Fehlend 88

FEMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. rég.	Tous	
Alcool	5.3%	45.3%	4.2%	13.7%	31.6%	95	100.0%
Amphétamines, ecstasy	3.2%	3.2%	1.1%	61.1%	31.6%	95	100.0%
Analgésiques	.0%	3.2%	2.1%	63.2%	31.6%	95	100.0%
Dormitifs	.0%	3.2%	2.1%	63.2%	31.6%	95	100.0%
Tranquillisants	1.1%	6.3%	3.2%	57.9%	31.6%	95	100.0%
Cannabis	5.3%	17.9%	2.1%	43.2%	31.6%	95	100.0%
Codéine	.0%	2.1%	1.1%	65.3%	31.6%	95	100.0%
Halluzinogènes	.0%	1.1%	1.1%	66.3%	31.6%	95	100.0%
Héroïne	9.5%	15.8%	1.1%	42.1%	31.6%	95	100.0%
Autres opiacés	.0%	.0%	1.1%	67.4%	31.6%	95	100.0%
Succ. d'opiacés illégaux	.0%	2.1%	1.1%	65.3%	31.6%	95	100.0%
Cocaïne	3.2%	12.6%	2.1%	50.5%	31.6%	95	100.0%
Crack, freebase	1.1%	1.1%	1.1%	65.3%	31.6%	95	100.0%
Cocktails	3.2%	6.3%	1.1%	57.9%	31.6%	95	100.0%
Substances à sniffer	.0%	1.1%	1.1%	66.3%	31.6%	95	100.0%
Drogue design	.0%	.0%	1.1%	67.4%	31.6%	95	100.0%
Nicotine	.0%	24.2%	10.5%	33.7%	31.6%	95	100.0%
Autres	.0%	.0%	1.1%	67.4%	31.6%	95	100.0%

N Gültig 95
Fehlend 37

A2.2 Substances consommées: SORTIES IRRÉGULIÈRES

TOUS	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. irr.	Tous	
Alcool	6.9%	21.9%	3.6%	13.0%	54.7%	393	100.0%
Amphétamines, ecstasy	1.3%	1.8%	1.8%	40.5%	54.7%	393	100.0%
Analgésiques	.0%	.8%	2.0%	42.5%	54.7%	393	100.0%
Dormitifs	.5%	.8%	2.0%	42.0%	54.7%	393	100.0%
Tranquillisants	.5%	1.8%	2.0%	41.0%	54.7%	393	100.0%
Cannabis	2.5%	11.2%	2.8%	28.8%	54.7%	393	100.0%
Codéine	.3%	.5%	1.8%	42.7%	54.7%	393	100.0%
Halluzinogènes	.3%	1.0%	1.5%	42.5%	54.7%	393	100.0%
Héroïne	7.4%	14.5%	1.5%	21.9%	54.7%	393	100.0%
Autres opiacés	.0%	.5%	1.8%	43.0%	54.7%	393	100.0%
Succ. d'opiacés illégaux	.0%	.3%	1.5%	43.5%	54.7%	393	100.0%
Cocaïne	6.4%	10.9%	2.5%	25.4%	54.7%	393	100.0%
Crack, freebase	.3%	.3%	1.5%	43.3%	54.7%	393	100.0%
Cocktails	1.8%	4.8%	2.0%	36.6%	54.7%	393	100.0%
Substances à sniffer	.0%	.8%	1.5%	43.0%	54.7%	393	100.0%
Drogue design	.5%	.5%	1.5%	42.7%	54.7%	393	100.0%
Nicotine	.0%	4.8%	5.3%	35.1%	54.7%	393	100.0%
Autres	.0%	.0%	1.5%	43.8%	54.7%	393	100.0%

N Gültig 393
Fehlend 125

HOMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. irr.	Tous	
Alcool	6.0%	18.8%	4.0%	11.7%	59.4%	298	100.0%
Amphétamines, ecstasy	.7%	1.0%	2.0%	36.9%	59.4%	298	100.0%
Analgésiques	.0%	.0%	2.3%	38.3%	59.4%	298	100.0%
Dormitifs	.7%	.0%	2.3%	37.6%	59.4%	298	100.0%
Tranquillisants	.0%	.7%	2.0%	37.9%	59.4%	298	100.0%
Cannabis	2.3%	8.7%	3.4%	26.2%	59.4%	298	100.0%
Codéine	.3%	.0%	1.7%	38.6%	59.4%	298	100.0%
Halluzinogènes	.3%	.7%	1.7%	37.9%	59.4%	298	100.0%
Héroïne	6.0%	11.1%	1.7%	21.8%	59.4%	298	100.0%
Autres opiacés	.0%	.3%	2.0%	38.3%	59.4%	298	100.0%
Succ. d'opiacés illégaux	.0%	.0%	1.7%	38.9%	59.4%	298	100.0%
Cocaïne	5.4%	8.4%	2.7%	24.2%	59.4%	298	100.0%
Crack, freebase	.3%	.3%	1.7%	38.3%	59.4%	298	100.0%
Cocktails	1.0%	2.3%	2.0%	35.2%	59.4%	298	100.0%
Substances à sniffer	.0%	.3%	1.7%	38.6%	59.4%	298	100.0%
Droque design	.3%	.7%	1.7%	37.9%	59.4%	298	100.0%
Nicotine	.0%	4.7%	4.7%	31.2%	59.4%	298	100.0%
Autres	.0%	.0%	1.7%	38.9%	59.4%	298	100.0%

N Gültig 298
Fehlend 88

FEMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. irr.	Tous	
Alcool	9.5%	31.6%	2.1%	16.8%	40.0%	95	100.0%
Amphétamines, ecstasy	3.2%	4.2%	1.1%	51.6%	40.0%	95	100.0%
Analgésiques	.0%	3.2%	1.1%	55.8%	40.0%	95	100.0%
Dormitifs	.0%	3.2%	1.1%	55.8%	40.0%	95	100.0%
Tranquillisants	2.1%	5.3%	2.1%	50.5%	40.0%	95	100.0%
Cannabis	3.2%	18.9%	1.1%	36.8%	40.0%	95	100.0%
Codéine	.0%	2.1%	2.1%	55.8%	40.0%	95	100.0%
Halluzinogènes	.0%	2.1%	1.1%	56.8%	40.0%	95	100.0%
Héroïne	11.6%	25.3%	1.1%	22.1%	40.0%	95	100.0%
Autres opiacés	.0%	1.1%	1.1%	57.9%	40.0%	95	100.0%
Succ. d'opiacés illégaux	.0%	1.1%	1.1%	57.9%	40.0%	95	100.0%
Cocaïne	9.5%	18.9%	2.1%	29.5%	40.0%	95	100.0%
Crack, freebase	.0%	.0%	1.1%	58.9%	40.0%	95	100.0%
Cocktails	4.2%	12.6%	2.1%	41.1%	40.0%	95	100.0%
Substances à sniffer	.0%	2.1%	1.1%	56.8%	40.0%	95	100.0%
Droque design	1.1%	.0%	1.1%	57.9%	40.0%	95	100.0%
Nicotine	.0%	5.3%	7.4%	47.4%	40.0%	95	100.0%
Autres	.0%	.0%	1.1%	58.9%	40.0%	95	100.0%

N Gültig 95
Fehlend 37

3 INTEGRATION**a3.1_R Activité rémunérée**

		Hommes	Femmes	Tous
Plein temps (>60%)	réponses	104	12	116
	% de personnes	27.1%	9.2%	22.5%
Temps partiel (<60%)	réponses	15	10	25
	% de personnes	3.9%	7.6%	4.9%
Travail occasionnel	réponses	25	8	33
	% de personnes	6.5%	6.1%	6.4%
Sans activité rémunérée	réponses	73	40	113
	% de personnes	19.0%	30.5%	21.9%
Projet travail intégr.	réponses	26	11	37
	% de personnes	6.8%	8.4%	7.2%
Pas de telle act. rém.	réponses	178	72	250
	% de personnes	46.4%	55.0%	48.5%
Total	réponses	421	153	574
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
Total	Nombre de personnes	384	131	515
	% de personnes	109.6%	116.8%	111.5%
Missing		2	1	3

a3.4_R Conditions de vie assurées par...

		Hommes	Femmes	Tous
Salaire propre	réponses	172	39	211
	% de personnes	44.8%	29.8%	41.0%
Economie/fortune	réponses	12	3	15
	% de personnes	3.1%	2.3%	2.9%
Bourses	réponses	5	1	6
	% de personnes	1.3%	.8%	1.2%
Partenaire	réponses	15	4	19
	% de personnes	3.9%	3.1%	3.7%
Parents	réponses	39	22	61
	% de personnes	10.2%	16.8%	11.8%
Autres membres famille	réponses	3	1	4
	% de personnes	.8%	.8%	.8%
Aide sociale/assistance	réponses	169	85	254
	% de personnes	44.0%	64.9%	49.3%
Indemnités de chômage	réponses	14	4	18
	% de personnes	3.6%	3.1%	3.5%
Indemnités journalières AI	réponses	15	2	17
	% de personnes	3.9%	1.5%	3.3%
Rente AVS/AI	réponses	22	14	36
	% de personnes	5.7%	10.7%	7.0%
Autre rente	réponses	1	0	1
	% de personnes	.3%	.0%	.2%
Crédits	réponses	1	1	2
	% de personnes	.3%	.8%	.4%
Prostitution	réponses	0	1	1
	% de personnes	.0%	.8%	.2%
Mendicité	réponses	8	2	10
	% de personnes	2.1%	1.5%	1.9%
Revenus illégaux	réponses	10	2	12
	% de personnes	2.6%	1.5%	2.3%
Autres	réponses	58	17	75
	% de personnes	15.1%	13.0%	14.6%
Inconnu	réponses	39	16	55
	% de personnes	10.2%	12.2%	10.7%
Total	réponses	583	214	797
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
Total	Nombre de personnes	384	131	515
	% de personnes	151.8%	163.4%	154.8%
Missing		2	1	3

A3.6R Situation de logement: où?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
appart/maison loc.	95	25.5%	30	23.3%	125	24.9%
appart. parenté	65	17.4%	21	16.3%	86	17.1%
chambre	20	5.4%	7	5.4%	27	5.4%
logem ds une inst.	120	32.2%	51	39.5%	171	34.1%
sans domicile fixe	33	8.8%	12	9.3%	45	9.0%
autre	40	10.7%	8	6.2%	48	9.6%
Total	373	100.0%	129	100.0%	502	100.0%
Missing	13		3		16	

A3.7 Habite avec...

		Hommes	Femmes	Tous
Partenaire	réponses	42	25	67
	% de personnes	11.2%	19.1%	13.2%
Père (remplaçant)	réponses	34	8	42
	% de personnes	9.0%	6.1%	8.3%
Mère (remplaçante)	réponses	44	15	59
	% de personnes	11.7%	11.5%	11.6%
Enfant(s)	réponses	9	8	17
	% de personnes	2.4%	6.1%	3.4%
Autre membre famille	réponses	12	7	19
	% de personnes	3.2%	5.3%	3.7%
Collègues, amis	réponses	20	16	36
	% de personnes	5.3%	12.2%	7.1%
Autre	réponses	127	43	170
	% de personnes	33.8%	32.8%	33.5%
Inconnu	réponses	39	12	51
	% de personnes	10.4%	9.2%	10.1%
Habite seul	réponses	98	21	119
	% de personnes	26.1%	16.0%	23.5%
Total	réponses	425	155	580
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
	Nombre de personnes	376	131	507
Missing	% de personnes	113.0%	118.3%	114.4%
		10	1	11

4 CONTACTS**A4.1 À la sortie, partenaire?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
relation stable	110	30.1%	57	46.0%	167	34.1%
relation instable	54	14.8%	25	20.2%	79	16.1%
sans partenaire	202	55.2%	42	33.9%	244	49.8%
Total	366	100.0%	124	100.0%	490	100.0%
Missing	20		8		28	

A4.3R Consommation de drogues par le partenaire?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
jamais	80	55.9%	10	13.3%	90	41.3%
en prenait avant	49	34.3%	44	58.7%	93	42.7%
en prend actuellem.	14	9.8%	21	28.0%	35	16.1%
Total	143	100.0%	75	100.0%	218	100.0%
Missing	243		57		300	

A4.5R Contacts avec la famille à la sortie?

TOUS	bonnes relations	légères diff.	grosses diff.	pas de cont.	plus en vie	pas de telle pers. proche	pas d'info.	Tous	
avec le père	22.5%	22.9%	18.8%	14.8%	10.5%	.0%	10.5%	485	100.0%
avec la mère	35.5%	29.7%	15.7%	7.0%	8.2%	.0%	3.9%	485	100.0%
avec père de subst.	2.5%	2.3%	1.2%	1.6%	.4%	92.0%	.0%	485	100.0%
avec mère de subst.	2.1%	.0%	1.0%	1.2%	.2%	95.5%	.0%	485	100.0%
avec frères-soeurs	35.3%	23.3%	7.8%	6.2%	1.0%	26.4%	.0%	485	100.0%

N Valid= 485 Missing= 33

HOMMES	bonnes relations	légères diff.	grosses diff.	pas de cont.	plus en vie	pas de telle pers. proche	pas d'info.	Tous	
avec le père	21.6%	23.8%	18.8%	14.8%	10.6%	.0%	10.4%	357	100.0%
avec la mère	36.1%	28.0%	14.6%	7.0%	9.5%	.0%	4.8%	357	100.0%
avec père de subst.	2.2%	3.1%	.6%	1.4%	.6%	92.2%	.0%	357	100.0%
avec mère de subst.	2.8%	.0%	.8%	.8%	.3%	95.2%	.0%	357	100.0%
avec frères-soeurs	35.3%	23.0%	7.0%	5.6%	1.4%	27.7%	.0%	357	100.0%

N Valid= 357 Missing= 29

FEMMES	bonnes relations	légères diff.	grosses diff.	pas de cont.	plus en vie	pas de telle pers. proche	pas d'info.	Tous	
avec le père	25.0%	20.3%	18.8%	14.8%	10.2%	.0%	10.9%	128	100.0%
avec la mère	33.6%	34.4%	18.8%	7.0%	4.7%	.0%	1.6%	128	100.0%
avec père de subst.	3.1%	.0%	3.1%	2.3%	.0%	91.4%	.0%	128	100.0%
avec mère de subst.	.0%	.0%	1.6%	2.3%	.0%	96.1%	.0%	128	100.0%
avec frères-soeurs	35.2%	24.2%	10.2%	7.8%	.0%	22.7%	.0%	128	100.0%

N Valid= 128 Missing= 4

A4.6 Personnes de confiance à la sortie?

TOUS	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Personnes non-spécialis.	51.5%	12.0%	22.4%	14.1%	518	100.0%
Personnes spécialis.	75.3%	7.1%	12.5%	5.0%	518	100.0%

N=518

HOMMES	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Personnes non-spécialis.	51.0%	11.4%	23.3%	14.2%	386	100.0%
Personnes spécialis.	74.4%	8.3%	12.7%	4.7%	386	100.0%

N=386

FEMMES	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Personnes non-spécialis.	53.0%	13.6%	19.7%	13.6%	132	100.0%
Personnes spécialis.	78.0%	3.8%	12.1%	6.1%	132	100.0%

N=132

A4.7 Contacts avec des amis, qui prennent/prenaient de...

TOUS	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Drogues illég.:jamais	57.9%	14.7%	24.5%	2.9%	518	100.0%
Drogues illég.:avant	55.6%	8.5%	31.5%	4.4%	518	100.0%
Drogues illég.:actuellm.	43.1%	17.6%	36.5%	2.9%	518	100.0%

N=518

HOMMES	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Drogues illég.:jamais	59.3%	12.4%	24.6%	3.6%	386	100.0%
Drogues illég.:avant	56.0%	8.5%	30.8%	4.7%	386	100.0%
Drogues illég.:actuellm.	41.7%	17.6%	37.8%	2.8%	386	100.0%

N=386

FEMMES	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Drogues illég.:jamais	53.8%	21.2%	24.2%	.8%	132	100.0%
Drogues illég.:avant	54.5%	8.3%	33.3%	3.8%	132	100.0%
Drogues illég.:actuellm.	47.0%	17.4%	32.6%	3.0%	132	100.0%

N=132

5 STATUT JURIDIQUE

A5.1R Nouvelle procéd. pénale pendant la thérapie?

	Hommes		Femmes		Tous	
une procéd. pénale	39	10.1%	4	3.0%	43	8.3%
plus. procéd. pén.	4	1.0%	1	.8%	5	1.0%
non	343	88.9%	127	96.2%	470	90.7%
Total	386	100.0%	132	100.0%	518	100.0%
Missing	0		0		0	

A5.2 Condamnation pendant la thérapie?

	Hommes		Femmes		Tous	
Condam.pén.légal	45	11.7%	11	8.3%	56	10.8%
Condam.pén.légal avec sursis	37	9.6%	4	3.0%	41	7.9%
Pas de condam.pén.légal	303	78.5%	116	87.9%	419	80.9%
Autre	6	1.6%	2	1.5%	8	1.5%
Total	386	100.0%	132	100.0%	518	100.0%
Missing	0	.0%	0	.0%	0	.0%

A5.3 Situation légale à la sortie?

		Hommes	Femmes	Tous
Pas de prétent. civil/pénal	réponses	186	93	279
	% de personnes	49.5%	72.7%	55.4%
Curatelle	réponses	13	2	15
	% de personnes	3.5%	1.6%	3.0%
Conseil légal	réponses	9	2	11
	% de personnes	2.4%	1.6%	2.2%
Tutelle	réponses	5	4	9
	% de personnes	1.3%	3.1%	1.8%
En liberté	réponses	10	1	11
	% de personnes	2.7%	.8%	2.2%
En liberté provisoire	réponses	51	4	55
	% de personnes	13.6%	3.1%	10.9%
Prolong. mesure lég.	réponses	79	25	104
	% de personnes	21.0%	19.5%	20.6%
Procédure pén. suspens	réponses	52	4	56
	% de personnes	13.8%	3.1%	11.1%
Total	réponses	405	135	540
	% de réponses	100.0%	100.0%	100.0%
	Nombre de personnes	376	128	504
% de personnes	107.7%	105.5%	107.1%	
Missing		10	4	14

6 SANTÉ

A6.1.2_R À la sortie, troubles psychiques suivants:

TOUS	oui, pas traitem. néc.	oui, traitem. néc.	autres troubles psych.	pas de troubles psych.	Tous	
Dépressions	11.1%	25.7%	22.2%	41.1%	487	100.0%
Angoisses et tensions	13.8%	23.8%	21.4%	41.1%	487	100.0%
Hallucinations	1.2%	2.3%	55.4%	41.1%	487	100.0%
Expérience vécue d'influence	2.3%	5.5%	51.1%	41.1%	487	100.0%
Difficulté de compréhens./mémorisat./concentrat.	13.6%	5.7%	39.6%	41.1%	487	100.0%
Difficulté à maîtriser des comportements violents	8.4%	6.4%	44.1%	41.1%	487	100.0%
Troubles alimentaires	6.0%	5.3%	47.6%	41.1%	487	100.0%

N Valid= 487 Missing= 31

HOMMES	oui, pas traitem. néc.	oui, traitem. néc.	autres troubles psych.	pas de troubles psych.	Tous	
Dépressions	11.9%	23.6%	22.2%	42.2%	360	100.0%
Angoisses et tensions	14.4%	21.9%	21.4%	42.2%	360	100.0%
Hallucinations	1.1%	2.5%	54.2%	42.2%	360	100.0%
Expérience vécue d'influence	2.8%	4.7%	50.3%	42.2%	360	100.0%
Difficulté de compréhens./mémorisat./concentrat.	13.6%	6.4%	37.8%	42.2%	360	100.0%
Difficulté à maîtriser des comportements violents	9.4%	7.8%	40.6%	42.2%	360	100.0%
Troubles alimentaires	3.3%	1.1%	53.3%	42.2%	360	100.0%

N Valid= 360 Missing= 26

FEMMES	oui, pas traitem. néc.	oui, traitem. néc.	autres troubles psych.	pas de troubles psych.	Tous	
Dépressions	8.7%	31.5%	22.0%	37.8%	127	100.0%
Angoisses et tensions	11.8%	29.1%	21.3%	37.8%	127	100.0%
Hallucinations	1.6%	1.6%	59.1%	37.8%	127	100.0%
Expérience vécue d'influence	.8%	7.9%	53.5%	37.8%	127	100.0%
Difficulté de compréhens./mémorisat./concentrat.	13.4%	3.9%	44.9%	37.8%	127	100.0%
Difficulté à maîtriser des comportements violents	5.5%	2.4%	54.3%	37.8%	127	100.0%
Troubles alimentaires	13.4%	17.3%	31.5%	37.8%	127	100.0%

N Valid= 127 Missing= 5