



**University of  
Zurich**<sup>UZH</sup>

**Zurich Open Repository and  
Archive**

University of Zurich  
University Library  
Strickhofstrasse 39  
CH-8057 Zurich  
[www.zora.uzh.ch](http://www.zora.uzh.ch)

---

Year: 2001

---

**Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie FOS im Jahr 2000.  
Vergleich von Klientinnen und Klienten mit unterschiedlichem  
Konsummuster.**

Schaaf, Susanne ; Reichlin, Marcus ; Grichting, Esther ; Rehm, Jürgen

Other titles: La Ligue pour l'évaluation de traitements résidentiels de la toxicomanie en 2000. Comparison des types de comportement en matière de consommation.

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

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-93138>

Published Research Report

Published Version

Originally published at:

Schaaf, Susanne; Reichlin, Marcus; Grichting, Esther; Rehm, Jürgen (2001). Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie FOS im Jahr 2000. Vergleich von Klientinnen und Klienten mit unterschiedlichem Konsummuster. Zürich: Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF.

Institut für Suchtforschung (ISF)  
Konradstr. 32  
CH-8005 Zürich  
Fon 01 448 11 60  
Fax 01 448 11 70  
Mail [info@isf.unizh.ch](mailto:info@isf.unizh.ch)  
Web <http://www.suchtforschung.ch>



## La Ligue pour l'évaluation de traitements résidentiels de la toxicomanie en 2000

- Rapport d'activité et statistique annuelle globale
- Comparaison des types de comportement en matière de consommation

Ed.: Service de coordination de la Ligue FOS  
Établi par Susanne Schaaf, Marcus Reichlin,  
Esther Grichting et Jürgen Rehm  
avec la collaboration de Heidi Bolliger

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

Forschungsbericht aus dem Institut für Suchtforschung  
Nr. 120 2001



# Table des matières

<b>TABLE DES MATIÈRES</b> .....	<b>1</b>
<b>FIGURES</b> .....	<b>3</b>
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	<b>5</b>
<b>RÉSUMÉ</b> .....	<b>6</b>
<b>1. INTRODUCTION</b> .....	<b>8</b>
1.1. La Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie (FOS) .....	8
1.2. Thème central: types de comportement en matière de consommation.....	10
<b>2. RAPPORT D'ACTIVITÉ FOS 2000</b> .....	<b>12</b>
2.1. Personnel du service de coordination FOS .....	12
2.2. Institutions participantes.....	13
2.2.1. Liste des institutions participant à la FOS en 2000.....	13
2.3. Séances de la Ligue FOS.....	15
2.4. Autres activités du service de coordination de la Ligue FOS.....	15
2.4.1. Rapports et informations.....	15
2.4.2. Collaboration sur le plan national.....	15
2.4.3. Travaux réguliers.....	16
2.5. Projets coordonnés.....	17
2.5.1. Q U A F O S – Q u a l i t é e n t h é r a p i e r é s i d e n t i e l l e .....	17
2.5.2. Catamnèse des clients des institutions résidentielles.....	17
2.5.3. Etude spéciale SCL-90-R.....	18
2.5.4. Coopération avec la Direction de la santé publique du canton d'Argovie .....	19
2.6. Conférences, réunions, cours et publications .....	19
2.6.1. Conférences.....	19
2.6.2. Publications.....	19
2.7. Un coup d'oeil en arrière et en avant.....	20
2.7.1. Un coup d'oeil en arrière.....	20
2.7.2. Un coup d'oeil en avant .....	21

---

<b>3. STATISTIQUE DE LA CLIENTÈLE DE LA LIGUE POUR L'ÉVALUATION DES TRAITEMENTS RÉSIDENTIELS FOS.....</b>	<b>22</b>
3.1. Méthode.....	22
3.1.1. Instruments et collecte des données.....	22
3.1.2. Echantillons.....	23
3.1.3. Codage et contrôle des données, règlement de la protection des données.....	24
3.1.4. Traitement électronique des données.....	25
3.1.5. Contrôles de plausibilité et recodages.....	25
3.1.6. Mise au point sur les statistiques existantes.....	26
3.2. Graphiques: types de comportement en matière de consommation.....	27
3.2.1. Introduction.....	27
3.2.2. Remarques méthodologiques.....	27
3.2.3. Graphiques sur les types de comportement en matière de consommation.....	29
3.2.4. Discussion sur les résultats et conclusion.....	72
3.3. Annexe des graphiques et chapitre des tableaux : graphiques des types de comportement en matière de consommation et tableaux des entrées et des sorties.....	77
3.3.1. Introduction à l'annexe des graphiques et au chapitre des tableaux.....	77
3.3.2. Annexe des graphiques: types de comportement en matière de consommation et substances 2000.....	79
3.3.3. Tableaux des entrées et des sorties 2000.....	85

## 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 .....	10
Fig. G1: Sexe [E1.3].....	31
Fig. G2: Âge au moment de l'entrée en thérapie [E1.2] .....	32
Fig. G3: Dernier domicile: degré d'urbanisation [E1.6] .....	33
Fig. G4: Nationalité [E1.7, E6.17] .....	34
Fig. G5: Dernier sevrage [E1.12] .....	35
Fig. G6: Entrée immédiate après le sevrage [E1.13] .....	36
Fig. G7: Délai entre le sevrage et l'entrée en thérapie [E1.14] .....	36
Fig. G8: Modalités d'entrée [E12.7] .....	37
Fig. G9: Partenaire(s) d'habitation (12 derniers mois) [E2.2] / partie 1 .....	38
Fig. G10: Partenaire(s) d'habitation (12 derniers mois) [E2.2] / partie 2 .....	39
Fig. G11: Nombre de jours de travail (12 derniers mois) [E3.2].....	40
Fig. G12: Moyens de subsistance (12 derniers mois) [E5.2]/ partie 1 .....	41
Fig. G13: Moyens de subsistance (12 derniers mois) [E5.2]/ partie 2 .....	42
Fig. G14: Dépenses pour la consommation de drogues (dernier mois) [E5.1] .....	43
Fig. G15: Endettement à l'entrée [E5.3] .....	44
Fig. G16: Formation scolaire (degré de scolarité le plus élevé) [E4.1] .....	45
Fig. G17: Situation professionnelle [E4.2, E4.3].....	46
Fig. G18: Position professionnelle du père (père de substitution) [E6.12].....	47
Fig. G19: Parents séparés ou parents (ou l'un des) décédés [E6.1, E6.4] .....	48
Fig. G20: Problèmes dans la famille d'origine [E6.22] Partie 1 .....	49
Fig. G21: Problèmes dans la famille d'origine [E6.22] / Partie 2 .....	50
Fig. G22: Parler des problèmes avec des membres de la famille [E6.8] .....	51
Fig. G23: Relation de couple à l'entrée [E7.1] .....	52
Fig. G24: Fréquence des contacts avec des amis et consommation de drogues par ces amis-là [E8.1] .....	53
Fig. G25: Amis au moment de l'entrée [E8.2].....	54
Fig. G26: Plusieurs drogues le même jour (12 derniers mois) [E9.4].....	55
Fig. G27: Âge à la première consommation journalière/régulière [E9.6].....	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 consommation (héroïne) [E9.6] .....	59
Fig. G30: Maux physiques dans le mois précédant l'entrée [E10.7].....	60
Fig. G31: Déjà souffert d'une hépatite? [E10.7.1] .....	61
Fig. G32: Résultat du dernier test VIH [E10.5] .....	61
Fig. G33: Déjà en traitement à cause de problèmes psychiques? [E10.9] .....	62

---

Fig. G34: Problèmes psychiques avant / après le début de la toxicomanie [E10.10] Partie 1	63
Fig. G35: Problèmes psychiques avant / après le début de la toxicomanie [E10.10] Partie 2	64
Fig. G36: Tentatives de suicide avant / après le début de la toxicomanie [E10.11].....	65
Fig. G37: Nombre de débuts de traitement antérieurs [E1.1] / partie 1.....	67
Fig. G38: Nombre de débuts de traitement antérieurs [E1.1] partie 2.....	68
Fig. G39: Nombre de traitements antérieurs terminés [E1.1] / partiel 1.....	69
Fig. G40 Nombre de traitements antérieurs terminés [E1.1] / partie 2.....	70
Fig. G41: Condamnations avant / après le début de la toxicomanie [E1.2.1].....	71

## Tableaux

Tab. M1: Base de données pour le rapport annuel 2000.....	23
---	----

## Remerciements

Avec la Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie (FOS), une structure précieuse de coopération s'est établie et nous nous sommes efforcés de la reprendre et de la maintenir également dans l'année de la phase pilote act info. Nous en profitons pour remercier tous ceux qui participent à FOS et qui ont contribué à la parution de ce rapport:

- les clients et les clientes pour leur disponibilité à répondre aux questions ;
- les collaborateurs et les collaboratrices des établissements thérapeutiques pour leur vive collaboration ;
- l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en tant que mandataire du projet et les responsables du projet FOS à l'OFSP.
- Réjane Dreifuss, pour la traduction de ce rapport annuel en français.

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

## Résumé

En 2000, pour la sixième année successive, la Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie a pu établir une documentation nationale sur la clientèle des thérapies résidentielles en Suisse. Le rapport comprend la statistique annuelle avec pour thème principal, le type de consommation, ainsi que le rapport d'activité du Centre de coordination KOFOS pour l'année 2000.

Dans le cadre du modèle échelonné à trois niveaux FOS, le KOFOS a principalement mis en oeuvre des projets spéciaux et a continué sa coopération au niveau national (QuaThéDA, act info). L'introduction imminente et par étape d'une documentation de base nationale pour l'aide résidentielle ou ambulatoire aux toxicodépendants, intitulée act info, à laquelle le KOFOS coopère également, permet à la Ligue de se concentrer et d'approfondir de nouvelles questions. La structure de la Ligue reste encore une structure valable, pour le rapport annuel ou lors de l'échange entre la recherche et la pratique à l'occasion de différentes séances, par exemple.

Dans le cadre du thème central „types de comportement en matière de consommation“, des clients présentant différents types de consommation ont été comparés. A l'arrière-plan de ce choix de thème se trouvaient les travaux de recherche et discussions actuels sur l'évaluation de la consommation multiple de drogues, ainsi que le traitement approprié d'une consommation multiple de drogues. On s'est posé les questions suivantes, a) quels sont les groupes de clients qui peuvent se former selon le type de consommation? et b) comment est-ce que ces groupes de clients se différencient-ils concernant leur situation de vie dans l'année précédant l'entrée en thérapie? Les données de base sont constituées par les données d'entrée 2000. 668 questionnaires ont été pris dans l'évaluation réalisée. Pour la formation des types de consommation, une analyse de clusters a été faite avec les variables consommation de drogues, consommation d'alcool, ainsi que fréquence de la consommation pour chaque substance dans l'année précédant l'entrée en thérapie. Les quatre types de consommation montrent des profils très différents:

- Les clients du groupe *poly come down* se distinguent par une consommation d'héroïne prononcée, ainsi que d'une consommation de cocaïne, de cocktails, d'alcool, de tranquillisants et de somnifères. Ce qui est caractéristique pour ce groupe, ce sont leurs différentes problématiques, c'est-à-dire un âge précoce à la première consommation régulière de drogues, ainsi qu'une consommation multiple et massive avec comme conséquences inévitables, l'endettement et les activités illégales. Le lien entre les problèmes psychiques et les problèmes liés à la toxicodépendance dans la famille d'origine, les propres problèmes du client et le „choix“



des substances tranquillisantes est frappant. Ces personnes ont déjà essayé la palette entière des propositions d'aide.

- Les clients du groupe *poly kick off* se distinguent également par une forte consommation d'héroïne, combinée avec de la cocaïne et – ce qui est caractéristique pour ce groupe – des amphétamines et des hallucinogènes. Cette clientèle plutôt jeune, dispose d'un réseau social qui fonctionne et qui, malgré une formation professionnelle manquante ou interrompue, est au moins partiellement intégrée dans le marché de l'emploi.
- Les clients du groupe *low use* se limitent à une consommation d'héroïne et de cannabis moins forte. Il semble qu'ils aient des problèmes plutôt moins importants.
- Les clients du groupe *hard drugs only* consomment principalement des „drogues dures“, comme l'héroïne, la cocaïne et les cocktails. Ces clients plutôt plus âgés et ayant commencé à consommer régulièrement des drogues plutôt tardivement, sont mal lotis au niveau social et ont, malgré leur âge et une forte consommation, peu d'expériences de traitement.

Les différentes configurations subculturelles des groupes de clients renvoient à des besoins de traitement et à des motivations de traitement différenciés, ce qui demande divers configurations de traitement. Pour répondre à une série de questions intéressantes, une évaluation scientifique à venir, ainsi que des considérations pratiques sont nécessaires.

L'intérêt est de savoir si ces clusters provenant de l'échantillon FOS peuvent être généralisés pour la majorité des consommateurs d'héroïne ou s'ils peuvent se développer pour les environ 18'000 consommateurs de méthadone d'autres types de comportement en matière de consommation.

Pour la pratique, il est important de savoir si, se basant sur l'appartenance des clusters, on peut élaborer des propos en vue de la prévention et faire des prévisions pour le succès thérapeutique, compte tenu du fait que les clusters confirment qu'il y a des signaux indiquant différents développements de toxicodépendance. Dans le cadre d'une recherche d'efficacité, il faut aussi examiner par exemple si les clients du groupe *poly come down* sont concentrés dans certaines institutions ou si les groupes de clients se répartissent d'après l'offre. La prise en considération de clusters doit également être clarifiée lors de questions sur l'indication et le développement des offres de traitement.

Les résultats de la statistique 2000 amènent toute une série de questions qui devraient être poursuivies dans le cadre de la recherche future de FOS.

# 1. Introduction

Depuis six 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 2000, 79 établissements participaient à la Ligue. Pour l'année 2000, la statistique générale englobe 833 admissions et 737 sorties provenant de 64 établissements.

Après le bref chapitre d'introduction sur la Ligue, le thème de cette année „types de comportement en matière de consommation“ sera décrit. S'ensuivra le rapport d'activité de la FOS pour l'année 2000 (personnel de KOFOS, établissements participants, projets coordonnés, etc.).

Le troisième chapitre sera consacré à la statistique de la clientèle. Dans les analyses de cette année, on s'intéressera à la question de savoir si et jusqu'à quel point la situation de vie des clients se différencie selon leur type de consommation de drogues. Enfin, le chapitre des tableaux comprend les calculs de fréquence des entrées et des sorties 2000, réparties d'après le sexe.

Afin que les données des établissements puissent être comparées aux données générales, la statistique annuelle globale et la statistique des institutions FOS ont été distribuées ensemble 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 personne intéressée. A partir du printemps/été 2001, tous les rapports annuels FOS se trouveront sous forme de pdf-files sur le homepage de l'ISF ([www.suchtforschung.ch](http://www.suchtforschung.ch)).

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

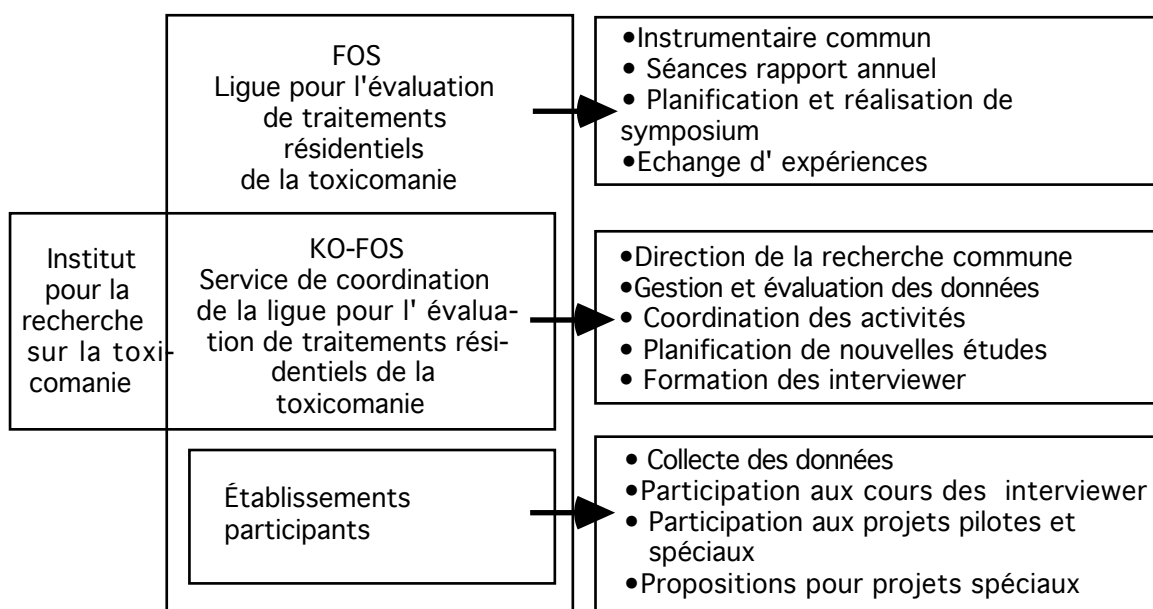
Le projet “Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie” (FOS) a pour but d'assurer une documentation nationale, continue, sur la clientèle et sur l'évaluation du séjour dans les institutions résidentielles. Des informations portant sur la situation sociale des clients (logement, travail, origine, relations, etc.), sur la consommation de drogues, la santé, le statut juridique entre autres, sont recueillies au moment de leur entrée et de leur sortie.

Les relevés nationaux sur la clientèle des établissements de traitement résidentiel des toxicomanes 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 à compter de l'année suivante à la Suisse romande et au Tessin.

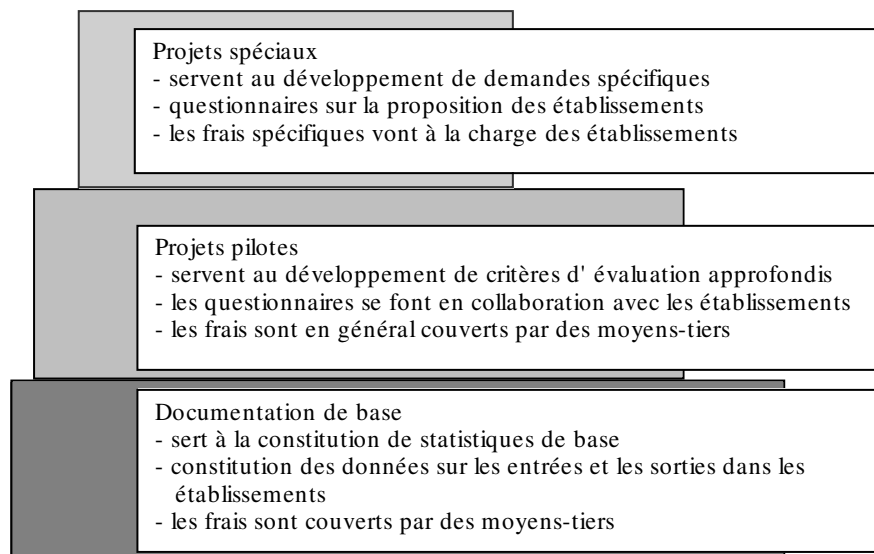
Le but de la Ligue n'est pas seulement de recueillir des données sur les bénéficiaires des thérapies résidentielles et de les rendre accessibles ; elle entend aussi contribuer à développer l'évaluation fondée sur la pratique de ces thérapies et ainsi à garantir et à améliorer la qualité de l'offre. Cela implique que l'évaluation puisse être effectuée en étroite liaison avec la pratique et en interaction avec elle. Ce qui confère une importance cruciale à la coopération entre les établissements concernés et la Ligue, comme le reflète la structure d'organisation de la FOS (voir figure B1).

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



Pour contribuer à garantir et à améliorer la qualité des traitements offerts et mettre en évidence la place des thérapies fondées sur l'abstinence parmi les formules disponibles – cela eu égard notamment aux problèmes actuels de ressources financières et de structures –, il faut pouvoir en outre combiner les résultats de la documentation préparée sur la clientèle et de projets allant plus loin. Le modèle échelonné de la FOS (figure B2) offre une structure appropriée.

Figure B2: Modèle échelonné de la recherche collective



Outre la *documentation de base* (sur la clientèle), les *projets pilotes* (deuxième échelon) permettent d'approfondir certains aspects de l'évaluation, et les *projets spéciaux* offrent à certains établissements ou groupes d'établissements la possibilité de procéder à une recherche spécifique. Le rapport d'activité qui suit présente les projets en cours à ces deux échelons et la façon de combiner leurs résultats avec les données des relevés de base.

## 1.2. Thème central: types de comportement en matière de consommation

Les types de comportement en matière de consommation des clients constitue le thème central du rapport annuel de cette année.

Les substances constituant le problème principal pour les clients des thérapies résidentielles sont incontestablement l'héroïne et la cocaïne: dans le rapport annuel FOS 1995, l'héroïne était le problème principal pour 81% de la clientèle traitée, en 1996 pour 82%, en 1997 pour 80%, en 1998 pour 62% et en 1999 pour 60%, auquel cas la légère diminution peut être expliquée par une augmentation d'offres diversifiées. Cependant, la question de savoir si l'on peut parler de fixation sur les opiacés (qui se manifeste aussi par exemple à travers les traitements de substitution actuels) se pose: la consommation multiple de drogues est largement répandue, en plus de l'héroïne, ce sont surtout la cocaïne, les amphétamines, les benzodiazépines, l'alcool et le cannabis qui sont consommés. Les personnes dépendantes des opiacés consomment de plus en plus ces autres substances qui font office de remplacement,

parce que, sur la base des fluctuations des prix, certaines drogues sont disponibles et/ou pas disponibles sur le marché ou que le client veut obtenir certains effets en combinant différentes substances et essaie d'orienter les effets secondaires négatifs ou les difficultés psychiques (théorie de la fonction de stabilisation) (Fischer et al., 2000, 9ff)<sup>1</sup>. En particulier, des problèmes apparaissent lors d'une consommation combinée de drogues. Ainsi, on constate plus fréquemment des overdoses dues à de l'héroïne chez ceux qui consomment en plus de l'alcool et des sédatifs, que chez ceux qui ont une consommation plus simple (Gossop et al, 2000)<sup>2</sup>. On a aussi constaté que des problèmes psychiatriques (comorbidité) apparaissent plus fréquemment chez des clients qui consomment plusieurs drogues et qui sont fortement dépendants des benzodiazépines (Busto et al., 1996)<sup>3</sup>.

Les études suggèrent de réfléchir sur les possibilités de traitements différenciés pour les personnes présentant des types de consommation différents. Comme pour la comorbidité (un toxicodépendant dépressif est-il traité autrement qu'un toxicodépendant sans ce problème supplémentaire?) se pose la question de savoir si les divers types de consommation avec les différents faits concomitants devraient aussi conduire aux configurations de traitement appropriées.

Dans ce rapport annuel, avec la formation de types de consommation, une première étape est faite en vue de la description de la situation des clients à l'entrée en thérapie et des profils des clients présentant différents types de comportement en matière de consommation. Les conclusions sur la réhabilitation constitueront l'objet de la discussion de la prochaine réunion sur le rapport annuel.

---

<sup>1</sup> FISCHER, B; KIRST, M; REHM, J; MARSH, D; BONDY, S & TYNDALL, M (2000). The Phenomen of So-called 'Other Drug Use' among Opiat Addicts in the North American Context: Evidence, Consequences, Questions. Exposé donné lors de la Conférence sur les drogues à Berlin le 19-20 mai 2000. Paraît prochainement en tant que contribution dans: WESTERMANN, B; BELLMANN, G & JELLINEK C (Ed.) (2000). Beigebrauch: Offene Grenzen der Substitution. Weinheim: Beltz Deutscher Studienverlag.

<sup>2</sup> GOSSOP, M; MARSDEN, J; STEWART, D & ROLFE, A (2000). Pattern of drinking and drinking outcomes among drug misusers. 1-year follow-up results. In: *Journal of Substance Abuse Treatment* 19 (2000). 45-50.

<sup>3</sup> BUSTO, U; ROMACH, M & SELLERS, E (1996). Multiple drug use and psychiatric comorbidity in patients admitted to the hospital with severe benzodiazepine dependence. In: *Journal of Clinical Pharmacology* 16 (1). 51-57.

## 2. Rapport d'activité FOS 2000

### 2.1. Personnel du service de coordination FOS

Au cours de l'année 2000, les personnes suivantes ont été actives dans le cadre des projets de FOS ou du service de coordination de FOS à l'Institut de recherche sur les addictions (ISF):

- Esther Grichting, lic. phil., ass. sociale dipl.: cheffe de projet de la documentation de base FOS (jusqu'à fin décembre 2000), ainsi que des projets spéciaux FOS. A partir de janvier 2001, direction des projets spéciaux FOS et personne de contact FOS en ce qui concerne la documentation de base pour les institutions de langue française et italienne.
- Susanne Schaaf, lic. phil. psychologie: divers travaux dans le cadre de KOFOS, depuis 2000, représentante de KOFOS dans le projet act info. A partir de janvier 2001, cheffe de projet de la documentation de base de FOS.
- Ralph H.U. Wettach, lic. phil. psychologie: direction du projet pilote QUAFOS (jusqu'à fin juillet 2000).
- Marcus Reichlin, cand. phil. psychologie, enseignant à l'école primaire: organisation et analyse des données pour la documentation de base FOS et les projets spéciaux de FOS.
- Hampson Denise, cand. phil. psychologie: organisation et analyse des données pour les projets spéciaux de FOS
- Anne-Sophie Nyman, psychologue et psychothérapeute: coordination des entretiens de la post-enquête FOS.
- Heidi Bolliger: collaboratrice de projet, secrétariat du service de coordination FOS, depuis octobre 2000, registre FOS.
- Monika Ernst: collaboratrice de projet, registre FOS (jusqu'à fin décembre 2000).
- Mark Rhiner, lic. phil. psychologie (collaborateur externe): documentation de la clientèle dans les institutions de désintoxication du canton d'Argovie.

Le Prof. Dr. A. Uchtenhagen et Prof. Dr. Jürgen Rehm se partagent la direction des projets de recherche FOS. Le Prof. Dr. Jürgen Rehm, psychologie, est le vice-directeur de l'Institut de recherche sur les addictions, à partir de juillet 2000.

Deux collaborateurs de recherche de KOFOS ont quitté l'ISF l'année dernière: Ralph H.U. Wettach, à la fin du mois de juillet 2000 et Monika Ernst, à la fin du mois de décembre 2000. Nous profitons de cette occasion pour les remercier vivement de leur collaboration.

## **2.2. Institutions participantes**

Au cours de l'année sous revue, la FOS a couvert un total de 79 établissements thérapeutiques de toute la Suisse. 61 d'entre eux étaient en Suisse alémanique, 13 de la Suisse romande et 5 de langue italienne au Tessin. Les analyses proviennent des questionnaires sur les clients de 64 établissements.

Au cours de l'année 2000, 5 établissements ont quitté la Ligue FOS, soit parce qu'ils ont orienté leur offre vers un autre groupe cible, soit parce qu'ils ont fermé. Trois nouveaux établissements ont rejoint FOS.

### **2.2.1. Liste des institutions participant à la FOS en 2000**

Aebihus / Maison Blanche, Stiftung, Evilard/Leubringen BE  
Am Schärme, Therapeutische Wohngemeinschaft, Stiftung Santa Catarina, Zürich  
Arche, Therapiegemeinschaft, Bülach ZH  
Arche, Wohngemeinschaft, Burgdorf BE  
Arxhof, Arbeitserziehungsanstalt, Niederdorf BL  
Aussenwohngruppe Frankental, Zürich ZH  
Ausserhofmatt (AHM), Therapeutische Gemeinschaft, Schachen LU  
Best Hope, Waldstatt/Herisau AR  
Bognago, Therapeutische Wohngemeinschaft, Brissago TI  
Brotegg, Therapeutische Wohngemeinschaft, Frauenfeld TG  
Casa Fidelio, Niederbuchsiten SO  
Centre Gai-Matin, Vérossaz VS  
Centro Residenziale a medio terme, Gerra Piano TI  
Chly Linde, Therapeutische Gemeinschaft, Vorderfultigen BE  
Chratten, Therapeutische Wohngemeinschaft, Oberbeinwil SO  
CRMT Centre résidentiel à moyen terme, Thônex GE  
Espace Santé, Fondation Bartimée, Grandson VD (à partir de janvier 2000)  
Euro-Reha-Center, Brissago TI (jusqu'en janvier 2000)  
Fischerhus, Lebens- und Therapiegemeinschaft, Riehen BS (jusqu'en février 2000)  
Fondation Bartimée, Grandson VD  
Fondation Le Levant, Lausanne VD  
Foyer André, La Côte-aux-Fées NE  
Foyer du Relais, Association du Relais, Morges VD  
Foyer Horizon, Fondation Le Tremplin, Pensier FR  
Frankental, Drogenstation, Zürich  
Freihof Küsnacht, Wohngruppe, Küsnacht ZH  
Fuente Alamo Kontaktstelle, Glarus GL

---

Gatternweg, Therapeutische Gemeinschaft, Riehen BL  
IGL Verein Lebensfreude Wohngemeinschaft Minousch, St. Gallen SG  
Il Gabbiano, Fondazione, Comunità terapeutica, Lugano TI  
Im Schache, Therapiezentrum, Deitingen SO  
Institut für Sozialtherapie, Sozialtherapeutische Klinik, Egliswil AG  
Institut für Sozialtherapie, Stiftung, Rehab.zentrum Niederlenz, Niederlenz AG  
Kaisten, Therapeutische Wohngemeinschaft, Kaisten AG  
Kleingruppe CTM, Therapeutische Wohngemeinschaft, Courtemaiche JU  
Klinik im Hasel, Gontenschwil AG  
Kohli im Bühler, Therapeutische Gemeinschaft, Bühler SG (jusqu'en février 2000)  
La Péniche, Association du Relais, Morges VD (jusqu'en mars 2000)  
Le Radeau, Centre d'Accueil communautaire, Orsonnens FR  
Le Toulourenc, Communauté thérapeutique, Troinex GE  
Lehn, Therapie- und Bildungswerkstatt, Obernau/Kriens LU  
Lilith, Teil/ stationäre therap. Frauen-Kind Wohngemeinschaft, Oberbuchsiten SO  
Magma, Therapeutische Wohngemeinschaft, Kerzers FR  
Maison de Pinchat, Carouge GE  
Meilestei, Uessikon bei Maur ZH  
Neuhof, Therapeutische Gemeinschaft, Emmenbrücke LU  
Neuthal, Therapeutische Gemeinschaft, Bäretswil ZH  
Oase Brüggbach, Therapeutische Wohngruppe, Walkringen BE  
Obere Au, Therapeutische Gemeinschaft, Langenbruck BL  
Pontareuse, Fondation Goéland (vorher Fond. La Passerelle), Boudry NE  
Pro Juventute, DRZ Cugnanello, Zürich ZH  
Quellenhof, Gundetswil TG  
RehabilitationsZentrum Lutzenberg (auparavant Lärchenheim), Lutzenberg AR  
Rüdli, Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft, Wimmis BE  
Sennhütte, Therapeutische Gemeinschaft, Zug ZG  
Smaragd, Therapeutische Gemeinschaft, Reinach BL  
Sonnenbühl Klinik, Brütten ZH  
SPEKTRUM, Kontaktstelle für Familienplatzierungen, Liestal BL  
Start Again, Drogentherapiestation, Männedorf/Zürich ZH  
Steinwies, Therapiestation, Zürich ZH (jusqu'en août 2000)  
Stiftung Contact Bern, Bern BE  
Stiftung Hilfe für Dich, Therapeutische Gemeinschaft, Trubschachen BE  
Stiftung Hilfe zum Leben, Bern BE  
Stiftung Terra Vecchia, Familienplätze, Bern BE  
Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Bordei, Palagnedra TI  
Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Brienzwiler, Brienzwiler BE  
Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Melchenbühl, Gümligen BE  
Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft zum Schlüssel, Detligen BE  
Stiftung Wendepunkt, Wohngem. Shalom, Oftringen AG (à partir de février 2000)  
St. Johannsen, Massnahmenzentrum, Le Landeron BE  
Teen Challenge, AGAPE-Zentrum, Therap. WG, Amden SG (jusqu'en juin 2000)  
Teen Challenge in Svizzera, Comunità terapeutica Casa Shalom, Locarno-Monti TI  
Therapiehaus Längmatt, Bützberg BE  
Ufwind, Neuenkirch LU  
Ulmenhof, Ottenbach ZH  
Unikat, Balsthal SO  
Villa Argentina, Centro terapeutico, Lugano TI  
Waldruh, Therapeutische Gemeinschaft, Böckten BL  
Zueflucht, Christlich-therap. Wohngem., Adelboden BE (à partir de juin 2000)



## 2.3. Séances de la Ligue FOS

En 2000, plusieurs séances ont eu lieu et ont servi à l'échange d'expériences et d'informations de manière régulière.

**Réunions-rapport annuel:** lors de la réunion du rapport annuel, les responsables des établissements participants ont été informés de la statistique annuelle sur les entrées et les sorties 1999. La présentation du rapport annuel en langue allemande a eu lieu le 9 mars 2000 à Zurich, celle en langue française, le 30 mai 2000 à Lausanne et le 8 juin 2000 à Bellinzona.

**Réunion sur les résultats de la post-enquête FOS:** des résultats choisis de l'étude de post-enquête „Rehabilitationsverläufe Drogenabhängiger nach einer stationären Therapie“ ont été présentés et discutés avec les responsables des établissements participants de Suisse alémanique, lors de la réunion du rapport annuel du 9 mars 2000.

**Formation à l'entretien:** en juin 2000, une formation à l'entretien en allemand a été offerte aux nouveaux collaborateurs.

## 2.4. Autres activités du service de coordination de la Ligue FOS

### 2.4.1. Rapports et informations

**Rapport annuel 1999:** dans le premier trimestre de l'année 2000, la statistique globale annuelle et les statistiques spécifiques aux institutions ont été élaborées. Le thème principal était la comparaison entre les clients des thérapies à court-moyen terme et les clients des thérapies à long terme.

**Autres rapports** (cf. 2.6.2): les rapports de la réunion des VIII<sup>ème</sup> et X<sup>ème</sup> symposiums, les rapports finaux du projet QUAFOS et du projet „Rehabilitationsverläufe Drogenabhängiger nach einer stationären Therapie“ (post-enquête).

**Bulletin d'info:** en avril 2000, un bulletin d'info a été envoyé aux établissements FOS de langue allemande.

### 2.4.2. Collaboration sur le plan national

**QuaThéDA:** QuaThéDA (Qualité Thérapie Drogues Alcool) est un projet de développement et de garantie de la qualité dans les thérapies résidentielles et semi-

résidentielles de la toxicodépendance, ainsi que dans les établissements en ambulatoire de responsabilité commune. La base de QuaThéDA est constituée par un paquet de mesures sur les drogues (MaPaDro) pour les thérapies résidentielles de la toxicodépendance, lancé par l'Office fédéral de la santé publique en 1991, avec les objectifs suivants: une meilleure coordination, une plus grande transparence et une offre différenciée et de bonne qualité. Avec QuaThéDA, la qualité de l'aide résidentielle aux toxicodépendants est définie et rendue transparente par rapport aux clients, aux collaborateurs, aux postes assignants, aux bureaux de l'administration de la Confédération et des cantons. Pour maintenir et améliorer durablement la qualité de la structure, du processus et des résultats, l'Office fédéral de la santé publique, dans le cadre de son programme stratégique, a mis à disposition le système de référence QuaThéDA et un système de gestion de la qualité et offre gratuitement des formations aux responsables de la qualité<sup>4</sup>. L'ISF a élaboré le système de référence QuaThéDA avec la APEQ (agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité), dans lequel les résultats de QUAFOS ont été inclus. En outre, Susanne Schaaf participe à la mise en oeuvre et à la modération des formations pour les groupes QuaThéDA Zurich 1 et Zurich 2, ainsi qu'au groupe chargé du concept QuaThéDA.

**act info:** dans le cadre de l'harmonisation de la statistique de la toxicodépendance sur le plan national, l'équipe du projet „science & fusion“, dans laquelle KOFOS est également représenté, s'est rencontrée à l'occasion de plusieurs séminaires, afin de terminer l'élaboration des questionnaires de act info.

**KOFOS-COSTE:** entre KOFOS et COSTE, il existe une convention de coopération qui a pour objectif d'échanger régulièrement des informations par écrit et par oral: remise mutuelle des rapports actuels, informations sur les séances prévues, les projets de recherche prévus, les besoins de recherche actuels, les affaires courantes importantes et les offres de perfectionnement.

### 2.4.3. Travaux réguliers

Les autres tâches du service de coordination de la Ligue FOS sont :

- Enregistrer et faire le codage des questionnaires remplis, organiser l'entrée des données, élaborer l'ensemble des fichiers, etc.
- Information, enregistrement et introduction individuelle des établissements intéressés.
- Renseignements en rapport avec la collecte des données.

---

<sup>4</sup> QuaThéDA (Ed.) (2000). QuaThéDA Décembre 2000. Un projet de l'Office fédéral de la santé publique pour les thérapies et la réhabilitation résidentielles dans le domaine des dépendances. En collaboration avec COSTE, GCN, APEQ, ISF. Berne: OFSP.

- Divers travaux de coordination et de relations publiques.
- Travaux relatifs à des projets coordonnés.

## **2.5. Projets coordonnés**

Les deux projets pilote financés par l'Office fédéral de la santé publique „Qualité de la thérapie résidentielle“ (Q U A F O S) et „Rehabilitationsverläufe Drogenabhängiger nach einer stationären Therapie“ (étude de post-enquête) ont pris fin en 2000. Ensuite, la post-enquête s'est poursuivie en tant que projet spécial, financé par les établissements participants. En plus, divers petits projets ont été menés sur commande de différents mandants.

### **2.5.1. Q U A F O S – Qualité en thérapie résidentielle**

Le projet Q U A F O S – „Qualité du traitement résidentiel: recensement et analyse nationale des critères de qualité sélectionnés relatifs aux programmes thérapeutiques résidentiels pour toxicomanes“ –, qui a débuté en octobre 1998, a pu être achevé au cours de l'été 2000. Les objectifs du projet pilote étaient la mise en oeuvre du contrôle, de la garantie et de l'amélioration de la qualité, ainsi que la formulation de standards de qualité et l'élaboration d'une aide visant la planification de l'offre de traitement pour les autorités responsables.

La saisie de la qualité de traitement se base sur des informations concernant la structure, le processus et les résultats de la qualité. Pour contribuer aux contrôles, à la garantie et à l'amélioration de la qualité, les résultats individuels ont été remis aux différentes institutions, auquel cas une comparaison était possible avec les valeurs résumées des autres institutions. Pour assister la remise des informations, un manuel d'utilisation des résultats sur l'amélioration de la qualité a été mis à disposition; on a aussi offert une séance sur ce thème-là. En outre, l'OFSP a introduit le programme national de développement de la qualité QuaThéDA auprès des établissements de thérapie résidentielle, dans lequel les bases élaborées dans le cadre du projet Q U A F O S ont été utilisées. Le rapport final est disponible en allemand et en français (version courte).

### **2.5.2. Catamnèse des clients des institutions résidentielles**

Les post-enquêtes FOS forment une part importante des projets spéciaux FOS. Elles donnent des renseignements sur la situation de vie des anciens clients après la sortie

de thérapie, ainsi que sur l'évaluation rétrospective de la thérapie par les personnes interviewées. Les clients sont interviewés par l'Institut de recherche sur les addictions, 18 mois après la sortie ou l'interruption de thérapie. En 2000, plusieurs post-enquêtes à différents stades du projet étaient en cours.

**Post-enquête des sorties 1997:** La post-enquête des sorties 1997 a eu lieu dans le cadre du projet financé par l'OFSP „Rehabilitationsverläufe Drogenabhängiger nach einer stationären Therapie“, qui a débuté en 1998. 28 établissements FOS de Suisse alémanique y ont participé. Des 404 personnes qui formaient la population totale visée, 189 d'entre elles ont pu être interviewées. 18 personnes sont décédées entre-temps et avec les autres, pour différentes raisons, il n'y a pas eu d'entretien. Les premiers résultats de cette étude ont été présentés aux établissements participants, lors de la réunion sur le rapport annuel en mars 2000. En plus, les établissements ont reçu une analyse des données sur leur propre clientèle. Le rapport final, surtout consacré à la description du statut et aux déroulements de réhabilitation, ainsi qu'à la perspective des clients par rapport au succès thérapeutique et au traitement, a paru en allemand, à la fin de l'année 2000.

**Post-enquête des sorties 1998:** les clients sortis en 1998 ont été interviewés à la demande des établissements intéressés et en majorité, à leurs propres frais (exception: prise en charge de frais par les autorités cantonales). 30 établissements FOS ont participé à ces post-enquêtes. La collecte des données s'est achevée en été 2000. La remise des résultats aux établissements participants aura lieu au cours du premier trimestre 2001.

**Post-enquête des sorties 1999:** 29 établissements ont participé à la post-enquête des sorties 1999, qui a été réalisée de la même manière que celle des sorties 1998. La collecte des données a commencé en juillet 2000 et durera jusqu'en juillet 2001. Les résultats seront également transmis aux établissements participants.

### 2.5.3. Etude spéciale SCL-90-R

Pour l'étude spéciale commencée en 1999 avec le questionnaire sur la santé SCL-90-R (Symptom Check List), la collecte des données a été effectuée en 2000. Le SCL-90-R de Derogatis sert à mesurer les problèmes physiques et psychiques par une auto-évaluation. Les clients des établissements participants remplissent un questionnaire pour la première fois quatre semaines après l'entrée, puis tous les trois mois, et enfin, à nouveau au moment de la sortie de thérapie. Une première évaluation transversale, basée sur les questionnaires d'auto-évaluation remplis à l'entrée, sera réalisée début 2001. Une deuxième évaluation des différences entre l'entrée et la sortie concernant les préjudices subjectifs ressentis, sera réalisée ultérieurement.

#### **2.5.4. Coopération avec la Direction de la santé publique du canton d'Argovie**

En 2000 également, la Direction de la santé publique du canton d'Argovie a mandaté l'Institut de recherche sur les addictions pour effectuer une documentation sur la clientèle des établissements de désintoxication et des établissements thérapeutiques résidentiels. Afin d'éviter le double enregistrement dans la collecte des données, cette documentation se base sur les données FOS. Ces descriptions des clients effectuées régulièrement sont réalisées dans le cadre du controlling cantonal.

### **2.6. Conférences, réunions, cours et publications**

#### **2.6.1. Conférences**

Grichting, E.: Conférence „Le rapport entre la durée des séjours et les effets de la thérapie résidentielle“. Symposium de la Fondation Goéland sur le thème „Sens et place du milieu résidentiel dans le traitement de la toxicomanie“, Malvilliers, 17 février 2000.

Wettach, RUH; Schaaf, S & Grichting E. Conférences dans le cadre du Journal Club de l'Office fédéral de la santé publique sur les thèmes "Ausgewählte Ergebnisse und Empfehlungen", "Zur Bedeutung von QUAFOS für QuaThéDA" und "Konsequenzen aus QUAFOS für den FOS", 28 août 2000.

#### **2.6.2. Publications**

- KOFOS (Hrsg.) (2000). Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie FOS im Jahr 1999. Tätigkeitsbericht und Jahresstatistik. Gegenüberstellung von Kurz- und Langzeittherapie. Forschungsbericht Nr. 101. Zürich: Institut für Suchtforschung.
- Service de coordination de la Ligue FOS (Ed.) (2000). La Ligue pour l'évaluation de traitements résidentiels de la toxicomanie en 1999. Rapport d'activité et statistique annuelle globale. Comparaison des données des thérapies à court-moyen terme et à long terme. Rapport No 104. Zurich: Institut de recherche sur les addictions.
- Dobler-Mikola A; Grichting E & Hampson D (2000). Rehabilitationsverläufe Drogenabhängiger nach einer stationären Therapie – eine empirische Analyse zu “Therapieerfolg”, Ressourcen, Barrieren und Attributionen. Schlussbericht zur

FOS-Nachbefragungsstudie. Forschungsbericht Nr. 105. Zürich: Institut für Suchtforschung.

- KOFOS (Hrsg.) (2000). Qualitätssicherung und Qualitätsstandards in der stationären Suchttherapie - X. Symposium des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie 9. Dezember 1999. Forschungsbericht Nr. 108. Zürich: Institut für Suchtforschung.
- Wettach RHU, Frei A, Dobler-Mikola A & Uchtenhagen A (2000). Qualität in der stationären Therapie: nationale Erhebung und Analyse von ausgewählten Qualitätsmerkmalen der stationären Therapieprogramme für Drogenabhängige. Schlussbericht. Forschungsbericht Nr. 110. Zürich: Institut für Suchtforschung.
- Wettach RHU, Frei A, Dobler-Mikola A & Uchtenhagen A (2000). Qualité du traitement résidentiel: recensement et analyse nationale des critères de qualité sélectionnés relatifs aux programmes thérapeutiques résidentiels pour toxicomanes (QUAFOS). Rapport final (version abrégée). Rapport No 116. Zurich: Institut de recherche sur les addictions.

## **2.7. Un coup d'oeil en arrière et en avant**

### **2.7.1. Un coup d'oeil en arrière**

En 2000, les débats sur la qualité et sur la réorganisation du financement se trouvaient au centre du domaine de l'aide résidentielle aux toxicodépendants. A cet égard, le projet pilote de FOS, intitulé **Q U A F O S**, a contribué de manière importante en examinant la qualité de la thérapie résidentielle sur une base empirique. Outre des caractéristiques structurelles concernant la qualité, des aspects comme le burn-out des collaborateurs ou la satisfaction des clients avec la thérapie étaient au centre de l'étude. De même, des standards de qualité fondés empiriquement ont été formulés. Ces standards, aussi bien que les autres bases élaborées dans le cadre du projet **Q U A F O S**, ont été pris dans le projet QuaThéDA de l'OFSP et en partie perfectionnés. La coopération avec les professionnels associés se poursuit, même si le projet **Q U A F O S** est terminé. Ce dernier est maintenu par la collaboration de l'ISF au développement du système de référence QuaThéDA, au groupe chargé du concept QuaThéDA et aux groupes de formation appropriés.

Les post-enquêtes des anciens clients ont constitué une priorité du travail de KOFOS. Environ 30 établissements FOS participent depuis 1998 aux différentes post-enquêtes. Dans le cadre de la post-enquête sur les clients sortis en 1997, financée par l'OFSP, les résultats actuels sur le statut et les déroulements de réhabilitation chez les

anciens clients, ainsi que l'évaluation rétrospective de la thérapie ont pu être mis à disposition.

La documentation de base s'est aussi déroulée régulièrement en 2000, à l'occasion de quoi la période de contrat de quatre ans a pris fin en décembre 2000. La poursuite de l'enquête jusqu'à l'introduction de la nouvelle statistique d'aide aux toxicodépensants act info avait déjà été assurée au printemps 2000 par l'OFSP et avait pu être réglée par contrat à la fin de l'année.

### **2.7.2. Un coup d'oeil en avant**

La Ligue FOS se trouve dans une phase de transition: act info se concrétise: le groupe de travail „science et fusion“ achèvera l'élaboration de la série de questionnaires au printemps 2001. En juillet 2001, une phase pilote act info débutera avec les établissements FOS intéressés choisis. Parallèlement, la documentation de base FOS se poursuivra dans les autres établissements FOS avec des questionnaires FOS abrégés. A la fin de l'année et/ou au printemps 2002, un rapport sera effectué pour les deux projets. L'an 2001 sera une année intensive pour les établissements résidentiels, parce que beaucoup d'institutions introduisent QuaThéDA et s'essayaient au nouveau modèle de financement FISU.

Que deviendra FOS, si l'on introduit largement act info en été 2002? Si la documentation de base courante pour les établissements en ambulatoire et résidentiels est couverte par act info, de nouvelles ressources de la Ligue FOS pourront être utilisées pour le traitement des questions spéciales. Cela couvre les évaluations approfondies des données complètes FOS, aussi bien que les nouvelles questions sur des thèmes actuels. La formulation de questions intéressantes et pertinentes pour la pratique sera l'une des tâches importantes de FOS en 2001-2002. Le KOFOS poursuivra sa participation lors d'évaluations, d'élaboration de rapports, d'organisation de séances d'information sur le plan national. En automne 2001, le KOFOS effectuera un symposium FOS sur le thème actuel "Ce qui nous aide et satisfait – succès de la thérapie et satisfaction du point de vue des clients". Il paraît sensé que la structure de la Ligue FOS soit maintenue.

### **3. Statistique de la clientèle de la Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels FOS**

#### **3.1. Méthode**

##### **3.1.1. Instruments et collecte des données**

La collecte des données réunies dans le cadre de la documentation de base FOS est effectuée au moyen de questionnaires standardisés. Les instruments disponibles en langue allemande, française et italienne sont utilisés de la manière suivante:

- Questionnaire d'entrée: lors de l'entrée du client en institution de thérapie.
- Questionnaire de sortie: lors de la sortie du client de l'institution de thérapie, c'est-à-dire à la fin ou en cas d'interruption de la thérapie, voire lors d'un passage dans un habitat extérieur (appartement protégé).
- Questionnaire de sortie de l'habitat extérieur: lors du départ du client de l'habitat extérieur (appartement protégé).

La statistique annuelle FOS 2000 est fondée sur les données relevées à l'aide des formulaires d'entrée et de sortie de la version E/A2.1. Les fréquences des entrées et des sorties 2000 (voir chapitre tableaux) se rapportent à la collecte de cette version-là du questionnaire. Cette année, dans la partie des graphiques, les clients ont été comparés d'après différents types de comportement en matière de consommation.

La collecte des questionnaires se fait dans les établissements participant à l'enquête FOS. Lors de son entrée, le client est interviewé par un collaborateur de l'institution thérapeutique, si possible dans les deux premières semaines. Le questionnaire de sortie n'est pas rempli avec la personne sortante, mais uniquement par le collaborateur de contact après la sortie du client. Cela s'est montré utile, dans la mesure où les interruptions de thérapie sont fréquentes. De même, le formulaire de sortie de l'habitat extérieur est rempli par la personne de contact. Les données sur la clientèle reposent donc sur les propres indications de la personne interviewée (à l'entrée) et sur les informations que possède l'équipe (à la sortie).



Afin de garantir une collecte de données unifiée et fiable par les collaborateurs de la recherche, le service de coordination de la FOS offre régulièrement des formations à l'interview. Ces formations contiennent d'un côté l'introduction aux questionnaires et permettent d'autre part aux interviewers entraînés de discuter les problèmes révélés lors des interviews. La "Marche à suivre dans la préparation des dossiers des clients en thérapie résidentielle" sert aussi à uniformiser les relevés dans toute la mesure possible.

### 3.1.2. Echantillons

Les données ont été collectées régulièrement auprès de tous les clients entrés et sortis des établissements. Des informations sur la situation des institutions de traitement d'après la région linguistique et sur l'état complet des données reçues (si seulement les pages 1 à 3 du questionnaire ont été remplies = "seulement données de base"), on a pu en tirer le tableau suivant:

Tab. M1: Base de données pour le rapport annuel 2000

Etat complet du questionnaire ----- Région linguistique	ENTREES			SORTIES		
	seulement données de base	données complètes	<b>Total</b>	seulement données de base	données complètes	<b>Total</b>
Suisse alémanique*	72	495	<b>567</b>	47	518	<b>565</b>
Suisse romande	45	145	<b>190</b>	6	115	<b>121</b>
Suisse italienne *	3	73	<b>76</b>	3	48	<b>51</b>
<b>TOTAL Suisse</b>	<b>120</b>	<b>713</b>	<b>833</b>	<b>56</b>	<b>681</b>	<b>737</b>

\*les établissements de langue allemande se trouvant au Tessin, sont comptés ici avec la Suisse alémanique.

Au total, des données sur les clients entrés et sortis de 64 institutions ont constitué la base de données du rapport annuel 2000, 50 en provenance de Suisse alémanique, 10 de Suisse romande et 4 de Suisse italienne. Le nombre de questionnaires d'entrée 2000 était de 833 au total, soit 54 de moins que dans la statistique 1999, ce qui

constitue une diminution des entrées par rapport aux années précédentes. 14% des questionnaires d'entrée (n=120) ne contiennent que les données de base des clients, parce qu'un entretien détaillé lors d'un séjour de quelques jours n'a pas été possible, par exemple. Le nombre de sorties annoncées en 2000 se montait à 737, c'est-à-dire 117 de moins que l'année passée.

Comme les établissements FOS reçoivent différents types de clients, certains qui ne sont pas dépendants des drogues illégales, mais qui séjournent en institution résidentielle à cause d'un problème d'alcool ou de problèmes psychiques, ont pu être pris sporadiquement dans la statistique.

En prenant toutes les données collectées dans le cadre de la FOS depuis 1995, la base de données contient actuellement 5112 questionnaires d'entrée et 4141 questionnaires de sortie.

Dans la partie des tableaux, les évaluations sont basées sur l'échantillon principal pour les données sociodémographiques; sur un échantillon partiel qui ne prend en considération que les questionnaires avec des données plus complètes, pour toutes les autres questions. Dans la partie des graphiques, seuls les cas avec des données complètes ont été pris en considération pour les évaluations.

### **3.1.3. Codage et contrôle des données, règlement de la protection des données**

Les questionnaires remplis ont été renvoyés au Service de coordination FOS dans un intervalle d'environ 3 mois. Par la suite, ils ont été codifiés, c'est-à-dire préparés à l'entrée des données.

Dans le but de garantir la protection des données, les questionnaires remplis ont été adressés au Service de coordination FOS. L'anonymat total est rigoureusement respecté. L'identification d'entrées multiples dans une thérapie résidentielle est réalisée par le biais d'un mot de passe de la personne questionnée. Ce soi-disant numéro d'identification est enregistré dans un fichier séparé, accessible seulement au moyen d'un mot de passe et la page correspondante dans le questionnaire est enlevée avant l'entrée des données et conservée séparément.

L'anonymat des institutions où les clients sont questionnés, est, conformément à la convention contractuelle entre FOS et les institutions partenaires, garanti : aucune des données évaluées, spécifiques à l'institution, est transmise à des tiers ou alors avec l'accord explicite de l'institution concernée.

### 3.1.4. Traitement électronique des données

Après le codage des questionnaires par le KOFOS, la saisie des données se fait à l'extérieur au moyen de programmes *file-maker-pro* ; certaines de ces données sont directement saisies à l'ISF. Les données saisies électroniquement ont été par la suite introduites dans le programme statistique SPSS afin d'y être retravaillées. Après la réalisation du rapport annuel, les données sont, avec celles provenant de statistiques annuelles antérieures, liées et enregistrées dans un fichier global. Ce dernier constitue la base pour des analyses approfondies.

### 3.1.5. Contrôles de plausibilité et recodages

Un premier contrôle de plausibilité des données s'effectue déjà dans le cadre du codage des questionnaires, un autre au moment de l'entrée des données dans le programme statistique SPSS sur la base de vérification des informations quantitatives. La procédure est la suivante:

- Dans un premier temps, les données enregistrées dans le SPSS ont été contrôlées sur des "échappées" ou sur d'éventuelles erreurs de saisie. Ensuite elles ont été vérifiées par rapport à leur plausibilité et les corrections nécessaires ont été réalisées.
- Dans un deuxième temps, les missing data ont été définies. Il s'agissait d'informations manquantes et de toutes les indications refusées par les personnes ou les questions sans réponses.

Par la suite, les recodages nécessaires en vue de la réalisation des tableaux et pour les graphiques ont été effectués. Le recodage et le résumé de variables uniques servent à augmenter la compréhension des tableaux. Une attention était portée aux répartitions figurant dans les tableaux et à leur retransmission analogue dans les catégories correspondantes dans le questionnaire. Certaines variables ont subi des modifications plus importantes. L'application statistique s'appuie sur les principes définis dans les rapports annuels 1996 et 1997 de la Ligue. On a de nouveau rapporté l'analyse à un sous-échantillon dont étaient exclus les cas pour lesquels ne figuraient que les données de base.

Globalement, on a fait attention aux recodages, dans le sens où la répartition dans le chapitre des tableaux est donnée de manière analogue aux catégories figurant dans les questionnaires. De ce fait, d'importants changements ont été effectués pour les variables suivantes:

- L'année de naissance a été convertie en "âge". Les catégories des "moins de 18 ans" et des "plus de 30 ans" ont été chaque fois rassemblées.
- Le degré d'urbanisation du dernier domicile a été calculé sur la base du numéro de l'indicatif postal.
- Sur la base de la situation scolaire actuelle, une variable du niveau scolaire le plus élevé jamais atteint a été calculé et mis sous forme de tableau.
- Les données sur la consommation d'alcool - nombre de verres d'alcool et de jours avec consommation d'alcool par semaine - ont été rassemblées dans la partie des 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, comme définis dans le questionnaire de l'EuropASI.

En plus, pour des raisons de clarté, les questions particulières sont présentées sous forme de catégories dans les tableaux. Ces recodages sont reconnaissables aux labels des catégories correspondants. Afin de résumer l'essentiel des informations de manière plus concise, des recodages détaillés ont été partiellement faits pour les variables dans le chapitre des graphiques.

### **3.1.6. Mise au point sur les statistiques existantes**

La statistique annuelle de la FOS se compose d'une partie de graphiques et d'une partie de tableaux, qui permettent différentes mises au point. Tandis que dans la partie des graphiques, une question spécifique est approfondie, les données sont indiquées de la manière la plus complète possible dans la partie des tableaux.

La partie des graphiques de cette année met l'accent sur la comparaison des types de consommation des clients (provenance des données c.f. section 3.1.1.). Seules les données d'entrée ont été prises en considération pour la formation des groupes de clients.

La partie des tableaux est répartie d'après le sexe. Les données relatives à l'ensemble de l'échantillon (hommes et femmes) figurent dans le même tableau, à moins que trois tableaux distincts ne soient présentés quand la clarté l'exige. Comme en 1998, les tableaux ont été préparés à l'aide d'un nouveau module du logiciel (SPSS pour Windows), devenu plus informatif et plus lisible. Pour des raisons de place, les fréquences liées à chaque question se rapportent à la période '12 derniers mois' avant le sevrage plutôt qu'à la période '30 derniers jours'.

## **3.2. Graphiques: types de comportement en matière de consommation**

### **3.2.1. Introduction**

Sur la base des types de comportement en matière de consommation des clients au cours de l'année précédant le début de la thérapie, quatre groupes ont été constitués et comparés par rapport aux caractéristiques des clients provenant du questionnaire d'entrée FOS. Des questions se posent: dans ce contexte-là, les femmes sont-elles des consommatrices plus modérées? Chez les personnes présentant une consommation multiple, y a-t-il effectivement de plus grands déficits dans les domaines de la santé, scolaire et professionnel? Les clients fortement dépendants de l'héroïne et de la cocaïne ont-ils déjà essayé toutes les possibilités de traitement? Y a-t-il un lien entre les problèmes dans la famille d'origine (dépression, dépendance) et le propre comportement en matière de consommation?

Les évaluations dans la section 3.2.3. livrent quelques réponses.

### **3.2.2. Remarques méthodologiques**

Les résultats suivants se basent sur les données d'entrée collectées en 2000. En ce qui concerne les méthodes de collecte, de dépouillement et d'analyse, le lecteur pourra se reporter à la section 3.1 du présent rapport.

Pour les résultats présentés graphiquement, il s'agit d'une statistique descriptive (fréquences, analyse de clusters). Les calculs renseignent sur la répartition des différentes caractéristiques des clients au sein des groupes et sur les différences entre les groupes de clusters.

Pour l'analyse des types de comportement en matière de consommation, on a pris en considération les variables consommation de drogues dans les 12 derniers mois avant le sevrage (E9.1BJ – E9.1PJ) et consommation d'alcool dans les 12 derniers mois avant le sevrage (E9.1AA2). Les quatre rubriques de variables de consommation (pas de consommation, rarement, occasionnellement, (presque) tous les jours) ont été catégorisées, c'est-à-dire réduites à deux rubriques (0/1). Sur la base de la répartition des fréquences, la rubrique <pas de consommation indiquée> (0) et la rubrique <rarement, occasionnellement, tous les jours> (1) ont été mises ensemble. Si dans le bloc de questions sur la consommation de drogue et/ou d'alcool, des données sur des substances particulières étaient disponibles, les données manquantes sur d'autres substances n'ont pas été comptées comme missing value, mais comme <pas de

consommation indiquée>. De cette manière, la part des missing value a pu être réduite.

Pour les analyses de clusters, les variables de consommation avec une répartition asymétrique de > 90% ont été exclues: si plus de 90% des clients ont consommé et/ou n'ont pas consommé une substance, cette répartition n'est le plus souvent pas pertinente pour la formation de types d'échantillon, car il n'y a pas de séparation effective. Cela concerne les quatre variables "autres opiacés", "substances à sniffer", "substances design" et "autre". Ainsi, les substances suivantes ont été prises dans l'analyse de clusters: amphétamines, anti-douleurs, somnifères, tranquillisants, cannabis, codéine, hallucinogènes, héroïne, substances de remplacement des opiacés illicéges, cocaïne, crack/freebase, cocktails et alcool.

Pour la formation des types de consommation, différentes analyses de clusters ont été faites. L'analyse de clusters est une procédure statistique de formation de groupes. Les personnes dans un groupe – ou justement un cluster – doivent être les plus semblables possible, tandis que les groupes doivent être mutuellement les plus différents possible<sup>5</sup>.

L'analyse hiérarchisée de clusters sert à déterminer le nombre optimal de clusters. Pour la formation de types de consommation, se basant sur l'échelle nominale des données, les variables ont été transformées en une structure binaire (0=pas de consommation indiquée; 1= consommation existante). Le coefficient de Jaccard a été choisi en tant que mesure de similitude. Celui-ci mesure la part relative de qualités communes (consommation des différentes substances) par rapport aux variables qui montrent la rubrique 1 (qualité existante). Comme algorithme, la procédure WARD a été choisie parce qu'elle tend à former des groupes de même grandeur et permet dans la plupart des cas, de trouver une bonne répartition<sup>6</sup>. L'essai avec les données d'entrée FOS 1998/1999 a donné une solution optimale de clusters de quatre groupes.

La procédure QUICK Cluster, particulièrement appropriée pour un nombre important de données, a permis d'assigner aux clients les clusters préexistants. La procédure QUICK Cluster a donné quatre groupes de clients, valables sur le plan formel et de contenu, qui ont été confirmés par l'analyse de stabilité. Des missing value dans une variable de consommation ont conduit à l'exclusion de l'ensemble du cas de l'analyse. Pour cette raison, il était nécessaire de réduire le nombre relativement élevé de missing value décrites de la manière susmentionnée.

---

<sup>5</sup> voir à ce propos le chapitre sur l'analyse de clusters dans: BACKHAUS, K; ERICHSON, B; PLINKE, W & WEIBER, R (1994). *Multivariate Analysemethoden. Eine anwendungsorientierte Einführung*. 7. überarb. und erw. Auflage. Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo: Springer-Verlag. S. 260ff.

<sup>6</sup> BACKHAUS et al. (1994) a.a.O. S.

Pour la confrontation des types de consommation, seules les données avec des indications complètes ont été prises en considération; les clients pour lesquels il n'existait que des données de base n'ont pas été attribués à un type de consommation.

L'analyse de clusters n'a été faite qu'avec les données d'entrée.

*Pour aider la lecture des graphiques:* dans chaque graphique, on a noté le nombre de données prises en compte dans l'évaluation, le "n" désignant le total de cas et/ou de réponses pris en considération et les „md“ (missing data), le nombre de réponses manquant dans la question correspondante. L'analyse des données s'aligne sur deux dimensions statistiques: la signification et le coefficient de contingence de Cramer's V. Toutes les significations, basées sur des tableaux croisés, sont indiquées dans les graphiques:  $p < .05 = *$  ;  $p < .01 = **$ ;  $p < .001 = ***$ . Lorsqu'un lien n'est pas significatif, il est mentionné par "ns".

### **3.2.3. Graphiques sur les types de comportement en matière de consommation**

#### **3.2.3.1. Présentation des quatre types de comportement en matière de consommation**

Les analyses suivantes sont basées sur un échantillon de 668 entrées. Il s'agit d'entrées qui indiquent des "données complètes", parmi lesquelles les données sur la consommation de drogues sont impératives.

Les types de consommation se réfèrent au comportement en matière de consommation au cours des 12 derniers mois avant l'entrée en traitement de désintoxication. Les tableaux de clusters comprenant les valeurs de toutes les substances et des détails sur la consommation de drogue pour chaque type de consommation, se trouvent dans l'annexe des graphiques "types de comportement en matière de consommation et substances 2000".

Les différents types de consommation peuvent être caractérisés comme suit:

##### **1. poly come down (N=157)**

Presque tous les clients de ce groupe ont consommé de l'héroïne l'année précédant l'entrée en thérapie, 79% tous les jours. La cocaïne, les cocktails et un large spectre d'autres substances ont été également consommées. Le groupe peut être désigné de politoxicodépendance. Par rapport aux autres groupes, les personnes consommant des tranquillisants et des somnifères sont particulièrement représentées dans ce groupe. La consommation d'alcool joue également un rôle essentiel. Pour désigner ce

groupe, on a choisi le terme "poly come down". Ci-dessous, un aperçu des valeurs du cluster:

97% héroïne	(79% (presque) tous les jours, 15% occasionnellement, 4% rarement)
94% cocaïne	(39% (presque) tous les jours, 34% occasionnellement, 22% rarement)
79% cocktails	(33% (presque) tous les jours, 31% occasionnellement, 16% rarement)
94% tranquillisants	(33% (presque) tous les jours, 39% occasionnellement, 23% rarement)
93% somnifères	(40% (presque) tous les jours, 34% occasionnellement, 19% rarement)
73% cannabis	(34% (presque) tous les jours, 17% occasionnellement, 22% rarement)
73% alcool	(39% (presque) tous les jours, 34% occasionnellement, -)
64% succ.d'opiacés illégaux	(24% (presque) tous les jours, 20% occasionnellement, 19% rarement) <sup>7</sup>

## 2. poly kick off (N=122)

Dans ce groupe aussi, la consommation d'héroïne joue un rôle important. 80% des personnes consommaient de l'héroïne dans l'année précédant l'entrée en thérapie, dont 50% tous les jours. Une grande partie des clients a aussi consommé de la cocaïne et du cannabis. Contrairement aux trois autres groupes, 96% des personnes de ce groupe ont consommé des amphétamines et du XTC, 59% des hallucinogènes. En principe, dans ce groupe aussi, un large spectre de substances ont été consommées. Ce groupe a été désigné de "poly kick off". Ci-dessous, un aperçu des valeurs du cluster:

80% héroïne	(50% (presque) tous les jours, 17% occasionnellement, 13% rarement)
93% cocaïne	(29% (presque) tous les jours, 41% occasionnellement, 24% rarement)
96% amphétamines, XTC	(11% (presque) tous les jours, 41% occasionnellement, 44% rarement)
89% cannabis	(49% (presque) tous les jours, 21% occasionnellement, 19% rarement)
66% alcool	(30% (presque) tous les jours, 36% occasionnellement, -)
59% hallucinogènes	(3% (presque) tous les jours, 21% occasionnellement, 35% rarement)
51% cocktails	(14% (presque) tous les jours, 25% occasionnellement, 12% rarement)

## 3. low use (N=239)

Les personnes de ce groupe ont en principe limité leur consommation de drogues à l'héroïne et au cannabis: 30% ont consommé quotidiennement de l'héroïne et 29% du cannabis. Contrairement aux trois autres groupes, la consommation d'héroïne est moins importante. Ce groupe a été désigné de "low use". Ci-dessous, un aperçu des valeurs du cluster:

60% héroïne	(30% (presque) tous les jours, 16% occasionnellement, 14% rarement)
68% cannabis	(29% (presque) tous les jours, 21% occasionnellement, 18% rarement)
57% alcool	(30% (presque) tous les jours, 28% occasionnellement, -)

<sup>7</sup> Les écarts de  $\pm 1\%$  par rapport à la somme des pourcentages sont dus à des erreurs d'arrondissements.



#### 4. hard drugs only (N=150)

Presque tous les clients de ce groupe ont consommé de l'héroïne (67% tous les jours), de la cocaïne (43% tous les jours) et des cocktails (38% tous les jours). A l'exception de la consommation de cannabis qui joue un rôle dans les quatre clusters, les personnes de ce groupe consomment surtout des "drogues dures". Ce groupe a été désigné de "hard drugs only". Ci-dessous, un aperçu des valeurs du cluster:

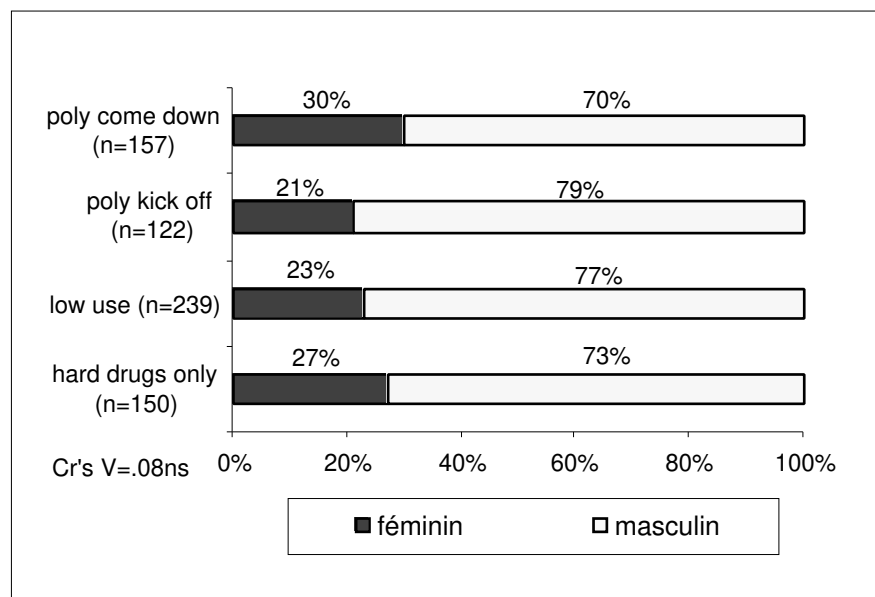
99% héroïne	(67% tous les jours, 23% occasionnellement, 9% rarement)
95% cocaïne	(43% tous les jours, 27% occasionnellement, 25% rarement)
94% cocktails	(38% tous les jours, 31% occasionnellement, 25% rarement)
67% cannabis	(26% tous les jours, 17% occasionnellement, 25% rarement)

### 3.2.3.2. Données de base socio-démographiques

#### Sexe

Dans les quatre groupes, le pourcentage des femmes s'élève à environ un quart (fig. G1). Les groupes *poly come down* et *hard drugs only* ont un pourcentage de femmes légèrement plus élevé, avec 30% et 27%.

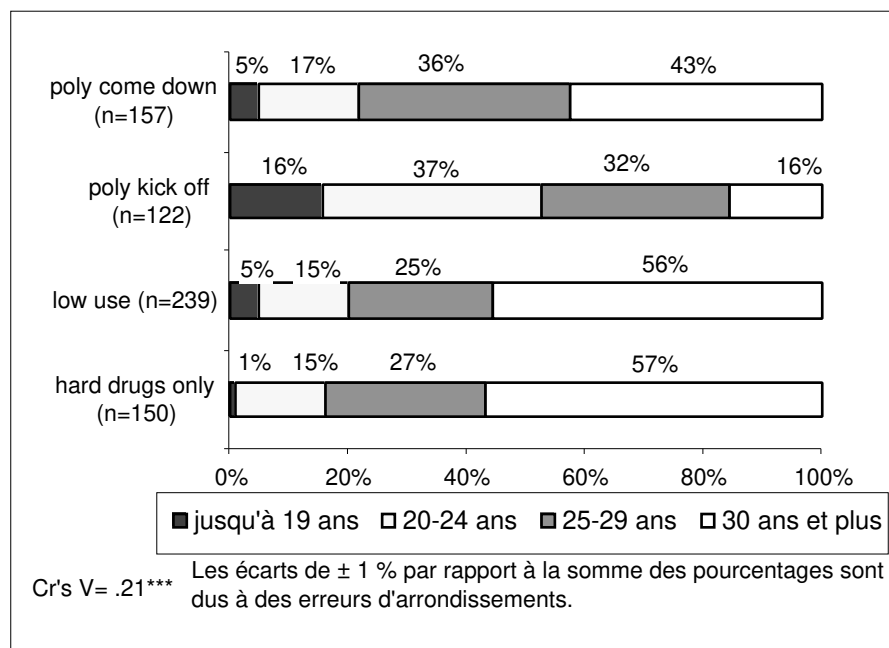
Fig. G1: Sexe [E1.3]



## Âge au moment de l'entrée en thérapie

La structure d'âge des quatre groupes de clients se différencie de façon significative (fig. G2; Cr's  $V=.21^{***}$ ): les clients du groupe *poly kick off* ont un âge moyen plutôt bas, 16% ont moins de 19 ans et 37% entre 20 et 24 ans. Par contre, 56% du groupe *low use* et 57% du groupe *hard drugs only* ont 30 ans et plus au moment de l'entrée en thérapie.

Fig. G2: Âge au moment de l'entrée en thérapie [E1.2]

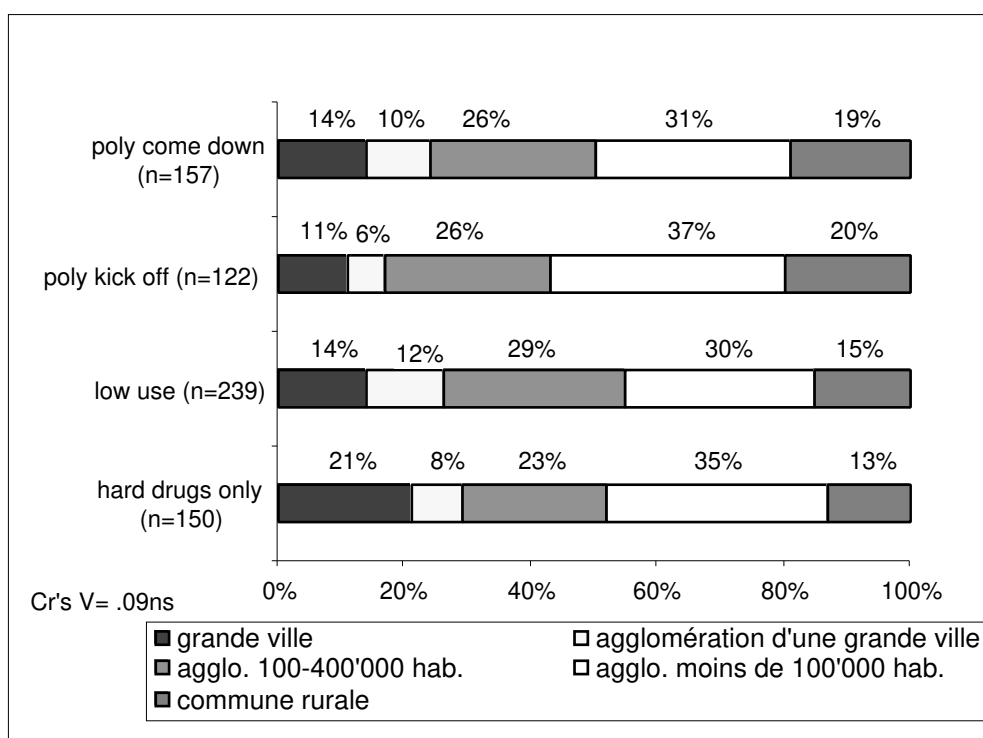


## Demier domicile

Se basant sur les données du dernier domicile avant l'entrée en thérapie (à quel office du contrôle des habitants la personne était-elle inscrite?), les catégories pour les analyses ont été élaborées d'après le degré d'urbanisation<sup>8</sup>.

Les quatre groupes ne se différencient pas de manière significative en ce qui concerne le domicile (fig. G3). Les clients du groupe *hard drugs only* ont plutôt eu plus souvent leur dernier domicile dans une grande ville (Zurich, Bâle, Genève) (21%).

Fig. G3: Demier domicile: degré d'urbanisation [E1.6]



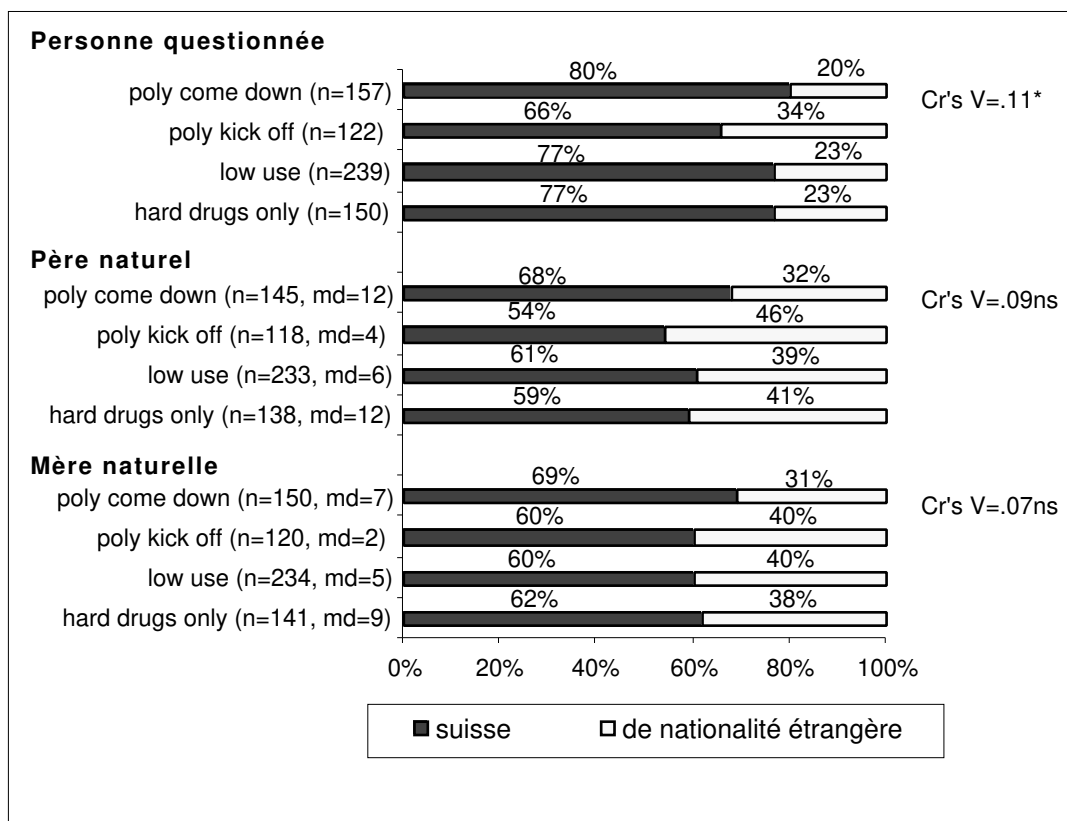
## Nationalité

Le pourcentage des clients étrangers s'élève à environ un quart (fig. G4). Avec 34%, les personnes du groupe *poly kick off* ont une part plus élevée de personnes de nationalité étrangère (significatif) (Cr's V=.11\*). Le pourcentage de clients qui ont des

<sup>8</sup> Cette année également, les calculs correspondants ont été faits par Monsieur Dr. Matthias Bopp, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.

parents étrangers ou l'un des parents étranger est plutôt un peu plus élevé que le pourcentage de ceux qui sont eux-mêmes de nationalité étrangère.

Fig. G4: Nationalité [E1.7, E6.17]



### 3.2.3.3. Situation à l'entrée

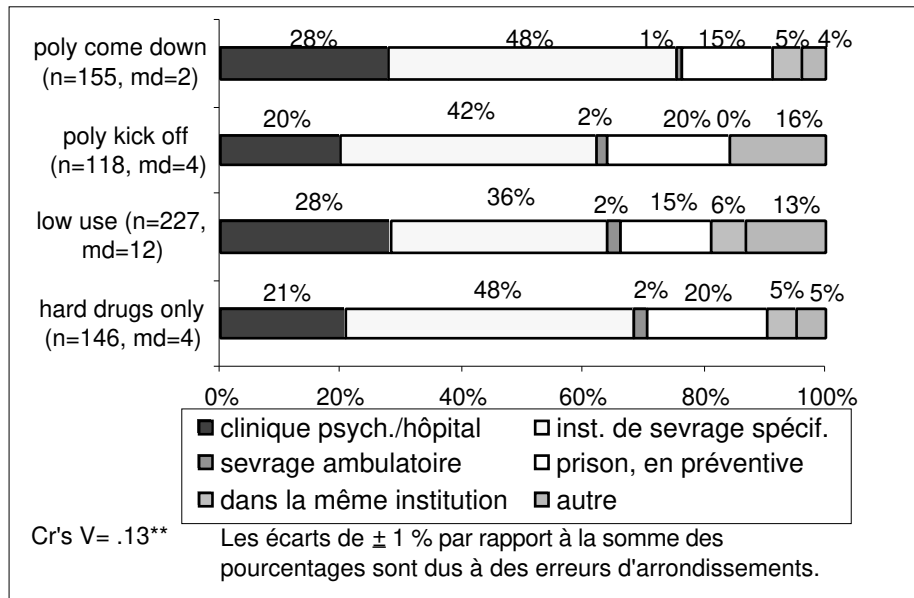
Outre les caractéristiques socio-démographiques, l'intérêt est de savoir quelle était la situation des clients des thérapies résidentielles juste avant le début du traitement: à quel endroit le dernier sevrage avant l'admission dans la thérapie résidentielle a-t-il été fait? Le client a-t-il pu passer directement du traitement somatique à la réhabilitation? Combien de temps la période d'attente a-t-elle duré? L'admission est-elle volontaire ou fait-elle suite à une mesure?

#### Demier sevrage

En principe, le dernier sevrage a eu lieu dans le cadre d'un établissement spécialisé pour ce type de traitement (36-48%). Les clients du groupe *poly kick off* ont effectué de manière significative plus rarement le sevrage dans l'établissement actuel,

mais plus souvent dans une configuration non-professionnelle, comme par exemple à la maison (fig. G5; Cr'sV=.13\*\*).

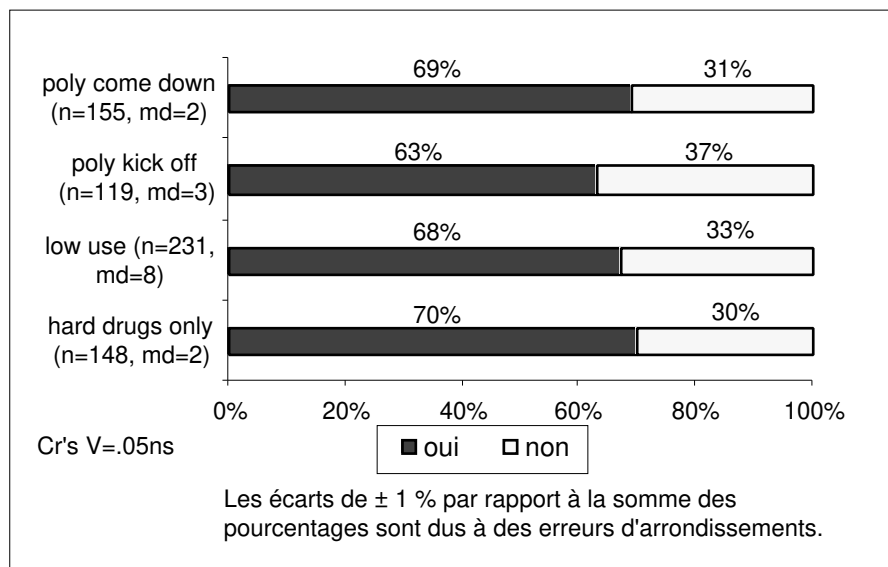
Fig. G5: Dernier sevrage [E1.12]



### Délai entre le sevrage et l'entrée en thérapie

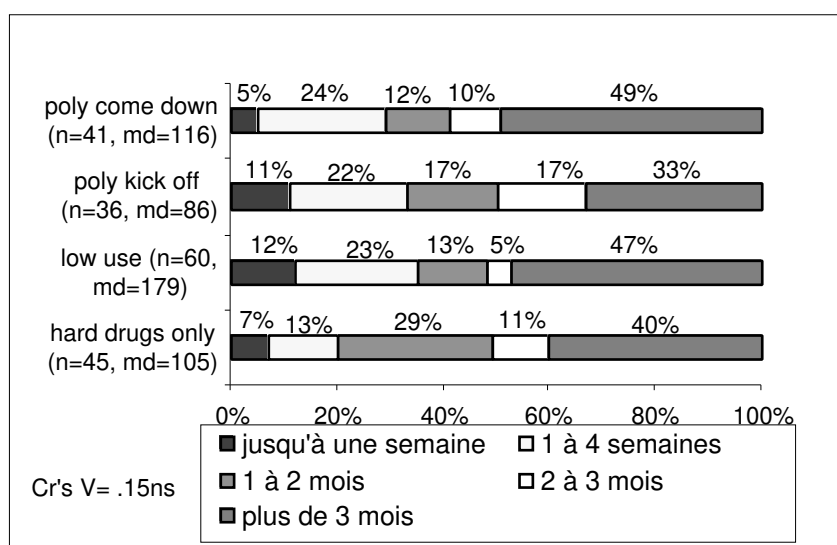
Les trois quart de la clientèle ont passé du sevrage à la réhabilitation résidentielle, sans période d'attente ou phase de transition. De ce fait, les types de consommation ne se différencient pas de manière significative (fig. G6).

Fig. G6: Entrée immédiate après le sevrage [E1.13]



En ce qui concerne la période d'attente aussi, les groupes ne se différencient pas de manière significative (fig. G7). Toutefois, il est surprenant de constater que 33 à 49% des clients, surtout dans les groupes *poly come down* et *low use*, ont été obligés de laisser passer ou ont laissé passer plus de 3 mois entre la fin du sevrage et l'entrée en réhabilitation résidentielle.

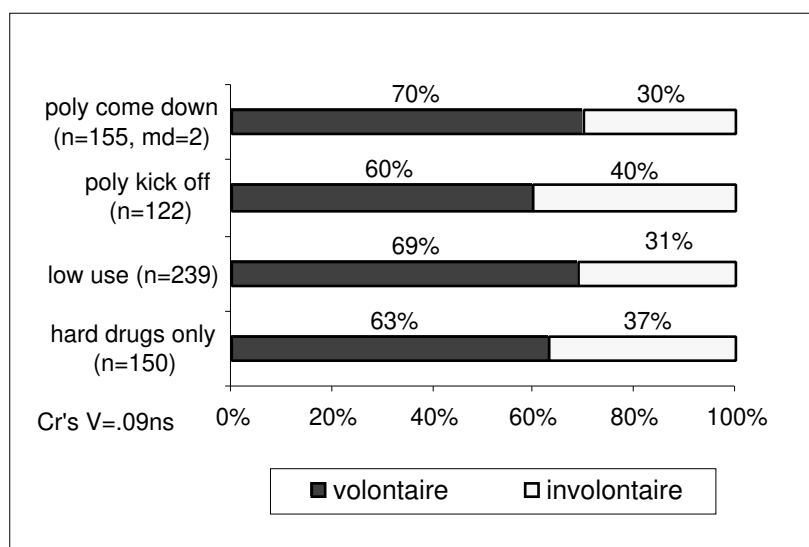
Fig. G7: Délai entre le sevrage et l'entrée en thérapie [E1.14]



## Modalités d'entrée

Concernant les modalités d'entrée, il y a des différences entre les entrées volontaires et les entrées involontaires. La catégorie "involontaire" englobe les entrées basées sur des mesures pénales (aussi avec commencement anticipé) et sur les assignations tutélaires et médicales. Environ deux tiers des clients sont entrés volontairement en thérapie (fig. G8). Les quatre types de consommation ne se différencient pas de manière significative. Toutefois, les personnes du groupe *poly kick off* ont plutôt plus souvent commencé leur thérapie de manière involontaire par rapport aux clients des autres groupes (40%).

Fig. G8: Modalités d'entrée [E12.7]



### 3.2.3.4. Intégration structurelle dans l'année précédant le sevrage

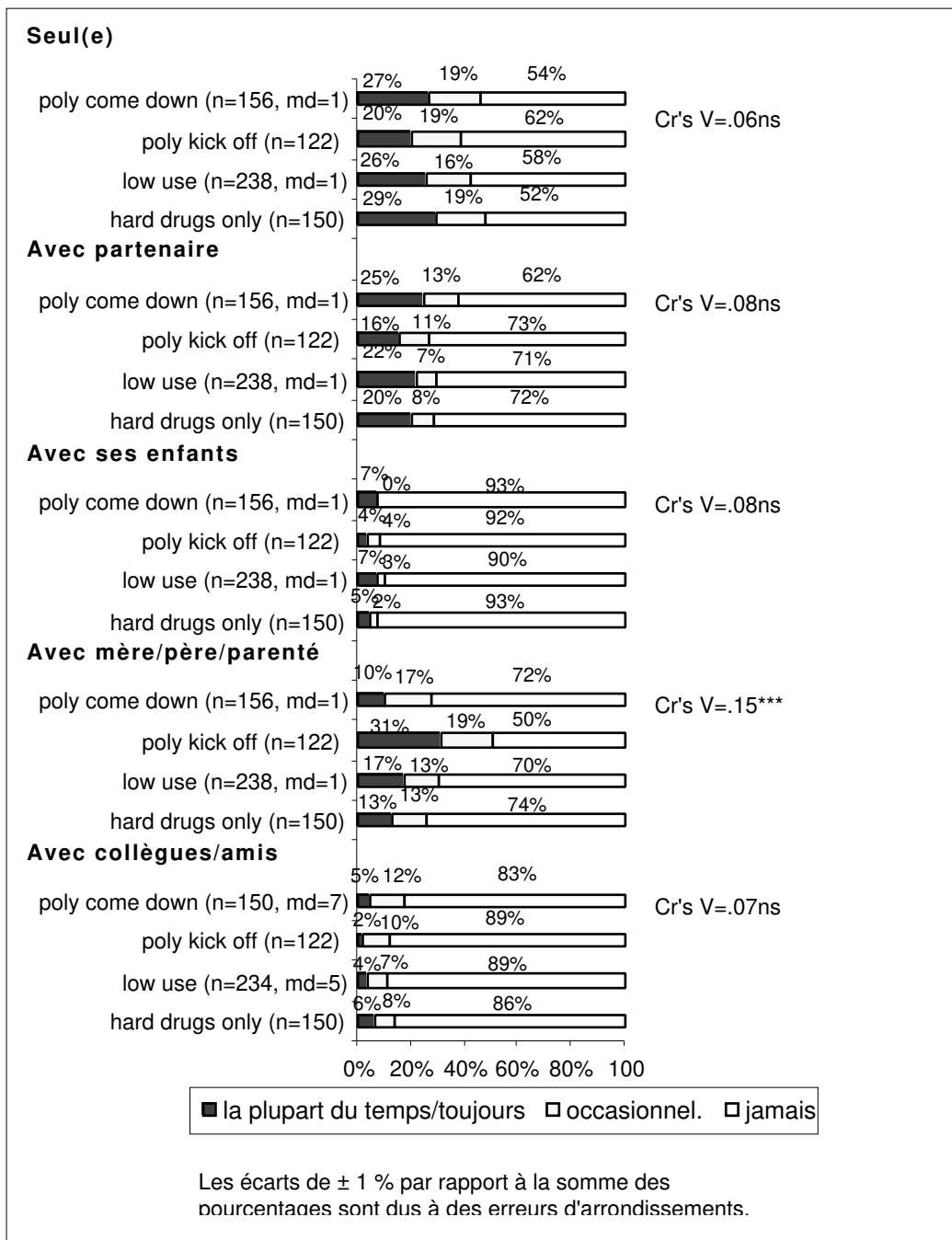
Des renseignements sur l'intégration structurelle avant l'entrée en thérapie des clients sont donnés pour les domaines du logement, travail, des moyens de subsistance et des dettes dans l'année précédant l'entrée en thérapie.

#### Situation de logement (12 derniers mois)

Les données sur la situation de logement l'année précédant l'entrée en thérapie sont principalement basées sur la question "avec qui habitez-vous?". Dans la fig. G9, des données sur un habitat autonome et non-institutionnel ont été d'abord réunies (dénominations multiples étant possibles). La forme de logement la plus fréquente était d'habiter seul (20-29%) et/ou avec son/sa partenaire (16-25%). Les personnes du

groupe *poly kick off* ont plus fréquemment habité tout le temps ou la plupart du temps chez les parents ou chez des membres de la famille (significatif) (31% ; Cr's V=.15\*\*\*).

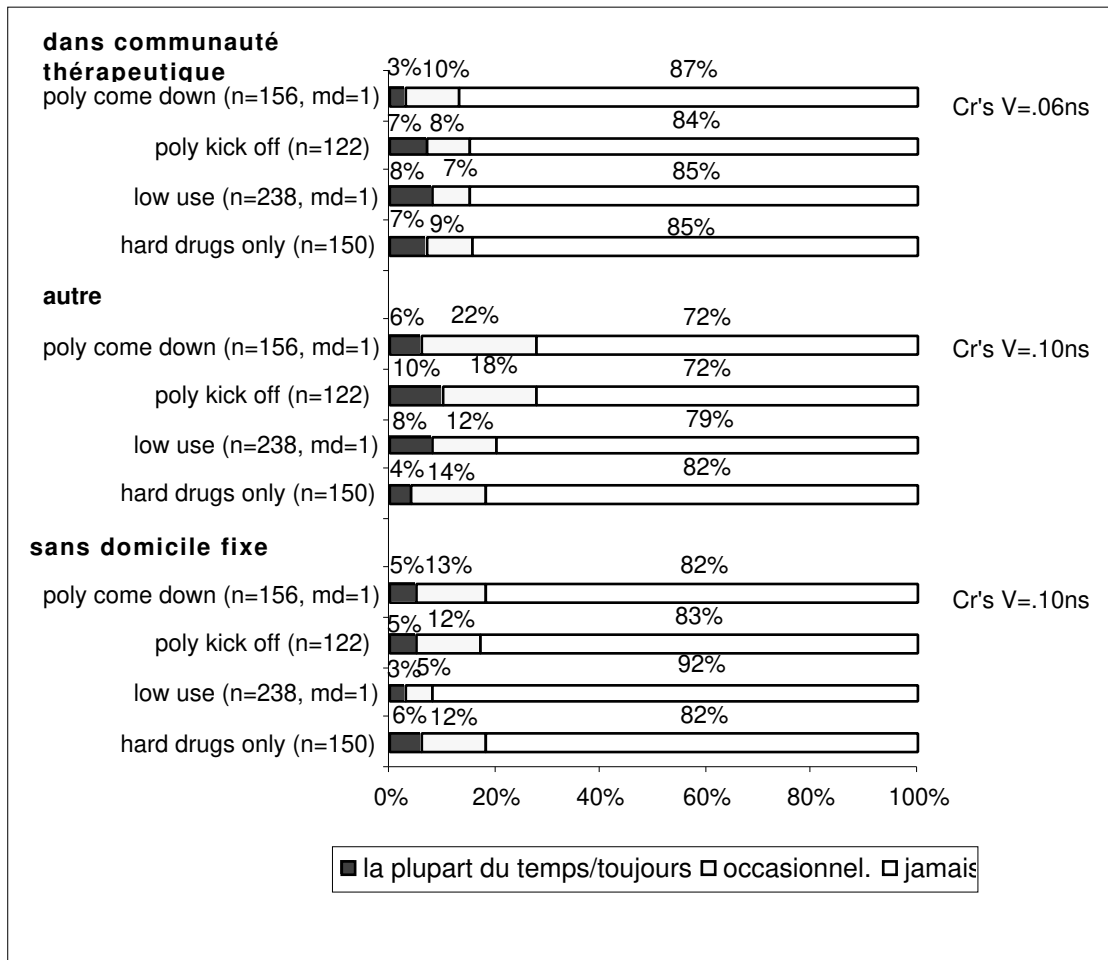
Fig. G9: Partenaire(s) d'habitation (12 derniers mois) [E2.2] / partie 1





Au cours des 12 derniers mois, un quart de la clientèle a habité au moins partiellement dans un contexte institutionnel ou était sans logement fixe (fig. G10). Les quatre groupes ne se différencient pas de façon significative à cet égard.

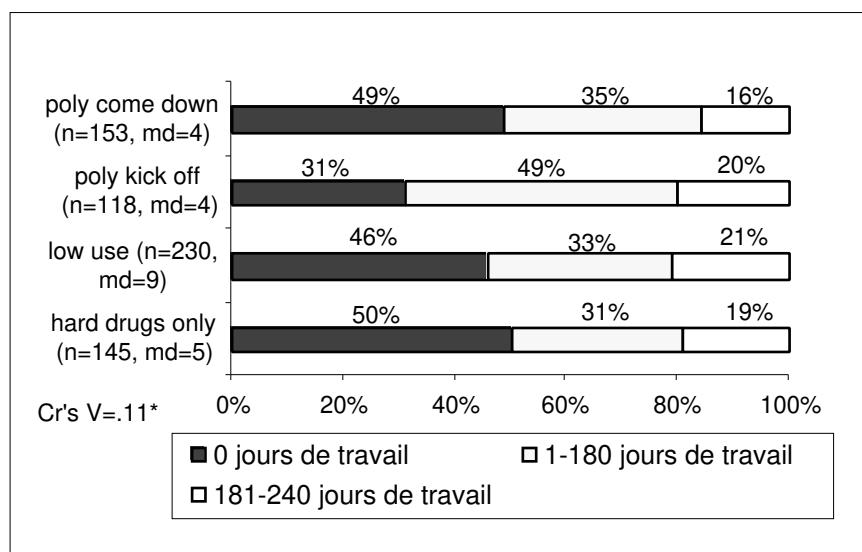
Fig. G10: Partenaire(s) d'habitation (12 derniers mois) [E2.2] / partie 2



## Moyens de subsistance (12 derniers mois)

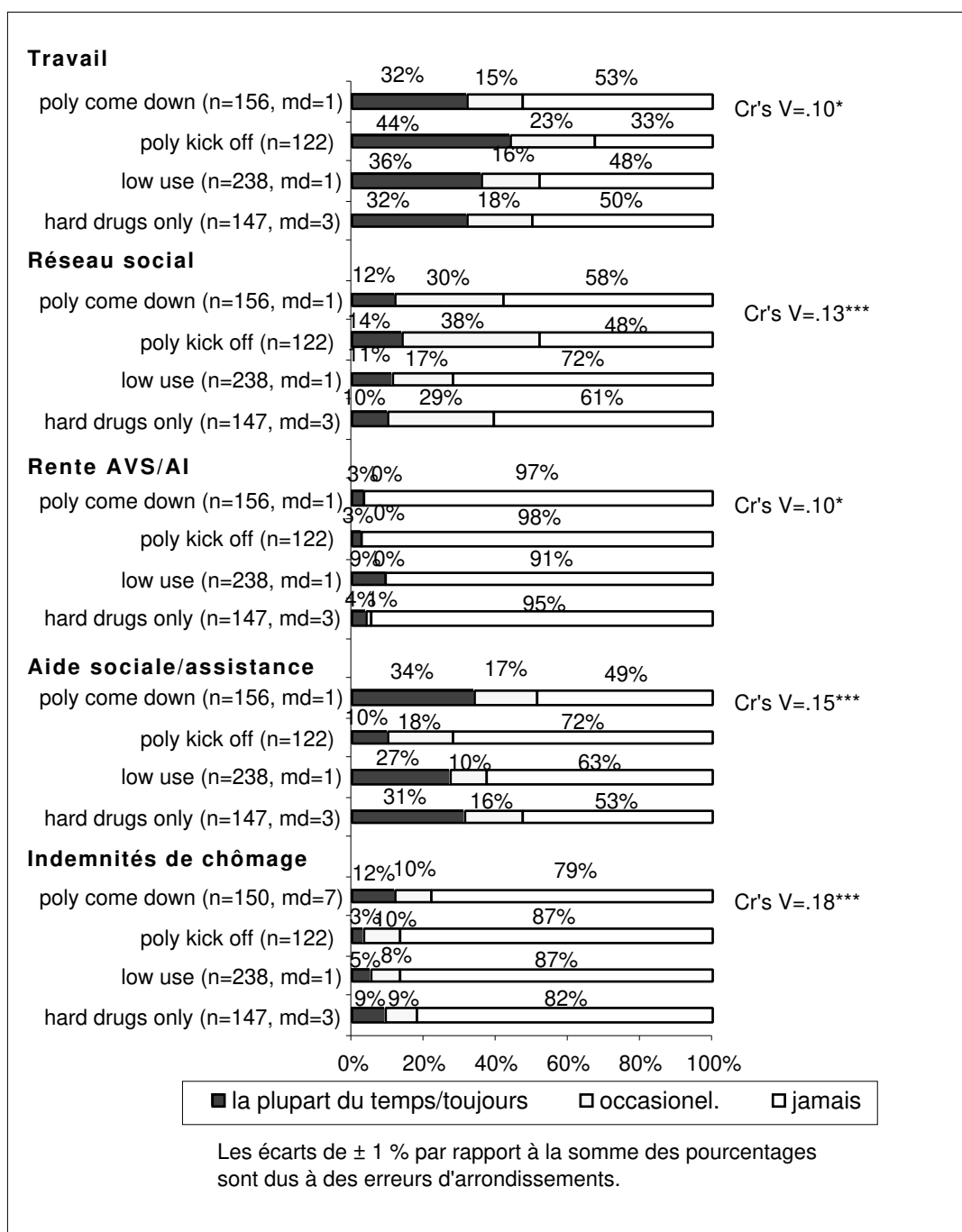
Si l'on considère le nombre de jours ouvrables (max. 240 jours ouvrable par an), il s'avère que les clients du groupe *poly kick off* ont travaillé plus fréquemment, c'est-à-dire plus souvent jusqu'à 180 jours par an (significatif) (fig. G11; Cr's V=.11\*). La moitié des personnes des groupes *poly come down*, *low use* et *hard drugs only* n'a pas du tout travaillé dans l'année précédant l'entrée en thérapie.

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



En ce qui concerne le soutien financier, les clients du groupe *poly kick off* se démarquent de façon significative (fig. G12): ils financent leurs moyens de subsistance la plupart du temps/tout le temps par leurs *propres activités professionnelles* (44%; Cr's V=.10\*), sont plus souvent soutenus par leur *réseau social* (parents, partenaires, amis) (38% partiellement; Cr's V=.13\*\*\*) et demandent moins souvent l'aide sociale (72% jamais; Cr's V=.15\*\*\*). Toutefois, le groupe *low use* se distingue de façon significative par un plus faible soutien provenant du réseau social, mais par une part plus élevée de rentes AI.

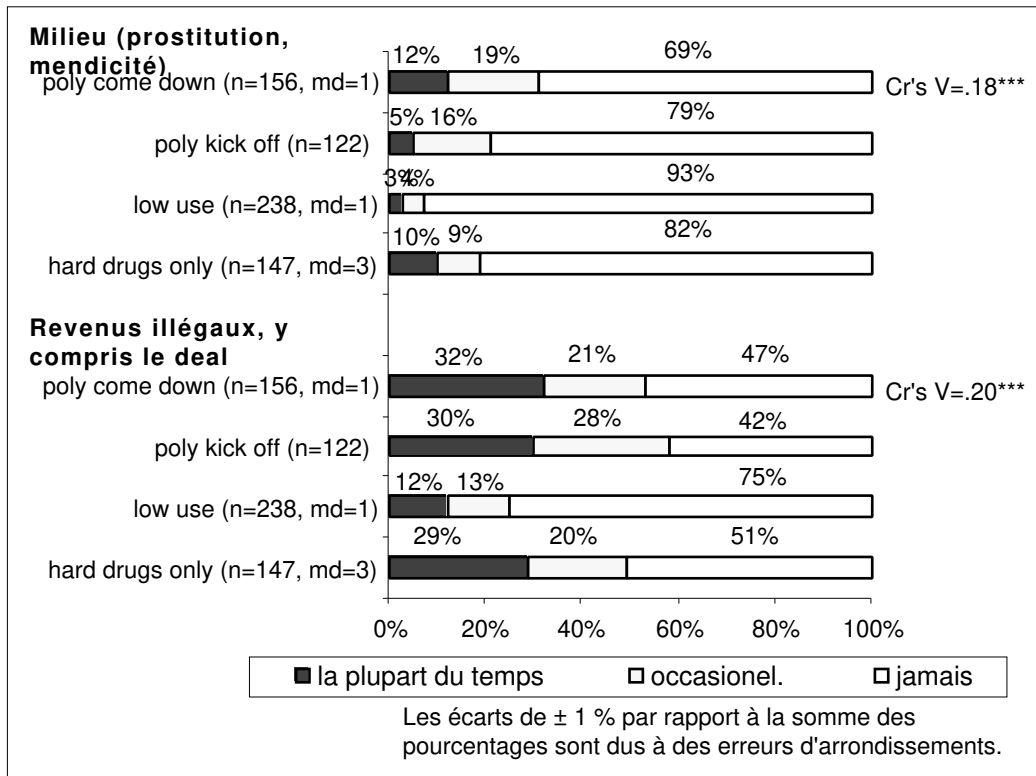
Fig. G12: Moyens de subsistance (12 derniers mois) [E5.2]/ partie 1



Si l'on considère les activités dans le milieu de la drogue et les revenus illégaux, il s'avère que les personnes du groupe *low use* financent leurs moyens de subsistance comme suit (significatif): seulement 7% d'entre elles assurent leur subsistance partiellement jusqu'à complètement avec des activités dans le milieu de la drogue, c'est-à-dire en mendiant ou en procédant à des petits trafics (fig. G13; Cr's V=.18\*\*\*), 25% avec des revenus illégaux, comme par exemple en dealant (Cr's V=.20\*\*\*). Au

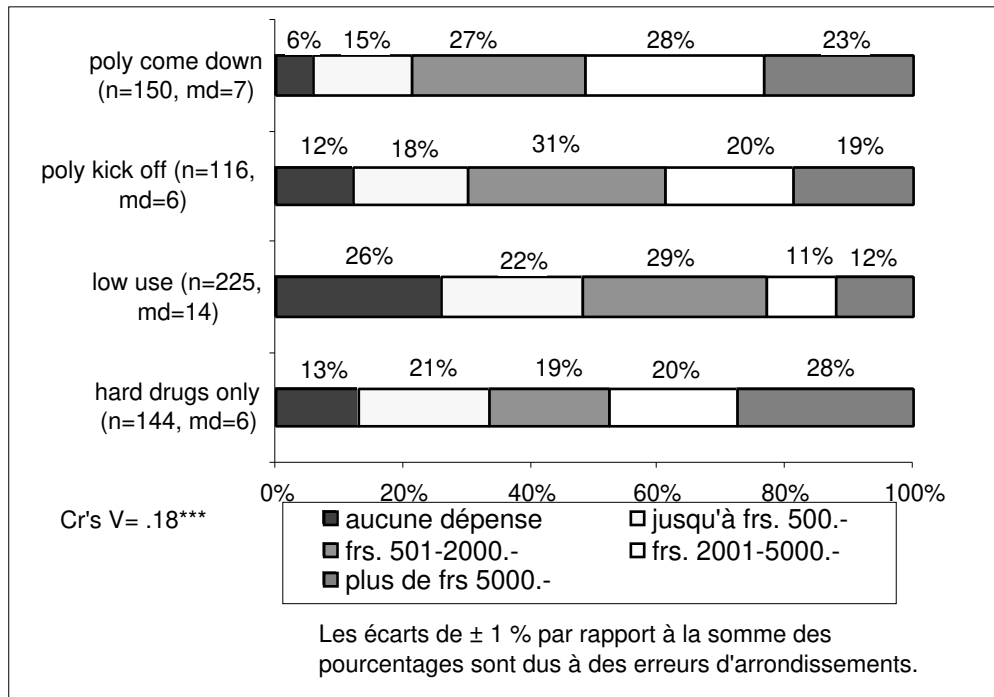
contraire, les clients du groupe *poly come down* financent leur subsistance plus souvent – la plupart du temps/tout le temps - (significatif) par des petits trafics et le deal.

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



Les dépenses pour la consommation de drogues au cours des 30 derniers jours avant le sevrage se différencient de façon significative entre les différents groupes de consommation (fig. 14; Cr's V=.18\*\*\*): dans le mois précédant le sevrage, les personnes du groupe *low use* ont dépensé plus souvent pas du tout d'argent pour les drogues (significatif) (26%).

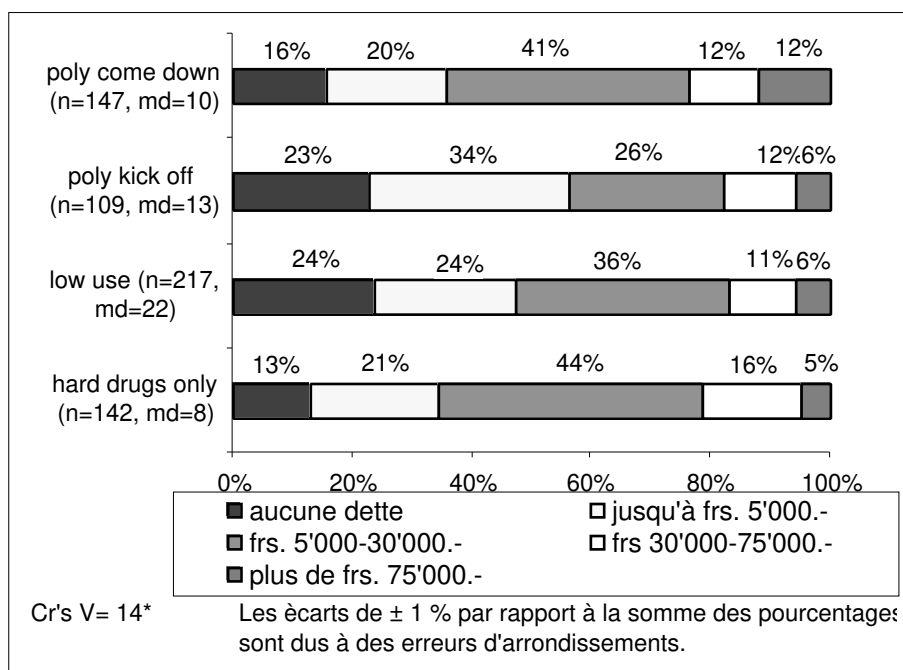
Fig. G14: Dépenses pour la consommation de drogues (dernier mois) [E5.1]



## Endettement à l'entrée

La fig. G15 montre la situation de l'endettement au moment de l'entrée en thérapie. Les clients des groupes *poly kick off* et *low use* ont un pourcentage plus élevé de personnes sans dettes (significatif) (23% et 24%; Cr's  $V=0.14^*$ ). Au contraire, la clientèle du groupe *poly come down* présente plus souvent des dettes importantes de plus de 75'000 Fr. (significatif).

Fig. G15: Endettement à l'entrée [E5.3]



### 3.2.3.5. Ressources structurelles et déficits

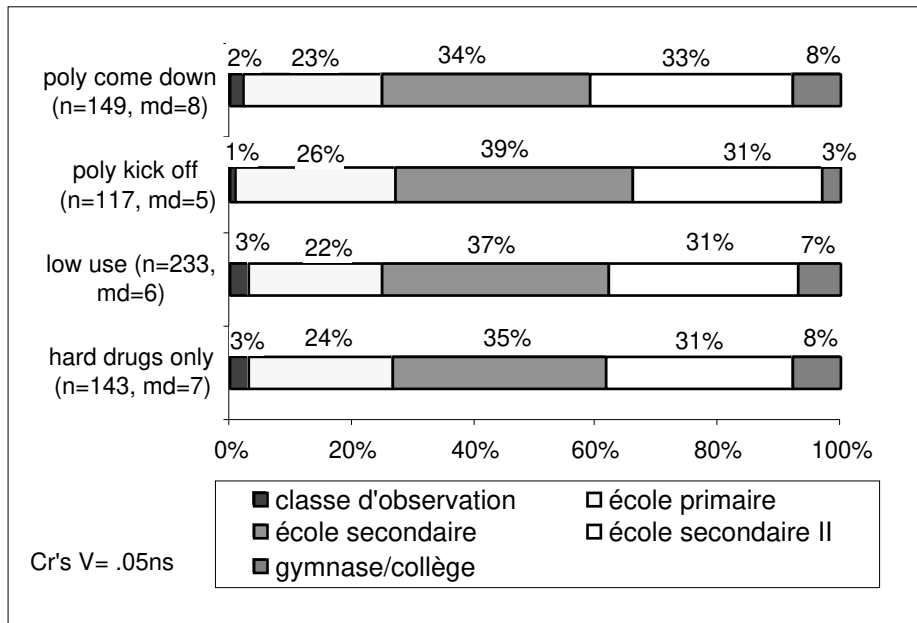
Le domaine des ressources structurelles est décrit grâce aux indicateurs de la formation scolaire et professionnelle et de l'origine sociale. Des indicateurs comme la perte d'un parent ou des deux parents, la séparation des parents ou les problèmes dans la famille d'origine révèlent des déficits structurels dans la biographie d'une personne.

### Formation scolaire (degré de scolarité le plus élevé)

Sur la base des données sur la formation scolaire des personnes interviewées, on a calculé pour chaque client le degré de scolarité le plus élevé mené à terme. Conformément à la fig. G16, un tiers de la clientèle a achevé une école pré-professionnelle (34 à 39%) et un autre tiers, l'école secondaire (31 à 33%). Les quatre groupes de

consommation ne se différencie pas de façon significative concernant la formation scolaire.

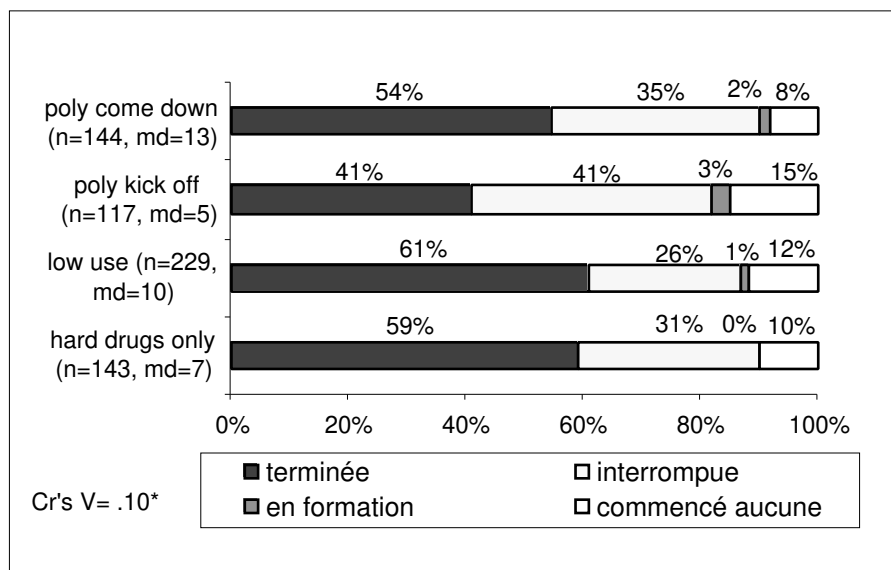
Fig. G16: Formation scolaire (degré de scolarité le plus élevé) [E4.1]



## Formation professionnelle

Conformément aux attentes, les clients plutôt jeunes du groupe *poly kick off* disposent plus rarement d'une formation professionnelle achevée et ont plus fréquemment interrompu des formations commencées (significatif) (fig. G17; 41% et 41%; Cr's V=.10\*).

Fig. G17: Situation professionnelle [E4.2, E4.3]

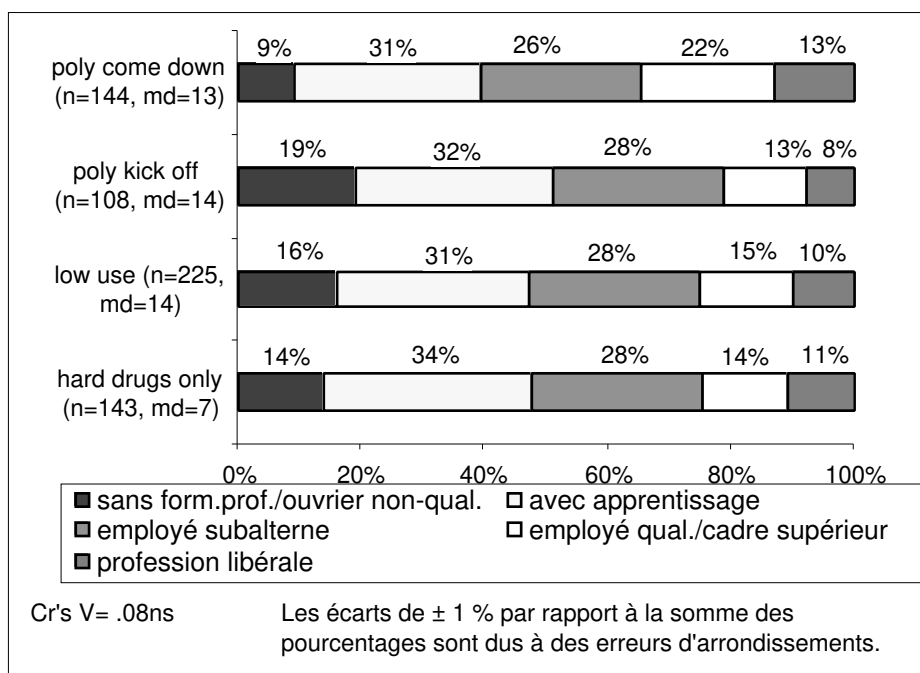




## Position professionnelle du père (père de substitution)

Les quatre groupes de consommation ne se différencient pas de façon significative en ce qui concerne la position professionnelle du père ou du père de substitution (fig. G18). Toutefois, on voit que les pères des personnes du groupe *poly come down* sont plutôt des employés moyens ou supérieurs (22%) et ayant des activités professionnelles indépendantes (13%).

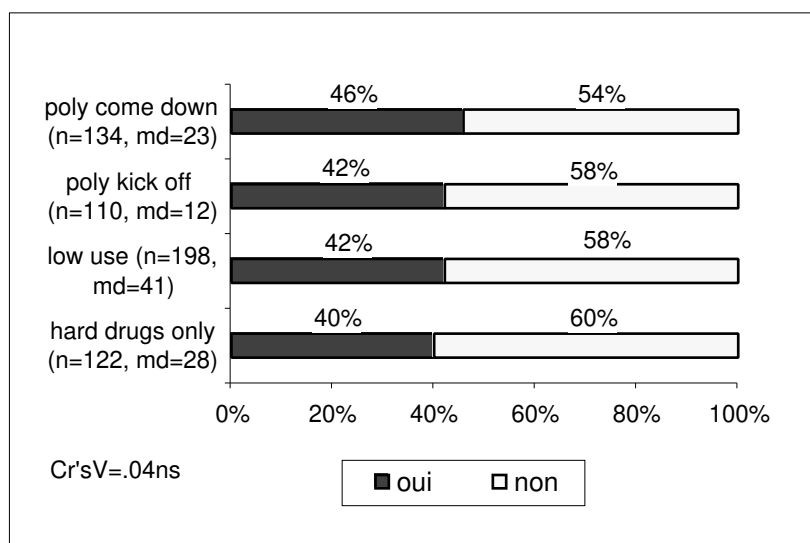
Fig. G18: Position professionnelle du père (père de substitution) [E6.12]



## Parents séparés ou parents (ou l'un des) décédés

Les données de la fig. G19 indiquent si les interviewés ont été confrontés à une séparation/divorce de leurs parents ou au décès d'au moins un des parents avant leur seizième année. Les groupes de clients ne se différencient pas de façon significative en ce qui concerne ces événements.

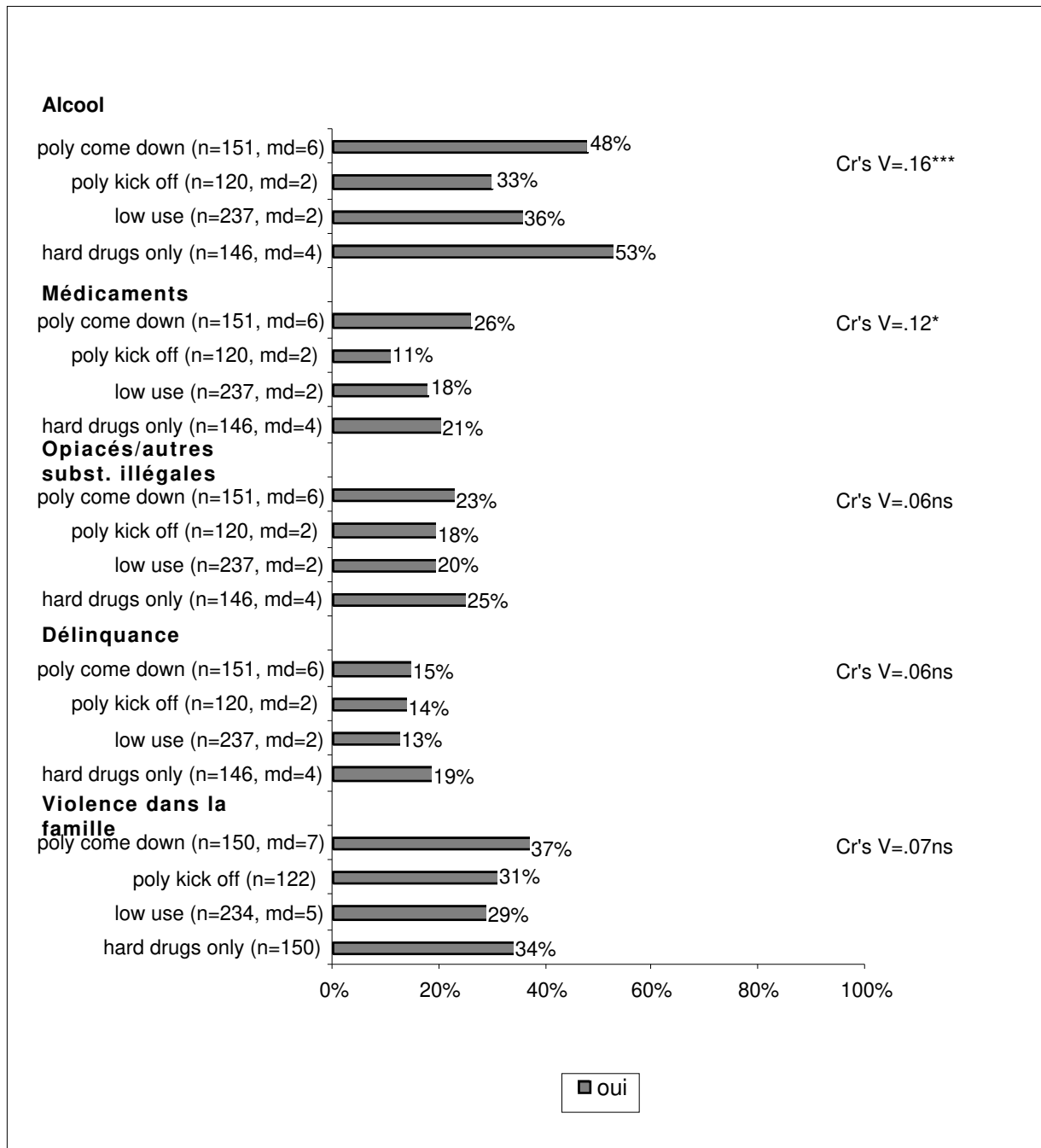
Fig. G19 Parents séparés ou parents (ou l'un des) décédés [E6.1, E6.4]



## Problèmes dans la famille d'origine

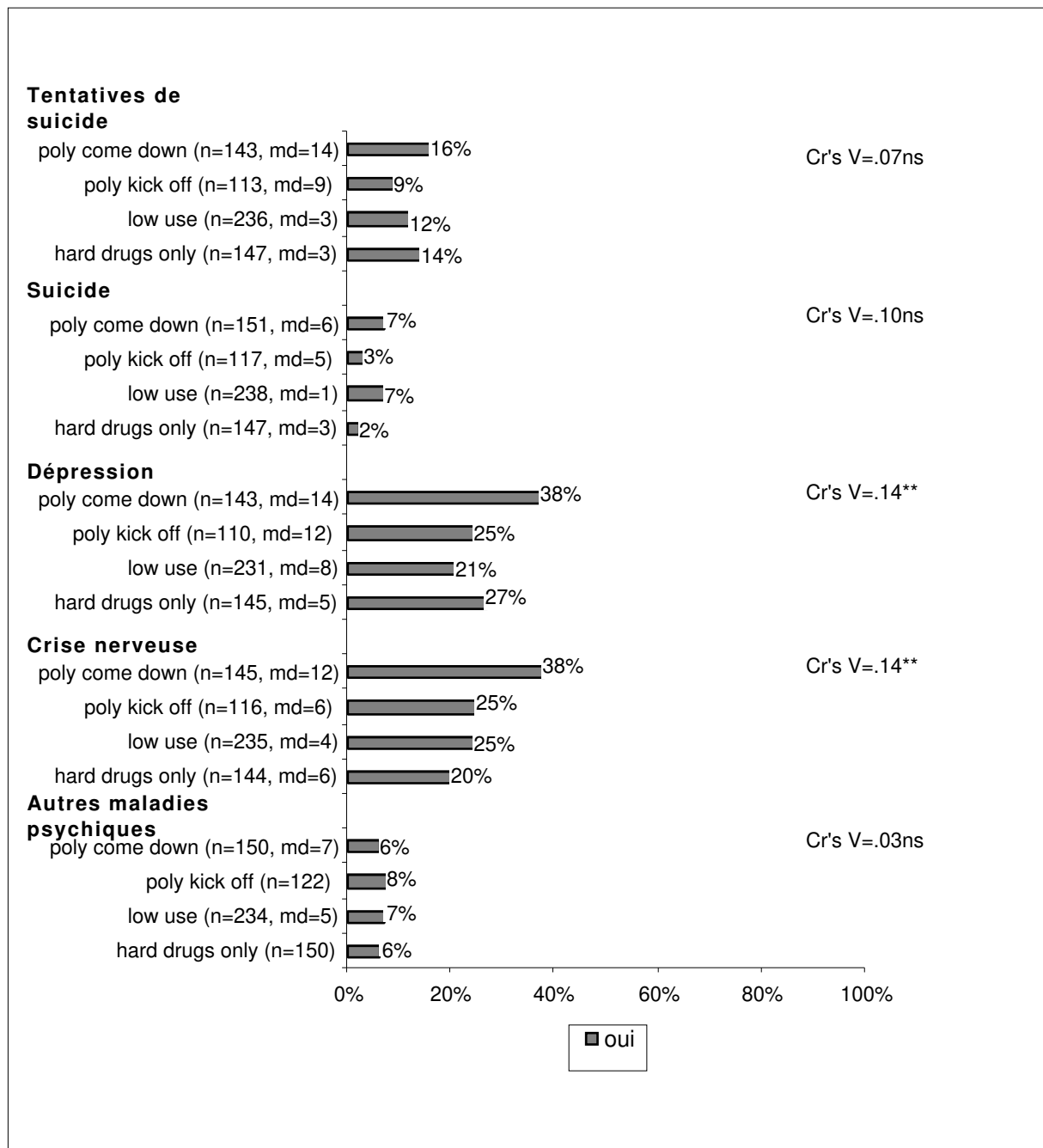
La clientèle des quatre groupes a vécu différentes situations problématiques dans la famille d'origine (fig. G20). Les clients du groupe *hard drugs only* (53%), mais surtout du groupe *poly come down* (48%) ont eu plus souvent (significatif) des problèmes d'alcool dans la famille d'origine (Cr's V=.16\*\*\*); le groupe *poly come down* a d'ailleurs un pourcentage élevé de consommateurs d'alcool. La prise de médicaments dans la famille d'origine est plus rarement considérée comme une expérience difficile pour les personnes du groupe *poly kick off* (significatif) (11%; Cr's V=.12\*). Pour 26% des clients du groupe *poly come down*, les problèmes liés aux médicaments dans la famille constituent toutefois une expérience difficile. Ainsi, on voit justement que le groupe *poly come down* est caractérisé par la prise de tranquillisants et de somnifères. Les groupes de clients ne se différencient pas de façon significative en ce qui concerne la délinquance et l'usage de la violence dans la famille.

Fig. G20: Problèmes dans la famille d'origine [E6.22] Partie 1



Les dépressions se trouvent de façon significative plus souvent dans le groupe *poly come down*, caractérisé par la prise de tranquillisants et d'alcool (fig. G21; 38% ; Cr's V=.14\*\*). En outre, ces clients sont confrontés de façon significative plus souvent à des crises de nerf dans la famille d'origine (38% ; Cr's V=.14\*\*).

Fig. G21: Problèmes dans la famille d'origine [E6.22] / Partie 2



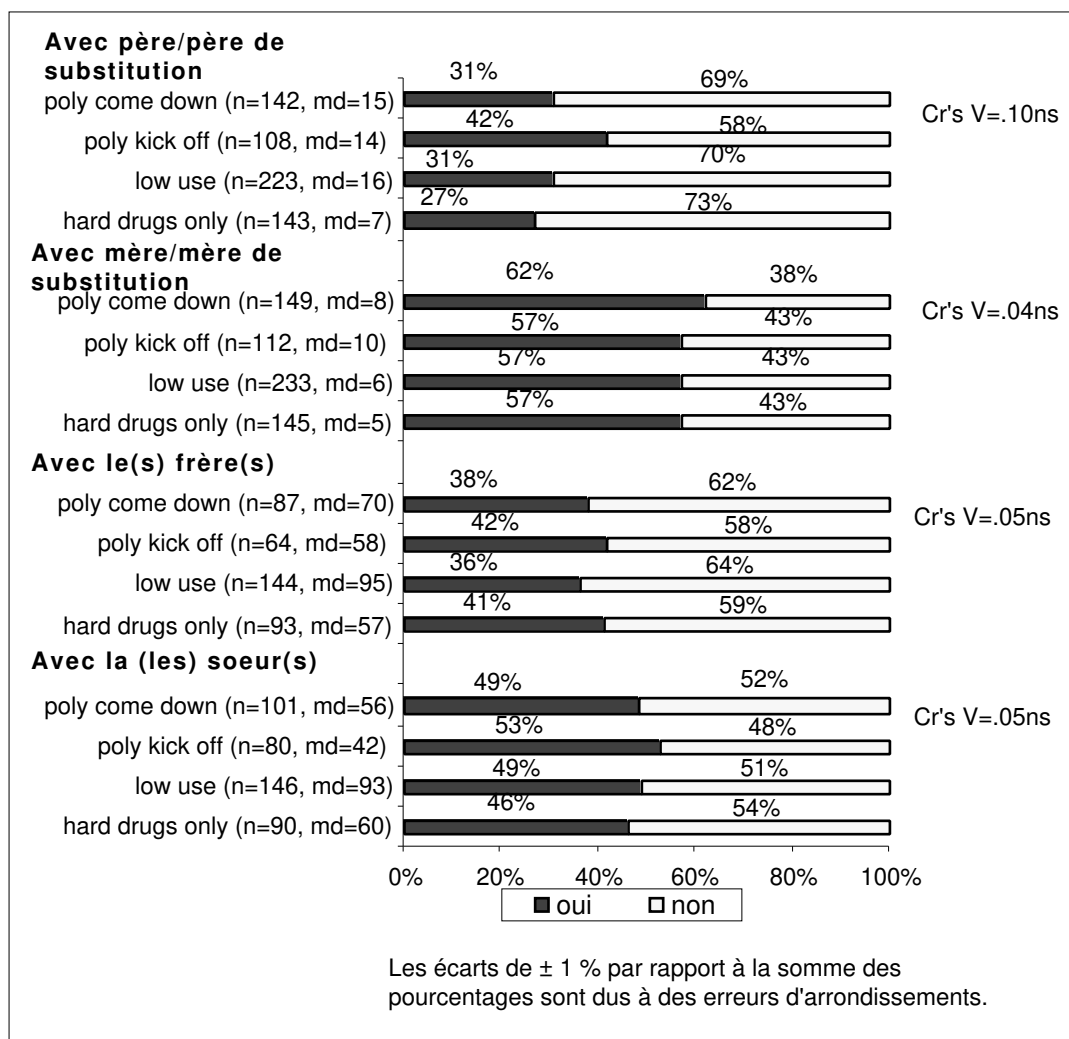
### 3.2.3.6. Réseau social

Les relations sociales des clients et le soutien qui en découle constituent une ressource importante dans la réhabilitation. Par conséquent, on s'intéresse de savoir quelles étaient les relations sociales des personnes interviewées au moment de l'entrée dans la thérapie résidentielle et jusqu'à quel point ces relations existaient en dehors de la scène de la drogue.

#### Parler des problèmes avec des membres de la famille

Les données de la fig. G22 indiquent si les personnes interviewées avaient la possibilité de parler de leurs problèmes avec des membres de la famille d'origine au moment de l'entrée dans la thérapie résidentielle. A cet égard, aucune différence significative n'est ressortie des quatre groupes de clients. Deux tiers de la clientèle peuvent généralement parler de leurs problèmes avec leur mère (57-62%), un tiers avec leur père (27-42%). Les clients jeunes du groupe *poly kick off* peuvent en principe plus souvent parler de leurs problèmes avec leur père (42%).

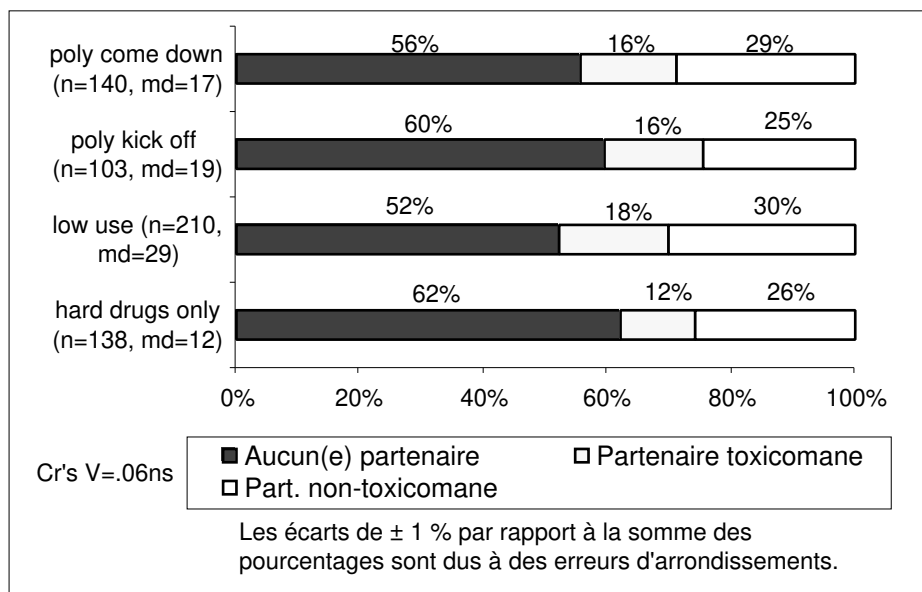
Fig. G22: Parler des problèmes avec des membres de la famille [E6.8]



## Relation de couple à l'entrée

Au moment de l'entrée en thérapie résidentielle, un tiers à la moitié de la clientèle entretenait une relation fixe avec un/e partenaire (fig. G23; 38-48%). Un quart des personnes vivait avec un/e partenaire qui ne consommait pas de drogues. Les quatre groupes de consommation ne se différencient pas de façon significative.

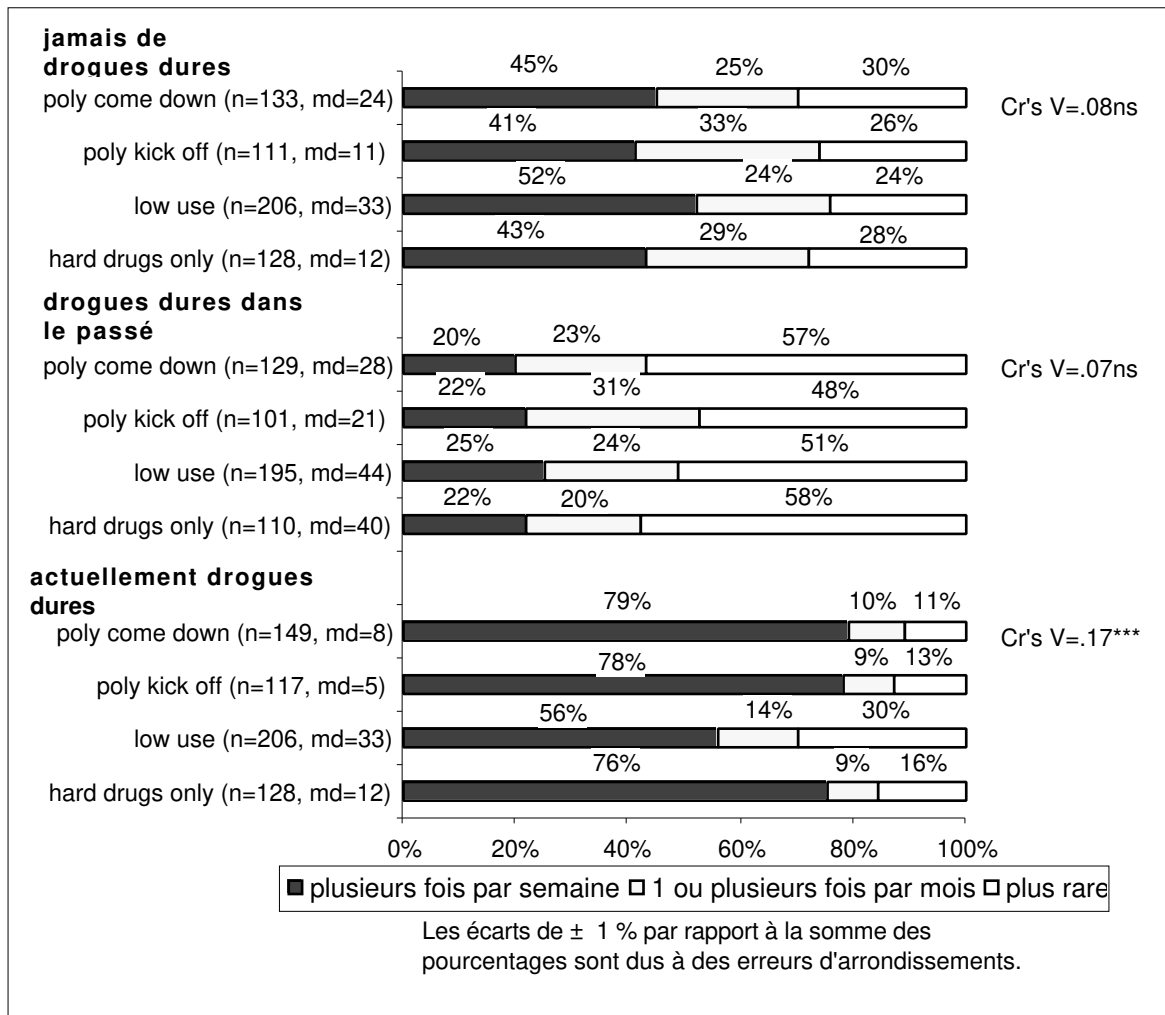
Fig. G23: Relation de couple à l'entrée [E7.1]



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

Le cercle d'amis présente un autre aspect important du réseau social. Les personnes interviewées ont donné des renseignements à ce sujet-là, comme la fréquence des contacts au cours des 12 derniers mois avec des amis a) qui n'ont jamais consommé de drogues "dures", b) qui ont consommé des drogues "dures" dans le passé (mais plus depuis au moins une année) et c) qui consomment encore des drogues "dures" (fig. G24). La moitié des clients avait des relations amicales plusieurs fois par semaine avec des personnes qui ne consommaient pas de drogues dures (41-52%), un quart des clients rencontrait des personnes qui avaient consommé des drogues dures dans le passé (20-25%). Une différence significative entre les groupes de consommation apparaît en ce qui concerne le cercle d'amis avec des personnes qui consomment actuellement des drogues: les clients du groupe *low use* voyaient plus rarement plusieurs fois par semaine des amis qui consomment des drogues actuellement (significatif) (56%; Cr's V=.17\*\*\*).

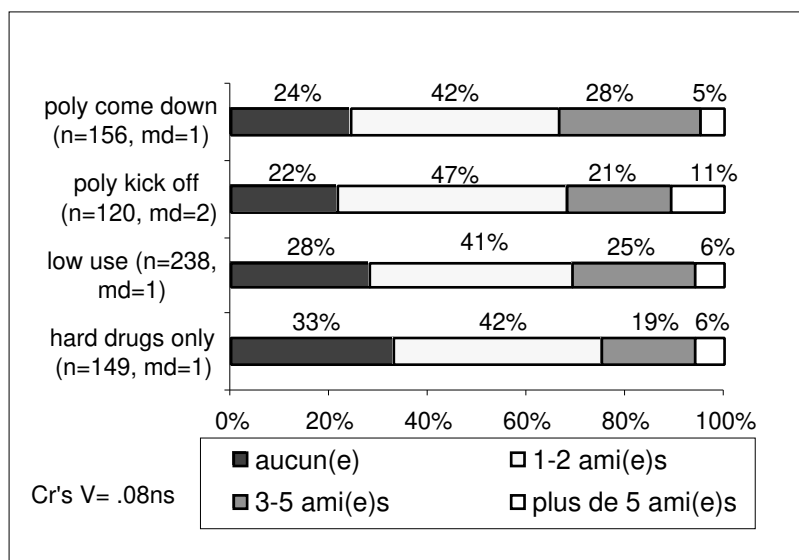
Fig. G24: Fréquence des contacts avec des amis et consommation de drogues par ces amis-là [E8.1]



## Autres personnes de confiance à l'entrée

Au moment de l'entrée en thérapie, la majorité des personnes interviewées avait d'autres personnes de confiance (fig. G25). Pourtant, environ un quart de la clientèle n'avait pas du tout de personnes de confiance. A cet égard, les quatre groupes de consommation ne se distinguent pas de façon significative, toutefois il apparaît que 33% personnes du groupe *hard drugs only* n'ont pas signalé de personnes de confiance (*hard drugs only and lonely*).

Fig. G25: Amis au moment de l'entrée [E8.2]



### 3.2.3.7. Consommation de drogues et expériences avec des drogues

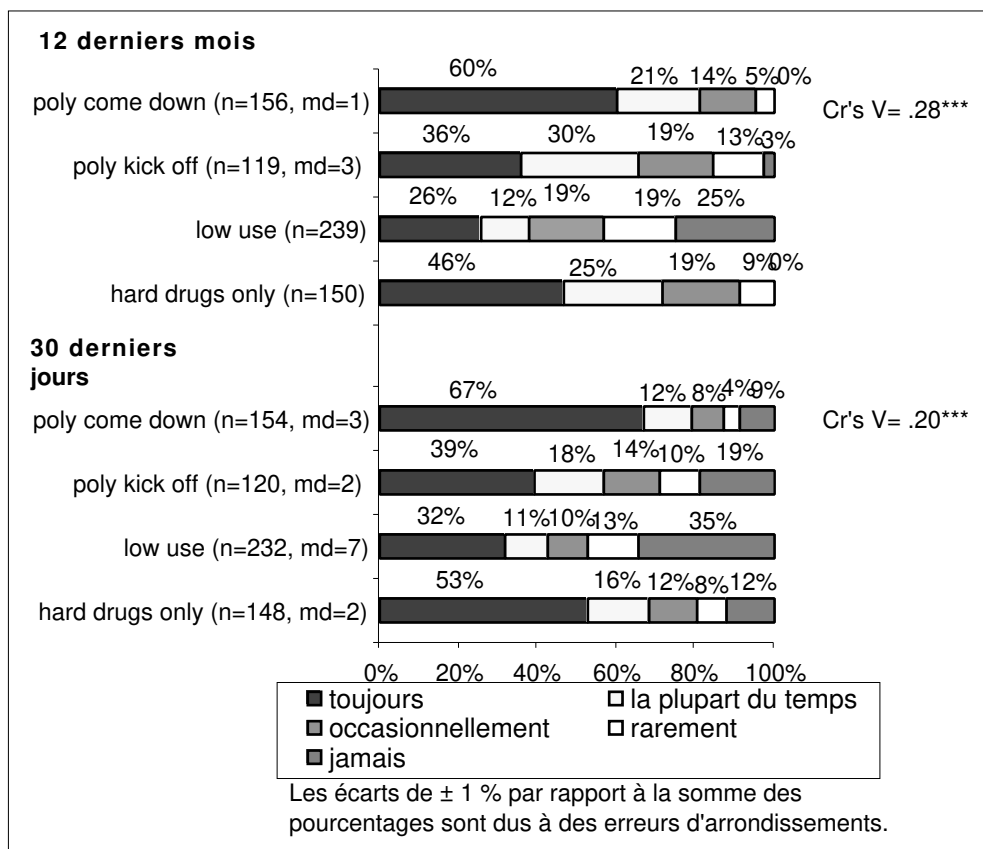
Le thème central "types de comportement en matière de consommation" est décrit dans le chapitre 1.3., les types de consommation dans le chapitre 3.2.3.1. Dans l'annexe des graphiques "types de comportement en matière de consommation et substances 2000", on présente les différents types de comportement en matière de consommation, avec pour chacun d'entre eux, la manière dont les substances sont consommées et la fréquence à laquelle elles sont consommées. D'autres variables liées aux drogues qui n'ont pas été incluses dans l'analyse de clusters, seront développées dans les sections suivantes.



## Plusieurs drogues le même jour

Par définition, les quatre groupes de clients se différencient par l'ampleur de leur consommation de drogues (fig. G26). Conformément aux attentes, en comparant les groupes d'après leur consommation de plusieurs drogues le même jour, des différences significatives sont ressorties tant au cours des 12 derniers mois que pendant les 30 derniers jours (Cr's V=.28\*\*\* bzw. Cr's V=.20\*\*\*): les clients du groupe *low use* ont de façon significative plus rarement consommé "toujours plusieurs drogues le même jour" (26%), un quart d'entre eux ne consommaient même jamais plusieurs drogues le même jour (25%). Une image semblable se dessine pour la période des 30 derniers jours avant le traitement de sevrage: les personnes du groupe *low use* ont de façon significative plus rarement consommé "toujours plusieurs substances le même jour" (32%), 35% jamais. Les personnes du groupe *poly come down* ont un pourcentage élevé de consommation de plusieurs drogues pendant les 12 derniers mois (60%), aussi bien qu'au cours du mois précédant le sevrage (67%).

Fig. G26: Plusieurs drogues le même jour (12 derniers mois) [E9.4]



---

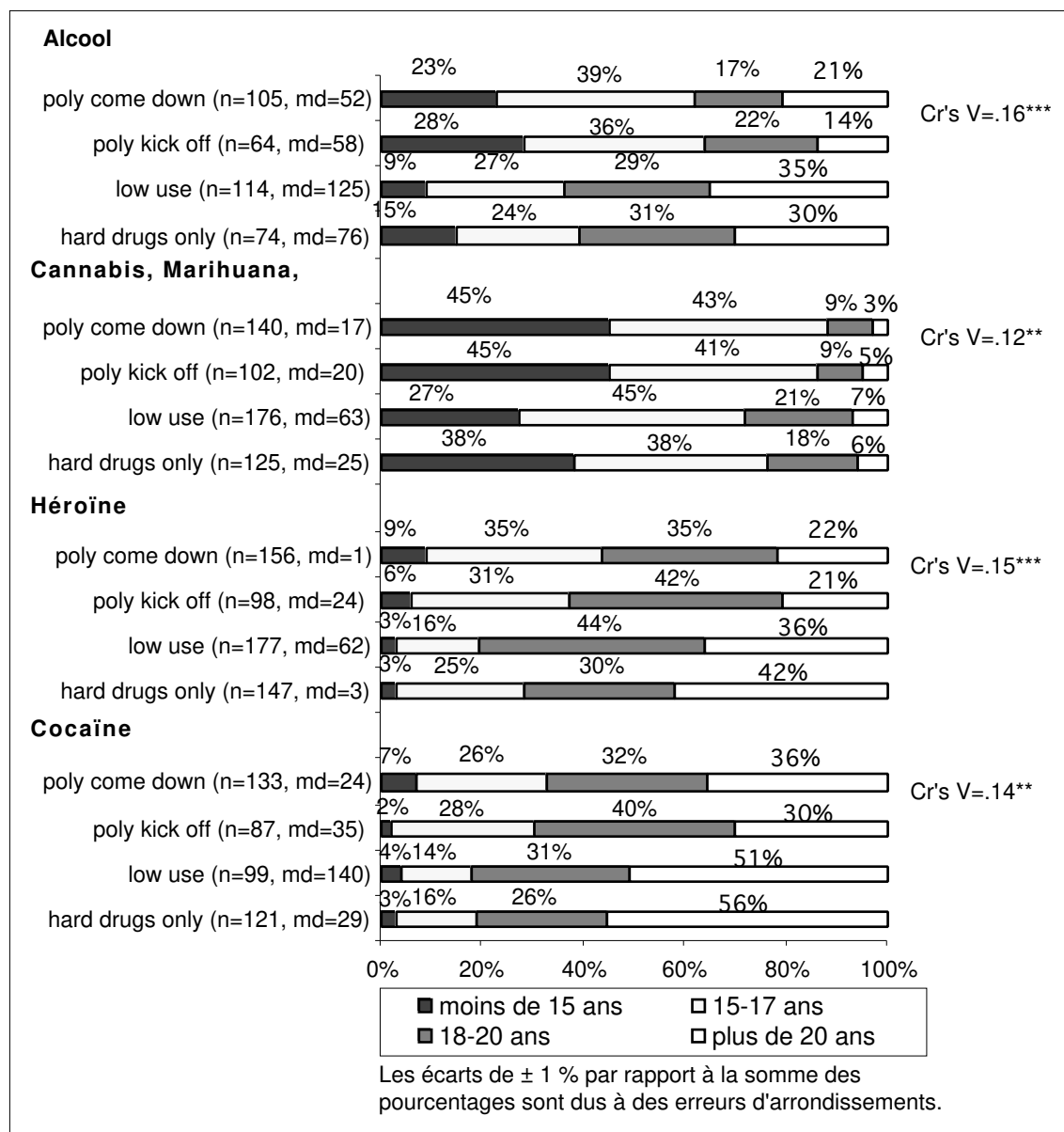
## Âge à la première consommation journalière/ régulière

Concernant l'âge à la première consommation régulière de substances comme l'alcool, le cannabis, l'héroïne, la cocaïne, il y a, conformément aux attentes, des différences claires entre les quatre groupes (fig. G27). Le groupe *poly kick off* a commencé à consommer régulièrement de l'alcool plus souvent avant l'âge de 15 ans (significatif) (28% ; Cr's  $V=.16^{***}$ ). Contrairement aux autres groupes, la clientèle du groupe *low use* (35%) a commencé plus souvent à consommer régulièrement de l'alcool à partir de 20 ans et du cannabis entre 18 et 20 ans (significatif) (27% ; Cr's  $V=.12^{***}$ ).

La consommation régulière d'héroïne avant l'âge de 15 ans est surtout valable pour le groupe *poly come down* (9% ; Cr's  $V=.15^{***}$ ). Au contraire, les clients du groupe *hard drugs only* ont plus souvent commencé à consommer régulièrement de l'héroïne à partir de 20 ans (significatif).

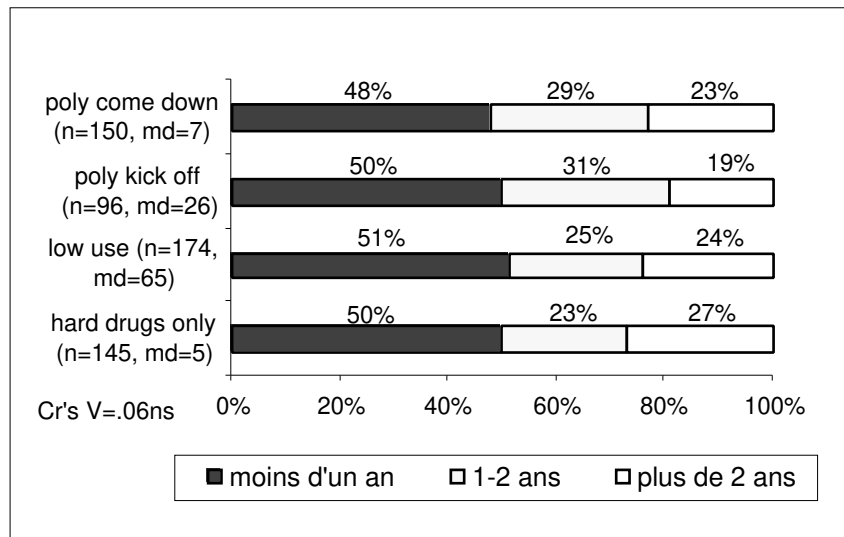
Les quatre groupes de clients commencent relativement tard à consommer de la cocaïne: les personnes du groupe *hard drugs only* commencent plus souvent à consommer quotidiennement de la cocaïne à partir de 20 ans (significatif) (56% ; Cr's  $V=.14^{**}$ ).

Fig. G27: Âge à la première consommation journalière/régulière [E9.6]



Si l'on considère les données sur le laps de temps qui a passé entre la toute première consommation d'héroïne et la première consommation régulière/journalière d'héroïne, les quatre groupes de consommation ne se différencient pas (fig. G28). En principe, la moitié de la clientèle a passé en une année d'une consommation d'essai à une consommation régulière/journalière.

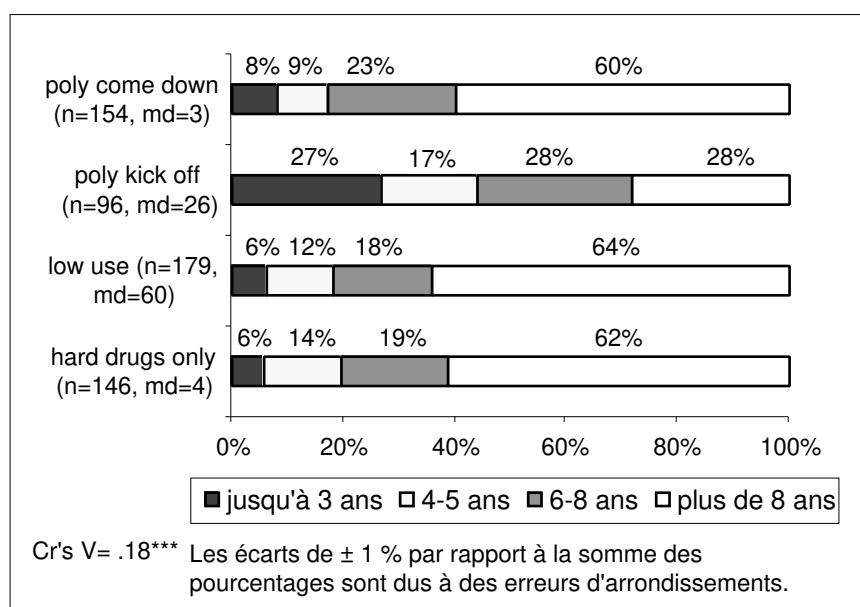
Fig. G28: Laps de temps entre la toute première consommation et la première consommation régulière/journalière d'héroïne [E9.6]



## Durée de consommation (héroïne)

On le voit différemment avec la durée de consommation – la période entre la première consommation régulière/(presque) tous les jours d'héroïne et l'entrée actuelle en thérapie: avec 27%, la clientèle jeune du groupe *poly kick off* a plus souvent (significatif) consommé régulièrement de l'héroïne pendant moins de 3 ans avant d'entrer en thérapie, contrairement aux clients des trois autres groupes qui, pour environ 80% d'entre eux, enregistraient une période de six à huit ans (Cr's  $V=.18^{***}$ ). Dans ce contexte-là, les phases d'interruption de consommation ou les périodes de traitement n'ont pas été pris en considération (voir à ce propos G37 et G38).

Fig. G29: Durée de consommation (héroïne) [E9.6]



### 3.2.3.8. Santé

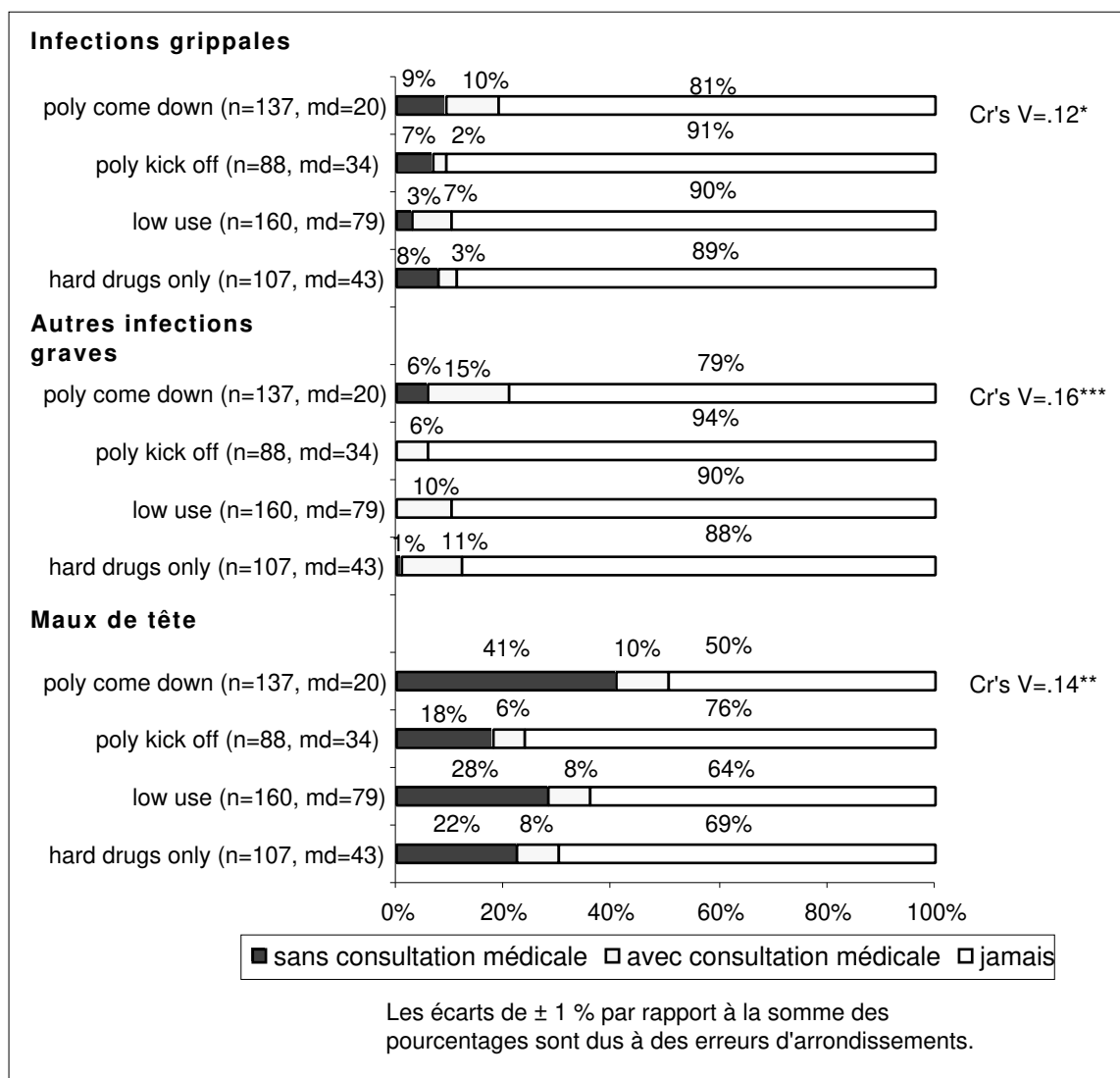
Concernant l'état de santé au moment de l'entrée dans une thérapie résidentielle, on a pris en considération les maux somatiques, en particulier les infections VIH et les maladies hépatiques, ainsi que les troubles psychiques avant et après le début de la toxicomanie.

### Maux physiques dans le mois précédant l'entrée

Pour les graphiques, on a pris, parmi les maux physiques figurant sur la liste, seulement ceux qui sont fréquents dans cette population et qui présentent des différences

entre les quatre groupes de consommation (fig. G30). Les clients du groupe *poly come down* indiquent plus souvent (significatif) des infections grippales (10% avec consultations médicales; Cr's V=.12\*), ainsi que d'autres infections graves (6% sans consultations médicales; Cr's V=.16\*\*\*). Ce qui est frappant, c'est la part importante de clients du groupe *poly come down*, qui se plaignent de maux de tête (41% sans consultations médicales; Cr's V=.14\*\*). Ce groupe *poly come down* est justement caractérisé par une prise importante de tranquillisants et d'anti-douleurs.

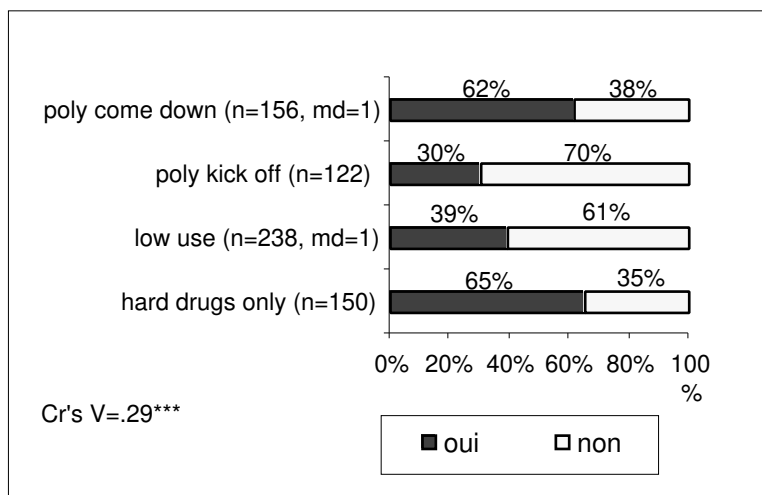
Fig. G30: Maux physiques dans le mois précédant l'entrée [EI0.7]



## Déjà souffert d'une hépatite?

Conformément à leurs propres indications, les clients des groupes de consommation *poly come down* et *hard drugs only* ont souffert plus souvent d'une hépatite que les personnes des deux autres groupes de consommation (significatif) (fig. G31; 62% et 65% ; Cr's V=.29\*\*\*).

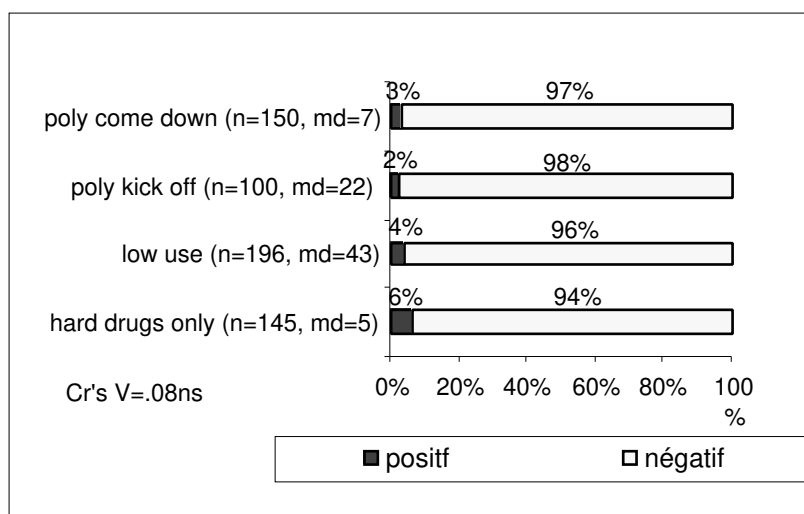
Fig. G31: Déjà souffert d'une hépatite? [E10.7.1]



## Résultat du dernier test VIH

Une grande partie des personnes interviewées a rapporté avoir fait un test HIV qui s'est avéré négatif (fig. G32). 2 à 6% des clients ont indiqué être HIV séropositif. Les quatre groupes de consommation ne se différencient pas de façon significative.

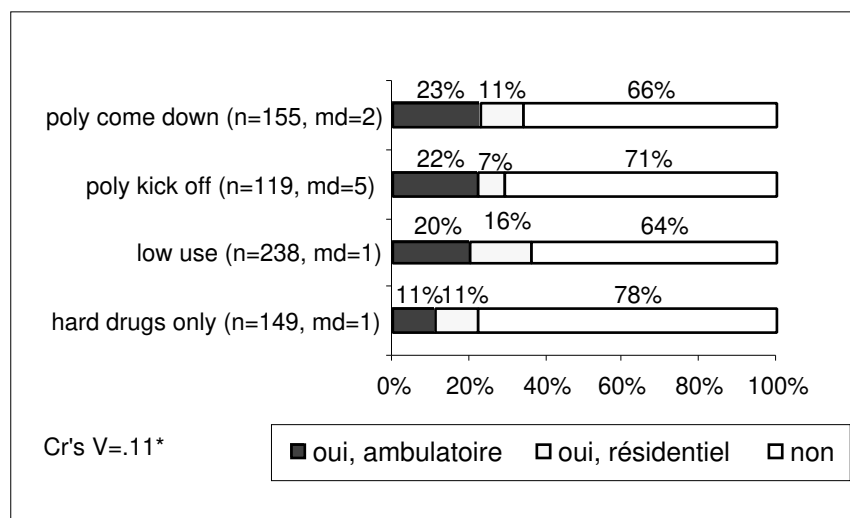
Fig. G32: Résultat du dernier test VIH [E10.5]



## Problèmes psychiques avant / après le début de la toxicomanie

Un tiers des clients avait déjà suivi un traitement ambulatoire ou résidentiel à cause de problèmes psychiques (fig. G33). Le groupe de clients *hard drugs only* était de façon significative plus rarement dans un traitement ambulatoire à cause de problèmes psychiques (11% ; Cr's V=.11\*).

Fig. G33: Déjà en traitement à cause de problèmes psychiques? [EI0.9]



Les clients ont donné leurs propres impressions concernant la question de savoir s'ils avaient déjà souffert de dépressions, d'états d'angoisse et de tension forts, de troubles de la mémoire et de la perception, de difficultés à contrôler un comportement violent ou de problèmes alimentaires et si oui, si c'était déjà avant le début de la consommation de drogue ou seulement après.

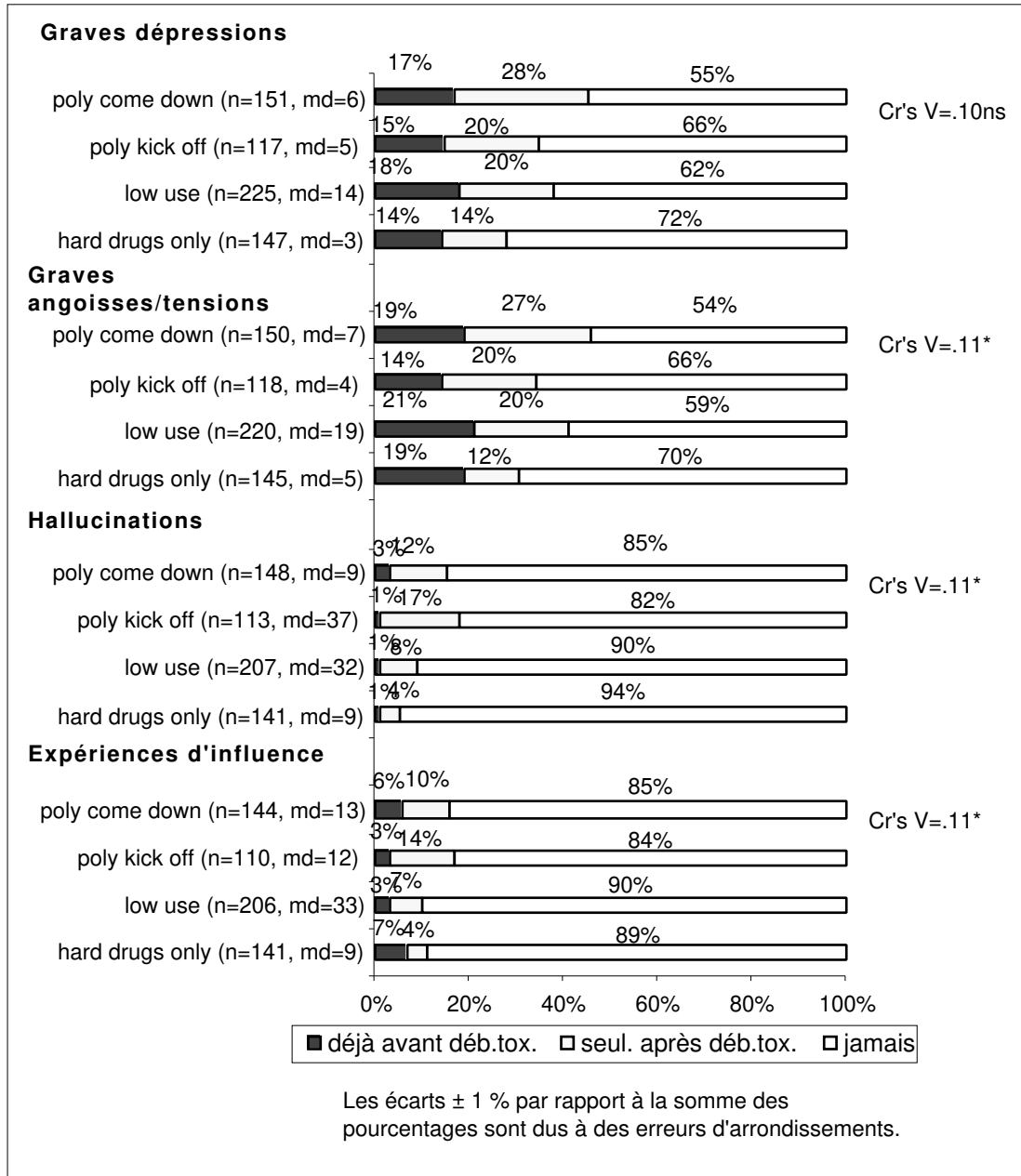
Avec les dépressions aussi bien qu'avec les états d'angoisse et de tension, il y a un part proportionnellement élevée de oui: un tiers des clients a souffert de ces difficultés avant ou après le commencement de la toxicodépendance, un cinquième déjà avant le début de la toxicodépendance (fig. G34). Les personnes du groupe *poly come down*, caractérisées par une forte consommation d'alcool et de tranquillisants, ne se différencient pas de façon significative des autres groupes de clients, bien que les clients de ce groupe-là aient tendance à avoir de plus gros problèmes de dépression *après* le début de la toxicodépendance surtout (28%). Des états d'angoisse et de tension après le début de la toxicodépendance sont ressortis plus souvent (significatif) chez les personnes du groupe *poly come down*, tandis que beaucoup plus rarement chez la clientèle du groupe *hard drugs only* (27% et 12% ; Cr's V=.11\*).

Les problèmes d'hallucinations et d'expériences d'influence *après* le début de la toxicodépendance sont ressortis plus souvent chez les personnes du groupe *poly kick off* (significatif) (17% et 14% ; Cr's V=.11\*). Au contraire, la clientèle du groupe *hard*



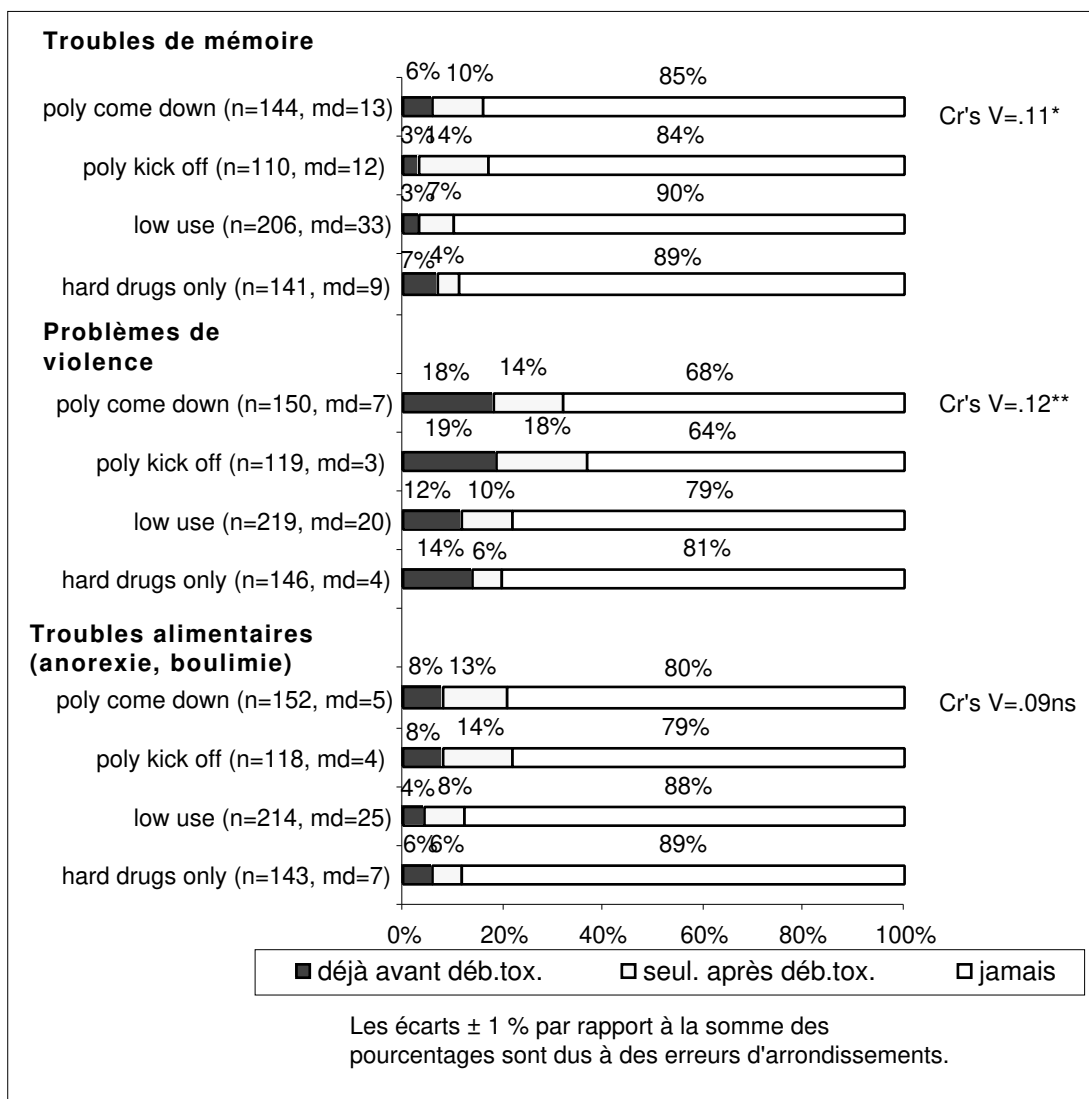
*drugs only* a souffert plus rarement d'hallucinations après le début de la toxicodépendance (significatif).

Fig. G34 : Problèmes psychiques avant / après le début de la toxicomanie [E10.10] Partie 1



Les clients du groupe *poly kick off* souffrent plus fréquemment de difficultés de compréhension, de mémoire ou de concentration après le début de la toxicodépendance (significatif) (fig. G35; 14% ; Cr's V=.11\*). En plus, ils ont eu plus souvent des difficultés à contrôler un comportement violent *après* le début de la toxicodépendance (18% ; Cr's V=.12\*\*). Par contre, les personnes du groupe *hard drugs only* sont de façon significative plus rarement concernés par ces problèmes (6%).

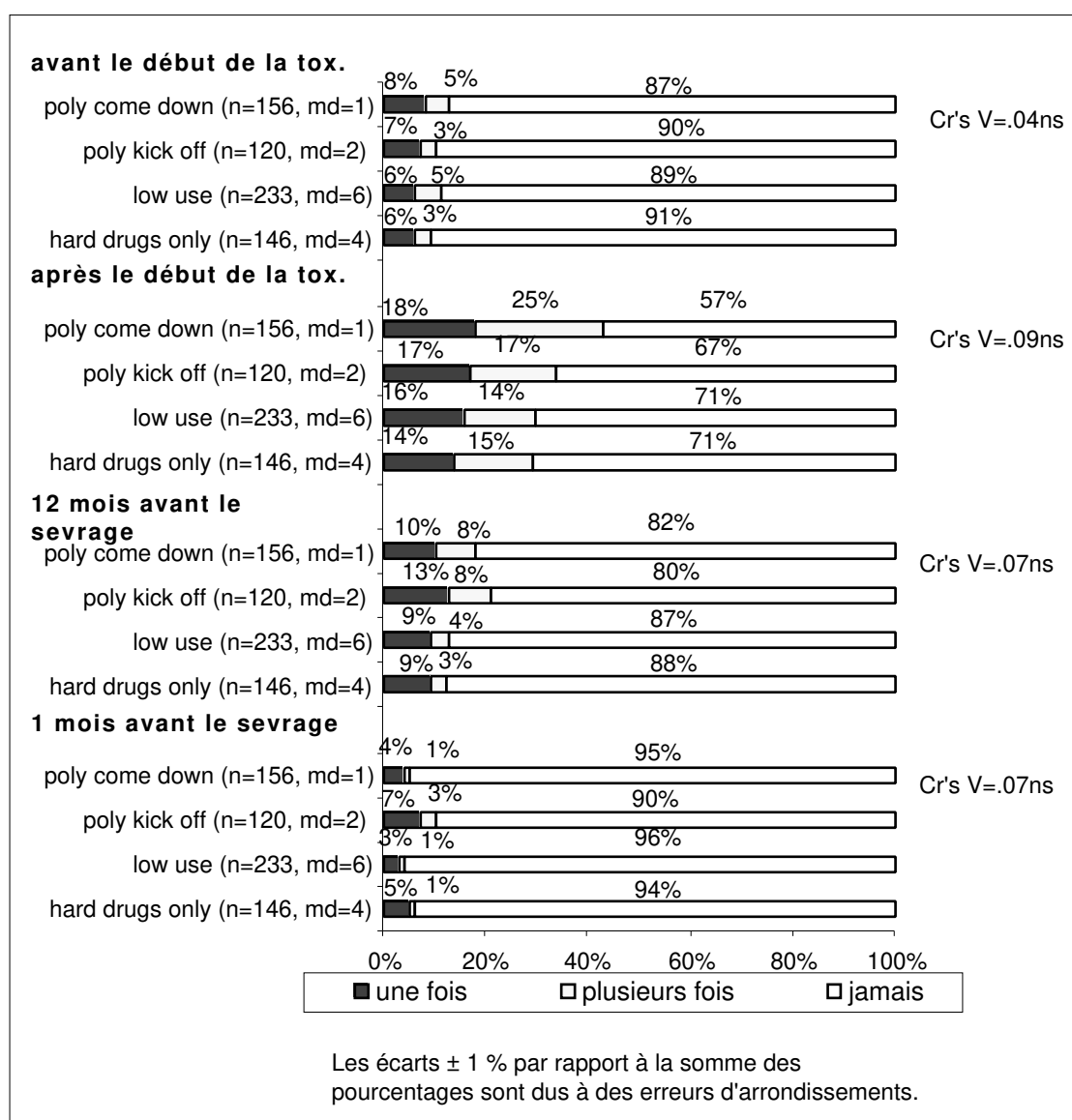
Fig. G35: Problèmes psychiques avant / après le début de la toxicomanie [E10.10] Partie 2



## Tentatives de suicide avant / après le début de la toxicodépendance

Les quatre groupes de consommation ne se distinguent pas de façon significative en ce qui concerne les tentatives de suicide (fig. G36). Des tentatives de suicide répétées apparaissent toutefois plus souvent dans le groupe de consommation *poly come down* (25%).

Fig. G36: Tentatives de suicide avant / après le début de la toxicomanie [E10.11]



---

### 3.2.3.9. Expériences dans des institutions et rapports avec la justice

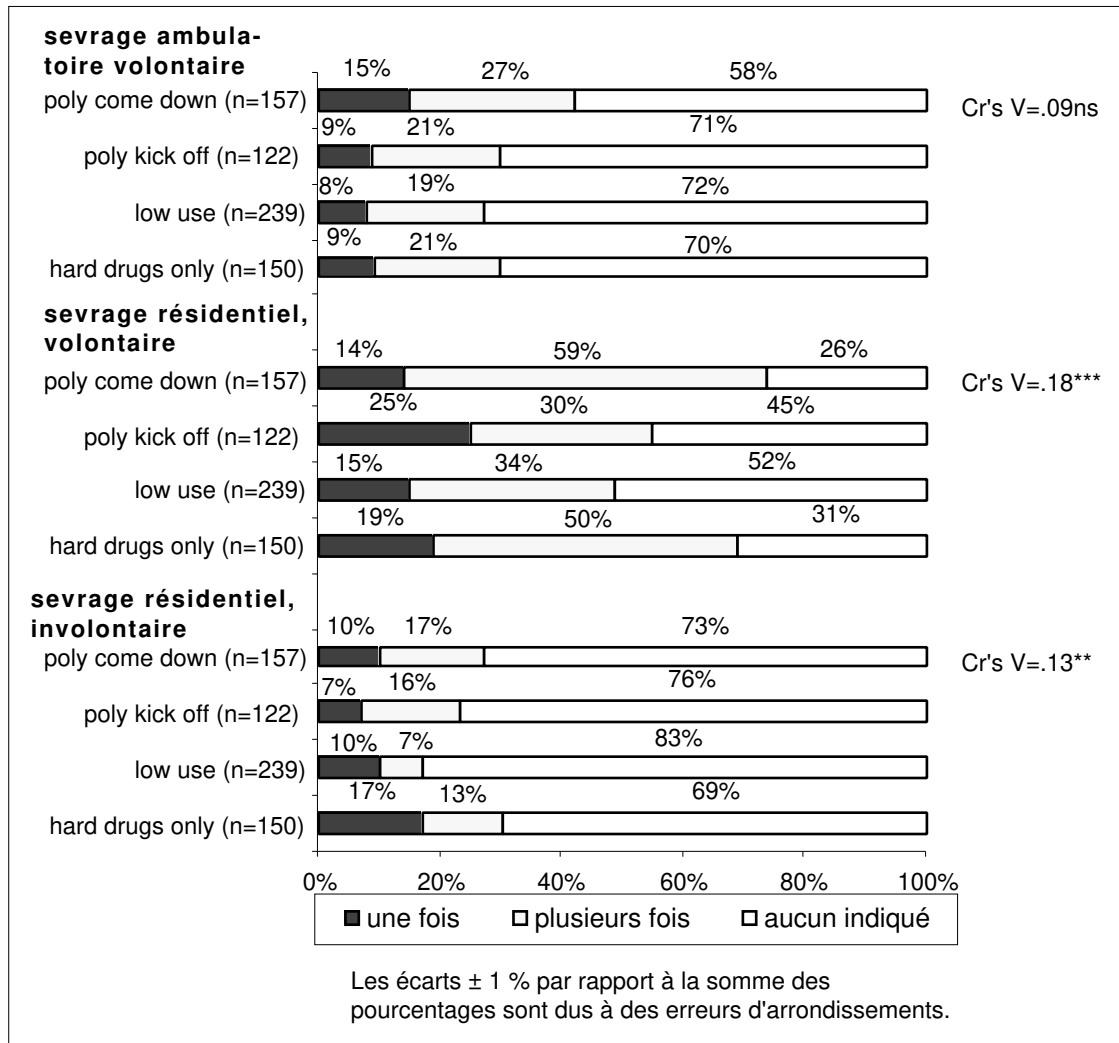
Ce chapitre s'intéresse à la nature des traitements commencés et achevés des clients avant la thérapie résidentielle actuelle, ainsi qu'à la question de savoir comment les clients sont entrés en contact avec le système judiciaire.

#### Nombre de débuts de traitement antérieurs

Les clients ont déjà tenté toute une série d'offres de traitement, la moitié à trois-quarts d'entre eux ont commencé volontairement *une ou plusieurs fois* un traitement de désintoxication, la moitié à trois-quarts sont déjà entrés *une ou plusieurs fois* dans un traitement de substitution, la moitié a déjà commencé volontairement *une ou plusieurs fois* un traitement résidentiel de réhabilitation (fig. G37 et G38).

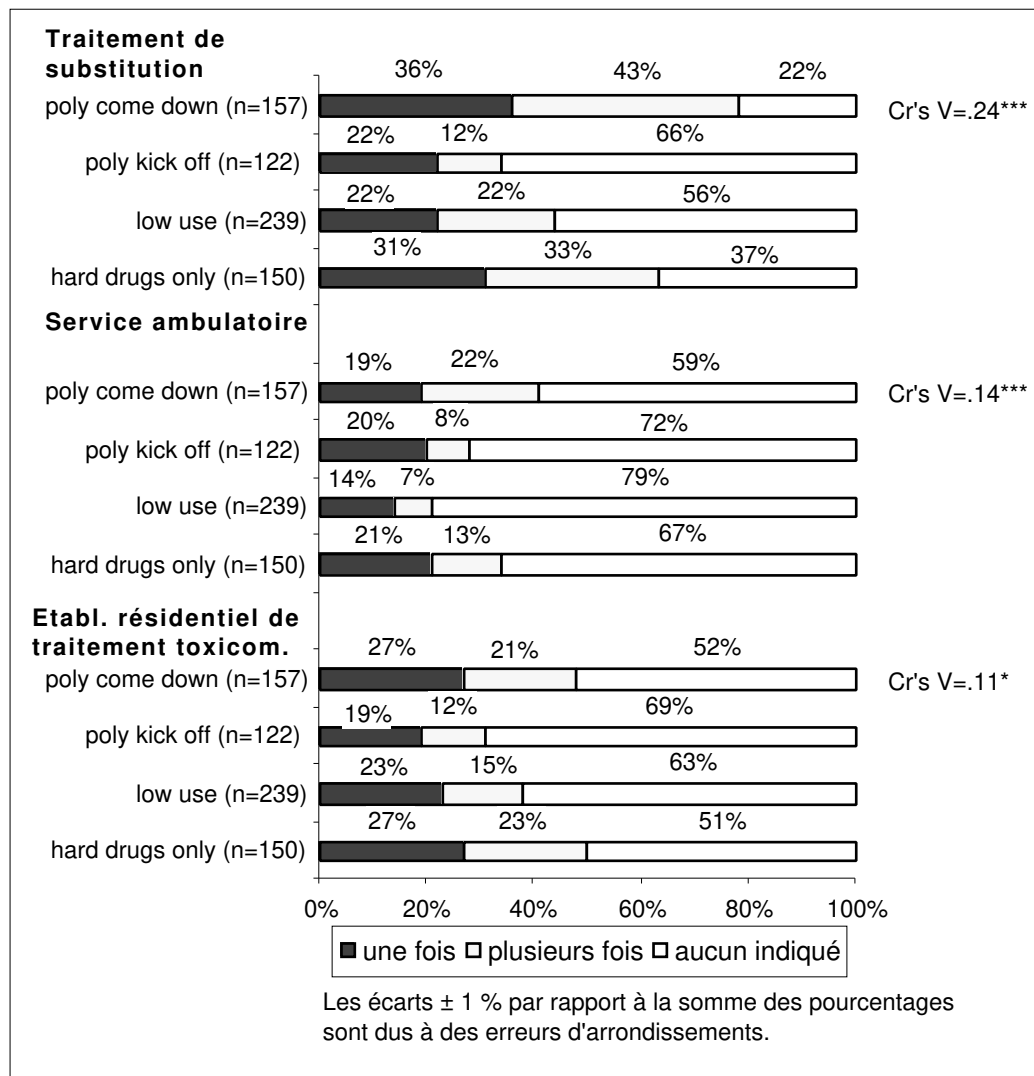
En ce qui concerne l'expérience de traitement, les quatre groupes de consommation se différencient comme suit: les personnes du groupe *poly come down* ont plus souvent déjà fait l'effort d'entreprendre à *différentes reprises* un sevrage résidentiel (significatif) (59% ; Cr's  $V=.18^{***}$ ). La clientèle du groupe *hard drugs only* a plus souvent effectué qu'*un seul* sevrage involontaire (17% ; Cr's  $V=.13^*$ ).

Fig. G37: Nombre de débuts de traitement antérieurs [E11.1] / partie 1



Les personnes du groupe *poly come down* ont de manière significative plus fréquemment commencé *une ou plusieurs fois* un traitement de substitution (36% et 43%; Cr's V=.24\*\*\*), ont également plus souvent à *différentes reprises* cherché de l'aide dans un établissement de la toxicodépendance en ambulatoire (22%; Cr's V=.14\*\*\*). Le groupe *poly kick off* se distingue généralement par un nombre moins élevé d'expériences de traitement. La clientèle de ce groupe a plus souvent aucune expérience avec des traitements de substitution (significatif) (22%; Cr's V=.24\*\*\*), mais plus souvent tenté un *seul* sevrage résidentiel volontaire (25%; Cr's V=.18\*\*\*). Les personnes du groupe *low use* ont également effectué plus rarement un traitement de substitution (significatif) (56%; Cr's V=.24\*\*\*).

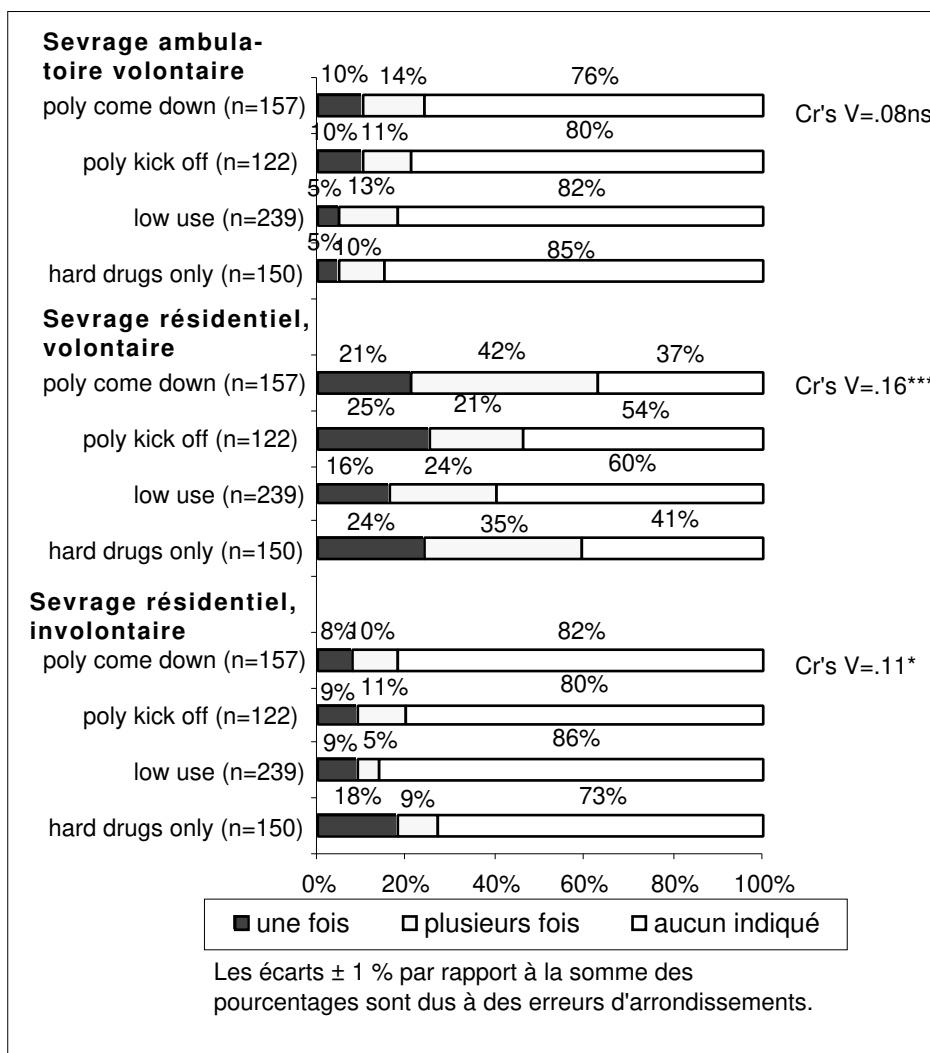
Fig. G38: Nombre de débuts de traitement antérieurs [E11.1] partie 2



## Nombre de traitements antérieurs achevés

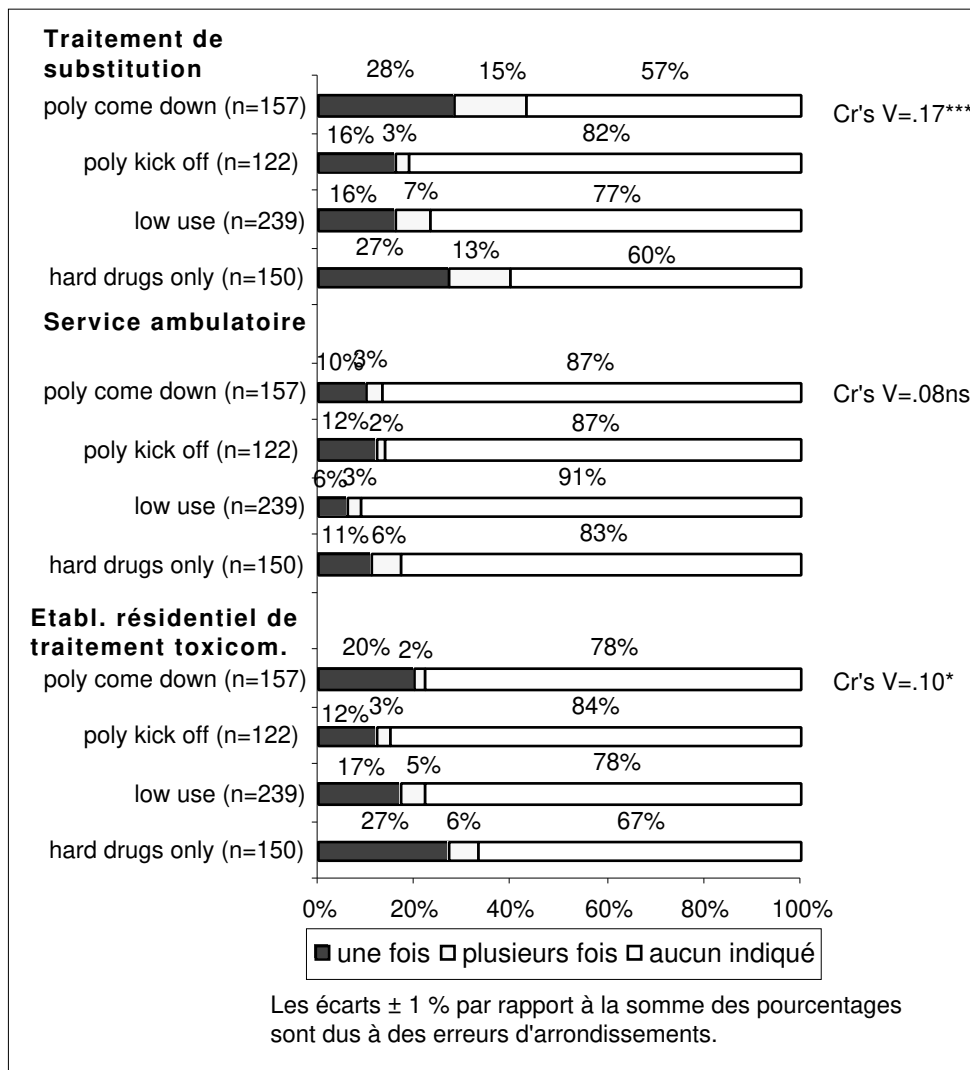
Un profil semblable aux tentatives de traitement se dessine quant aux traitements achevés (fig. G39 et G40). Les clients du groupe *poly come down* ont plus souvent déjà achevé un sevrage résidentiel (significatif) (42% ; Cr's V=.16\*\*\*). Les personnes du groupe *hard drugs only* ont généralement plus d'expérience avec un seul sevrage résidentiel involontaire achevé (significatif) (18% ; Cr's V=.11\*).

Fig. G39: Nombre de traitements antérieurs terminés [E11.1] / partiel 1



Les clients du groupe *poly come down* ont aussi plus souvent achevé un ou plusieurs traitements de substitution (Cr's V=.17\*\*\*). En ce qui concerne les thérapies résidentielles, on remarque que les clients du groupe *hard drugs only* ont plus souvent achevé une seule thérapie résidentielle (significatif) (27% ; Cr's V=.10\*).

Fig. G40 Nombre de traitements antérieurs terminés [E11.1] / partie 2

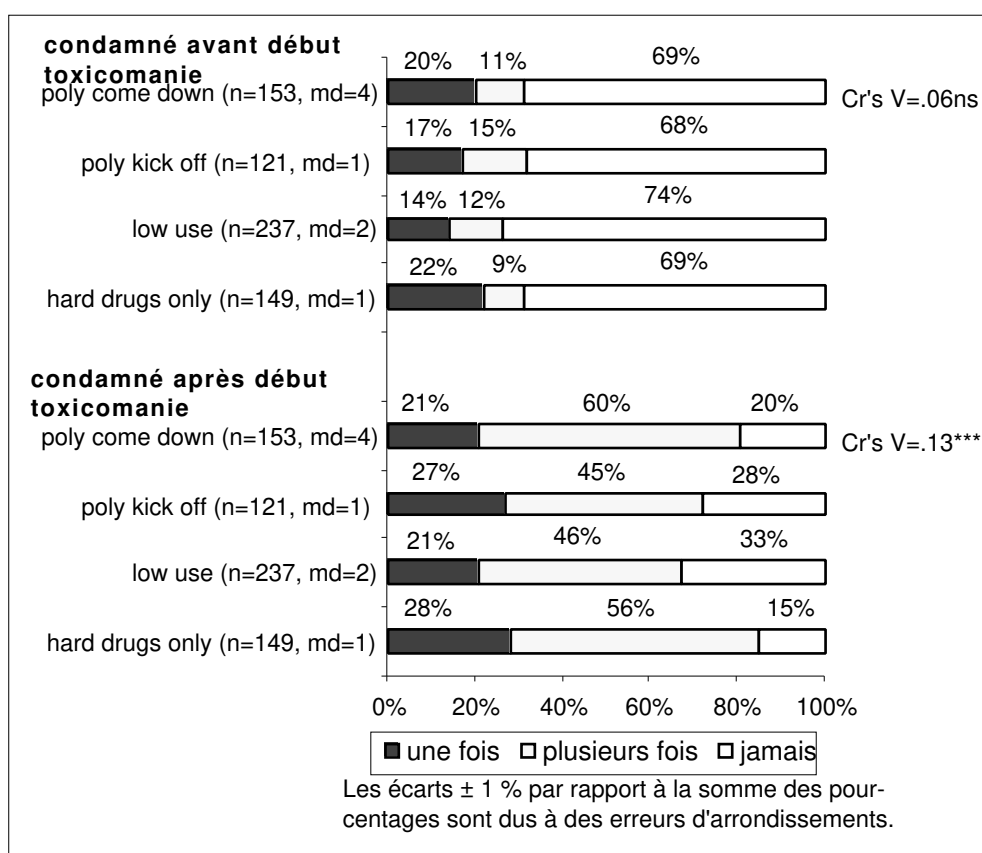




### Condamnations avant / après le début de la toxicodépendance

Les groupes de consommation se différencient surtout en ce qui concerne les condamnations *après* le début de la toxicodépendance (fig. G41): une part élevée de condamnations *répétées* se retrouve chez les clients des groupes *poly come down* et *hard drugs only* (60% et 56%). Les personnes du groupe low use ont été plus rarement condamnées après le début de la toxicodépendance (significatif) (33%; Cr's  $V=.13^{***}$ ).

Fig. G41: Condamnations avant / après le début de la toxicomanie [E12.1]



### 3.2.4. Discussion sur les résultats et conclusion

Le thème central du rapport annuel 2000 de la Ligue FOS est la comparaison des clients qui présentent différents modèles de consommation. A l'arrière-plan du choix de ce thème se trouvaient les travaux de recherche et les discussions actuels sur l'évaluation de la consommation multiple de drogues ainsi que le traitement approprié à une consommation de plusieurs drogues, surtout en lien avec les traitements de substitution. Dans l'évaluation de cette année, les deux questions suivantes ont été posées:

a) Si l'on considère le type de comportement en matière de consommation, quels sont les groupes de clients qui se forment? b) comment ces groupes de clients se différencient-ils par rapport à la situation de vie l'année précédant l'entrée en thérapie?

Les données utilisées proviennent des données d'entrée 2000. Des 713 questionnaires d'entrée avec des données complètes, 668 ont pu être pris en compte dans les analyses continues. Pour la formation des types de consommation, une analyse de clusters a été faite avec les variables consommation de drogues et consommation d'alcool, ainsi que fréquence de la consommation pour chaque substance au cours de l'année précédant l'entrée en thérapie. La procédure d'analyse a donné quatre différents types de comportement en matière de consommation qui peuvent être décrits comme suit:

**1. poly come down:** les clients de ce groupe se distinguent par une consommation d'héroïne prononcée, ont en outre consommé de la cocaïne, des cocktails, de l'alcool et – ce qui est caractéristique pour ce groupe – des tranquillisants et des somnifères. Il s'agit d'une consommation multiple de drogues avec des éléments sédatifs, en principe.

**2. poly kick off:** la clientèle de ce groupe se distingue également par une consommation d'héroïne relativement importante, combinée avec de la cocaïne et – ce qui est caractéristique pour ce groupe – des amphétamines et des hallucinogènes, des "party drugs" qui provoquent l'excitation et d'autres états de conscience.

**3. low use:** les clients de ce groupe ont une consommation moins importante d'héroïne et de cannabis.

**4. hard drugs only:** la clientèle de ce groupe a surtout consommé des "drogues dures", comme de l'héroïne, de la cocaïne et des cocktails et ceci dans des proportions importantes.

Les personnes de ces quatre groupes ont été comparées en ce qui concerne leur situation de vie pendant les 12 mois précédant l'entrée en thérapie. Comme les résul-

tats le montrent, les groupes de clients se différencient les uns des autres selon des aspects essentiels.

Les descriptions suivantes ne prennent en considération que les caractéristiques qui se différencient de façon significative d'un groupe à l'autre (conformément à la valeur de signification et du résidu standardisé). Les différences surprenantes, mais toutefois pas significatives statistiquement, sont aussi mentionnées.

### **1. Les clients du groupe *poly come down***

**Consommation de drogues:** ils ont consommé plus souvent "toujours plusieurs drogues le même jour" et commencé plus souvent jeune à consommer régulièrement de l'héroïne.

**Finances:** ils ont financé leurs moyens de subsistance plus souvent par des activités dans le milieu de la drogue (mendicité et petits trafics) et des revenus illégaux. Avant le sevrage, ils dépensaient souvent jusqu'à 5'000 Fr. par mois pour leur consommation de drogues et avaient plus souvent des dettes très élevées.

**Problèmes dans la famille:** ils ont eu généralement plus souvent des problèmes liés à des médicaments, mais aussi à l'alcool, ainsi que des dépressions et des crises de nerfs dans la famille d'origine.

**Santé:** ils étaient plus souvent concernés par des infections grippales et autres maladies infectieuses, en particulier l'hépatite, ainsi que les maux de tête. Après le début de la toxicodépendance surtout, ils ont plus souvent souffert d'états d'angoisse et de tension.

**Expérience de traitement:** ils ont plus souvent fait une expérience de traitement importante, ont déjà à *plusieurs reprises* commencé volontairement et aussi achevé un traitement résidentiel de désintoxication et de substitution, ont eu recours plus souvent à plusieurs reprises à une aide en ambulatoire.

### **2. Les clients du groupe *poly kick off***

**Données sociodémographiques:** en général, ils sont plutôt plus jeunes et plus souvent de nationalité étrangère.

**Situation de logement:** avant l'entrée en thérapie, ils vivaient plus souvent chez les parents, un des parents ou des membres de la famille.

**Situation professionnelle et de formation:** ils disposent plus rarement d'une formation professionnelle achevée et ont plus souvent interrompu leur formation. Cependant, pendant l'année précédant l'entrée en thérapie, ils ont travaillé jusqu'à 6 mois.

**Consommation de drogues:** ils ont commencé plus souvent jeune à consommer régulièrement de l'alcool et sont entrés plus rapidement dans la thérapie actuelle (par rapport au début de la toxicodépendance).

**Finances:** ils ont plus souvent financé leurs moyens de subsistance par leurs propres activités professionnelles et par leur réseau social (parents, partenaire, amis). Ils ont vécu plus rarement de l'aide sociale.

**Santé:** après le début de la toxicodépendance, ils ont plus souvent souffert des problèmes suivants: hallucinations, expériences d'influence, difficultés de compréhension, de mémoire ou de concentration, de contrôler son comportement violent.

**Expérience de traitement:** généralement, ils ont moins d'expériences de traitement, ont plus souvent effectué qu'un seul sevrage, les expériences de sevrage plutôt dans un contexte non-professionnel et n'ont plus souvent pas d'expérience avec des programmes de substitution.

### 3. Les clients du groupe *low use*

**Consommation de drogues:** ils ont plus rarement consommé "toujours plusieurs drogues le même jour", ont commencé plutôt tard à consommer régulièrement de l'alcool (> 20 ans) et ont commencé plus rarement à consommer régulièrement du cannabis avant l'âge de 15 ans.

**Finances:** ils ont plus souvent financé leurs moyens de subsistance par une rente AI et plus rarement par les activités dans milieu de la drogue et les revenus illégaux. Ils ont dépensé moins d'argent pour leur consommation de drogues et étaient plus souvent sans dettes.

**Cercle d'amis:** ils ont moins souvent de contacts avec des amis qui consomment actuellement des drogues dures.

**Expérience de traitement:** ils ont suivi plus rarement un programme de substitution.

**Contacts avec la justice:** ils ont été plus rarement condamnés après le début de la toxicodépendance.

### 4. Les clients du groupe *hard drugs only*

**Age:** généralement, ils sont plus âgés au moment de l'entrée en thérapie (>30 ans).

**Consommation de drogues:** ils ont commencé plus souvent à consommer régulièrement de l'héroïne et de la cocaïne à partir de 20 ans ("entrée tardive"). Ils ont consommé plus rarement "toujours plusieurs drogues le même jour".

**Finances:** ils ont reçu plus souvent des allocations de chômage, dépensé plus souvent jusqu'à 5'000 Fr. pour leur consommation de drogues au cours du mois précédant le sevrage et avaient beaucoup de dettes.

**Problèmes dans la famille:** ils ont plus souvent eu des problèmes d'alcool dans la famille d'origine.

**Santé:** ils ont plus souvent souffert d'hépatites (d'après leurs propres informations). Cependant, ils ont plus rarement souffert d'états d'angoisse et de tension, ainsi que d'hallucinations après le début de la toxicodépendance.

**Expérience de traitement:** ils ont été plus rarement en traitement ambulatoire à cause de problèmes psychiques. Généralement, ils ont eu moins d'expériences de traitement: malgré leur âge avancé, ils ont plus souvent fait l'expérience (commencé et achevé) d'un seul traitement de désintoxication involontaire et d'une seule thérapie résidentielle.

**Contacts avec la justice:** ils ont été plus souvent condamnés.

Sur la base des données, quatre groupes de clients ont été constitués et se distinguent clairement par rapport aux problèmes et aux ressources: la clientèle du groupe *poly come down* présente différentes problématiques, comme la précocité de l'âge à la première consommation régulière de drogues, une consommation massive et multiple, avec comme conséquences inévitables, un besoin en argent élevé, un endettement considérable et des activités illégales. Pour ce groupe justement, on constate un lien entre les problèmes dans la famille d'origine, les propres problèmes du client et le "choix" des substances.

Les clients du groupe *poly kick off*, plutôt jeunes, habitent souvent encore à la maison, disposent d'un réseau social qui fonctionne et malgré une formation professionnelle manquante ou interrompue, sont intégrés au moins en partie dans le marché de l'emploi. Après le début de la toxicodépendance, différents troubles de la mémoire et de la perception sont ressortis et on a pu les mettre en rapport avec le choix des substances (amphétamines, hallucinogènes).

En outre, un groupe de clients (*low use*), se distinguant par une consommation plutôt modérée et par moins de problèmes, voudrait cependant avoir recours à une offre de traitement résidentielle.

Le quatrième groupe (*hard drugs only*) est constitué par des clients qui ont commencé à consommer des "drogues dures" plutôt tardivement. Ils sont plutôt mal intégrés socialement et ont, malgré leur âge avancé et une forte consommation, moins d'expériences de traitement.

Si l'on compare ces profils, on pourrait voir dans ces différentes configurations subculturelles, des besoins et des motivations de traitement différents qui exigent différentes possibilités de traitement.

Dans ce contexte-là, une série de questions intéressantes se posent et qui, pour y répondre, nécessitent aussi bien des évaluations scientifiques futures que des considérations pratiques.

Il est intéressant de voir si les clusters effectués sur l'échantillon FOS peuvent se généraliser pour la majorité ou pour une partie du groupe des consommateurs d'héroïne dans d'autres offres de traitement (méthadone) ou si ces groupes de clients sont spécifiques à la thérapie résidentielle. Les clusters peuvent être également réexaminés en ce qui concerne leur compatibilité avec les différentes théories de l'origine de la toxicodépendance et de son développement.

Les différentes configurations subculturelles des groupes de clients entraînent aussi divers conclusions en vue de l'étiologie, de la prévention, ainsi que des offres de traitement. Des signaux indiquant différents développements de la toxicodépendance semblent se vérifier. Ainsi, les toxicodépendants avec des problèmes d'alcool et de

---

dépression ayant des problèmes correspondants dans la famille d'origine, doivent être traités sur un autre niveau que la clientèle jeune du groupe *poly kick off* qui a d'autres causes/origines et développement de toxicodépendance.

L'intérêt pour la pratique est de savoir dans quelle mesure l'appartenance aux clusters peut amener à faire des déclarations ou des prévisions sur le succès thérapeutique. A cet égard, il faudrait examiner si les clients présentant des problèmes importants sont aussi des clients effectivement "plus difficiles" et si par exemple, les personnes du groupe *poly come down* se retrouvent plutôt dans certains établissements de traitement ou si les types de consommation se répartissent sur toutes les offres thérapeutiques.

En outre, il est important pour le traitement de la toxicodépendance de savoir jusqu'où, au moyen des clusters, il est possible de mesurer les indications différentielles et développer les différents modules thérapeutiques ou adapter les offres existantes dans une thérapie.

Ces questions doivent être examinées dans le cadre de la réunion sur le rapport annuel FOS 2000. Il paraît sensé qu'à l'avenir, les thèmes comme les types de comportement en matière de consommation, le développement de la toxicodépendance, le besoin en traitement et le succès thérapeutique soient poursuivis dans le cadre de la recherche FOS.

### **3.3. Annexe des graphiques et chapitre des tableaux : graphiques des types de comportement en matière de consommation et tableaux des entrées et des sorties**

#### **3.3.1. Introduction à l'annexe des graphiques et au chapitre des tableaux**

L'annexe des graphiques "types de comportement en matière de consommation et substances 2000" comprend d'abord le tableau avec les résultats de clusters pour les différents types de consommation et pour la répartition de chacune des substances dans chaque groupe de consommation (G0). Les valeurs indiquent le pourcentage de la clientèle par type de consommation pour une certaine substance qui a été consommée *de rarement à tous les jours*. Les clusters ont été décrits à partir de cette répartition. Dans les tableaux suivants, on voit clairement la manière dont les fréquences de consommation des différentes substances se répartissent dans les quatre groupes de consommation.

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 2000. 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 (déviatoin 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. Annexe des graphiques: types de comportement en matière de consommation et substances 2000**

**Résultat des clusters pour les types de consommation et répartitions de chacune des substances dans les groupes de consommation**

	Types de consommation			
	poly co- me down	poly kick off	low use	hard drugs only
amphétamines, ecstasy	,49	,96	,05	,05
anti-douleurs (analgésiques)	,50	,07	,06	,22
dormitifs	,93	,14	,15	,47
tranquillisants	,94	,08	,09	,05
cannabis, marihuana, haschisch	,73	,89	,68	,67
codéine	,33	,09	,03	,03
halluzinogènes	,33	,59	,05	,05
héroïne	,97	,80	,60	,99
succ.d'opiacés illégaux	,64	,33	,08	,34
cocaïne	,94	,93	,39	,95
cocktails	,79	,51	,06	,94
crack, freebase	,43	,30	,07	,28
consommation d'alcool (variables traitées pour le graphique)	,73	,66	,57	,45
	N=157	N=122	N=239	N=150
	N total = 668			

**Amphétamines / Ecstasy****e9.1bjr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	80	51,0%	5	4,1%	226	94,6%	142	94,7%	453	67,8%
presque quotid.	5	3,2%	13	10,7%	1	,4%	0	,0%	19	2,8%
occasionell.	34	21,7%	50	41,0%	2	,8%	2	1,3%	88	13,2%
rarement	38	24,2%	54	44,3%	10	4,2%	6	4,0%	108	16,2%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

**Anti-douleurs (analgésiques)****e9.1cjr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	78	49,7%	114	93,4%	224	93,7%	117	78,0%	533	79,8%
presque quotid.	12	7,6%	1	,8%	2	,8%	3	2,0%	18	2,7%
occasionell.	41	26,1%	1	,8%	3	1,3%	11	7,3%	56	8,4%
rarement	26	16,6%	6	4,9%	10	4,2%	19	12,7%	61	9,1%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

**Dormitifs****e9.1djr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	11	7,0%	105	86,1%	203	84,9%	80	53,3%	399	59,7%
presque quotid.	63	40,1%	5	4,1%	16	6,7%	20	13,3%	104	15,6%
occasionell.	54	34,4%	6	4,9%	11	4,6%	24	16,0%	95	14,2%
rarement	29	18,5%	6	4,9%	9	3,8%	26	17,3%	70	10,5%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

**Tranquillisants****e9.1ejr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	9	5,7%	112	91,8%	218	91,2%	142	94,7%	481	72,0%
presque quotid.	51	32,5%	2	1,6%	7	2,9%	2	1,3%	62	9,3%
occasionell.	61	38,9%	2	1,6%	6	2,5%	0	,0%	69	10,3%
rarement	36	22,9%	6	4,9%	8	3,3%	6	4,0%	56	8,4%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

Missing\_

N	Valid	668
	Missing	45

**Cannabis, Marihuana, Haschisch****e9.1fjr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	42	26,8%	14	11,5%	76	31,8%	49	32,7%	181	27,1%
presque quotid.	54	34,4%	60	49,2%	70	29,3%	39	26,0%	223	33,4%
occasionell.	26	16,6%	25	20,5%	50	20,9%	25	16,7%	126	18,9%
rarement	35	22,3%	23	18,9%	43	18,0%	37	24,7%	138	20,7%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

**Codéine****e91gjr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	105	66,9%	111	91,0%	233	97,5%	145	96,7%	594	88,9%
presque quotid.	6	3,8%	0	,0%	2	,8%	0	,0%	8	1,2%
occasionell.	18	11,5%	3	2,5%	2	,8%	3	2,0%	26	3,9%
rarement	28	17,8%	8	6,6%	2	,8%	2	1,3%	40	6,0%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

**Halluzinogènes (LSD etc.)****e9.1hr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	105	66,9%	50	41,0%	227	95,0%	143	95,3%	525	78,6%
presque quotid.	5	3,2%	4	3,3%	1	,4%	0	,0%	10	1,5%
occasionell.	20	12,7%	25	20,5%	3	1,3%	3	2,0%	51	7,6%
rarement	27	17,2%	43	35,2%	8	3,3%	4	2,7%	82	12,3%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

**Héroïne****e9.1jr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	4	2,5%	24	19,7%	96	40,2%	2	1,3%	126	18,9%
presque quotid.	124	79,0%	61	50,0%	71	29,7%	100	66,7%	356	53,3%
occasionell.	23	14,6%	21	17,2%	38	15,9%	34	22,7%	116	17,4%
rarement	6	3,8%	16	13,1%	34	14,2%	14	9,3%	70	10,5%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

Missing\_

N	Valid	668
	Missing	45

**Autres opiacés (opium, morphine)****e9.1jr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	120	76,4%	108	88,5%	237	99,2%	143	95,3%	608	91,0%
presque quotid.	4	2,5%	1	,8%	0	,0%	2	1,3%	7	1,0%
occasionell.	9	5,7%	8	6,6%	0	,0%	1	,7%	18	2,7%
rarement	24	15,3%	5	4,1%	2	,8%	4	2,7%	35	5,2%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

**Succ. d'opiacés illégaux****e9.1kr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	57	36,3%	82	67,2%	221	92,5%	99	66,0%	459	68,7%
presque quotid.	38	24,2%	7	5,7%	9	3,8%	21	14,0%	75	11,2%
occasionell.	32	20,4%	15	12,3%	3	1,3%	13	8,7%	63	9,4%
rarement	30	19,1%	18	14,8%	6	2,5%	17	11,3%	71	10,6%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

**Cocaïne****e9.1ljr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	9	5,7%	8	6,6%	145	60,7%	8	5,3%	170	25,4%
presque quotid.	61	38,9%	35	28,7%	20	8,4%	65	43,3%	181	27,1%
occasionell.	53	33,8%	50	41,0%	31	13,0%	40	26,7%	174	26,0%
rarement	34	21,7%	29	23,8%	43	18,0%	37	24,7%	143	21,4%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

**Crack / Freebase****e9.1mjr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	90	57,3%	85	69,7%	222	92,9%	108	72,0%	505	75,6%
presque quotid.	14	8,9%	11	9,0%	4	1,7%	13	8,7%	42	6,3%
occasionell.	24	15,3%	13	10,7%	8	3,3%	11	7,3%	56	8,4%
rarement	29	18,5%	13	10,7%	5	2,1%	18	12,0%	65	9,7%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

Missing\_

N	Valid	668
	Missing	45

**Cocktails (héroïne&cocaïne& ...)****e9.1njr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	33	21,0%	60	49,2%	225	94,1%	9	6,0%	327	49,0%
presque quotid.	51	32,5%	17	13,9%	5	2,1%	57	38,0%	130	19,5%
occasionell.	48	30,6%	31	25,4%	4	1,7%	46	30,7%	129	19,3%
rarement	25	15,9%	14	11,5%	5	2,1%	38	25,3%	82	12,3%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

**Substances à sniffer****e9.1ojr2**

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	139	88,5%	112	91,8%	233	97,5%	148	98,7%	632	94,6%
presque quotid.	3	1,9%	3	2,5%	2	,8%	0	,0%	8	1,2%
occasionell.	5	3,2%	3	2,5%	2	,8%	1	,7%	11	1,6%
rarement	10	6,4%	4	3,3%	2	,8%	1	,7%	17	2,5%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

## Drogue design

e9.1pjr2

	Types de consommation								Tous	
	poly come down		poly kick off		low use		hard drugs only		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
aucune cons. indiq.	133	84,7%	95	77,9%	235	98,3%	146	97,3%	609	91,2%
presque quotid.	3	1,9%	2	1,6%	0	,0%	0	,0%	5	,7%
occasionell.	8	5,1%	11	9,0%	2	,8%	0	,0%	21	3,1%
rarement	13	8,3%	14	11,5%	2	,8%	4	2,7%	33	4,9%
Total	157	100,0%	122	100,0%	239	100,0%	150	100,0%	668	100,0%

Missing\_

N	Valid	668
	Missing	45

### 3.3.3. Tableaux des entrées et des sorties 2000

Tableaux des entrées 2000.....	T 1
Analyses statistiques pour l'ensemble de l'échantillon .....	T 1
1. Données de base .....	T1
Analyses pour les personnes avec des données complètes.....	T 6
2. Logement .....	T 6
3. Situation professionnelle.....	T 11
4. Formation .....	T 13
5. Situation financière.....	T 14
6. Origines familiales .....	T 17
7. Partenaire, relations, enfants.....	T 28
8. Amis, amies .....	T 31
9. Consommation de drogues et évolution de la toxicomanie .....	T 33
10. Santé.....	T 47
11. Institutions .....	T 55
12. Rapports avec la justice, statut juridique .....	T 61
15. Motifs .....	T70
 Tableaux des sorties 2000 .....	 T 73
Analyses statistiques pour l'ensemble de l'échantillon .....	T 73
1. Sortie et programme d'enchaînement.....	T 73
Analyses pour les personnes avec des données complètes.....	T 86
2. Drogues .....	T 86
3. Intégration.....	T 96
4. Contacts .....	T 101
5. Statut juridique .....	T 105
6. Santé.....	T 108

## TABLEAUX DES ENTRÉES 2000

### ANALYSES STAT. POUR L'ENSEMBLE DE L'ÉCHANTILLON

contrX Nombre d'entrées considérées

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
seul. données de base	86	10,3%	34	4,1%	120	14,4%
données complètes	535	64,2%	178	21,4%	713	85,6%
Total	621	74,5%	212	25,5%	833	100,0%
Missing	0		0		0	

## 1 DONNÉES DE BASE

### E1.2K Age à l'admission

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 18 ans	7	1,1%	6	2,8%	13	1,6%
18 ans	8	1,3%	6	2,8%	14	1,7%
19 ans	17	2,7%	6	2,8%	23	2,8%
20 ans	17	2,7%	11	5,2%	28	3,4%
21 ans	18	2,9%	6	2,8%	24	2,9%
22 ans	21	3,4%	8	3,8%	29	3,5%
23 ans	26	4,2%	12	5,7%	38	4,6%
24 ans	26	4,2%	17	8,0%	43	5,2%
25 ans	23	3,7%	15	7,1%	38	4,6%
26 ans	29	4,7%	10	4,7%	39	4,7%
27 ans	54	8,7%	8	3,8%	62	7,4%
28 ans	34	5,5%	7	3,3%	41	4,9%
29 ans	44	7,1%	14	6,6%	58	7,0%
30 ans	38	6,1%	10	4,7%	48	5,8%
31 ans	42	6,8%	11	5,2%	53	6,4%
32 ans	39	6,3%	13	6,1%	52	6,2%
33 ans	34	5,5%	15	7,1%	49	5,9%
34 ans	25	4,0%	9	4,2%	34	4,1%
35 ans	25	4,0%	4	1,9%	29	3,5%
plus de 35 ans	94	15,1%	24	11,3%	118	14,2%
Total	621	100,0%	212	100,0%	833	100,0%
Missing	0		0		0	



**E1.2R STATISTIQUE: Age à l'admission**

	Moyenne	Percentile 25	Médiane	Percentile 75	Déviati on std.	Nombre cas valides	Total
Hommes	29,49	25,00	29,00	33,00	6,40	621	621
Femmes	27,86	23,00	27,83	32,42	6,16	212	212
Total	29,07	24,00	29,00	33,00	6,38	833	833

**E1.3 Sexe**

	Hommes	Femmes	Total	Missing_
n	621	212	833	0
%	74,5%	25,5%	100,0%	

**E1.4 État civil**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
marié(e)	48	7,9%	30	14,6%	78	9,6%
célibataire	492	80,8%	142	68,9%	634	77,8%
remarié(e)	1	,2%	0	,0%	1	,1%
séparé(e)	17	2,8%	9	4,4%	26	3,2%
divorcé(e)	49	8,0%	21	10,2%	70	8,6%
veuf(ve)	2	,3%	4	1,9%	6	,7%
Total	609	100,0%	206	100,0%	815	100,0%
Missing	12		6		18	

**E1.5R Indépendance jurid. à l'admission**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
Indépendant	562	91,5%	178	86,0%	740	90,1%
Dépendant	54	8,8%	30	14,5%	84	10,2%
Total	614	100,0%	207	100,0%	821	100,0%
Missing	7		5		12	

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
grande ville	91	15,2%	26	12,6%	117	14,5%
agglo. grande ville	59	9,8%	16	7,8%	75	9,3%
agglo. 100-400`000	142	23,7%	68	33,0%	210	26,1%
agglo. < 100`000	210	35,0%	58	28,2%	268	33,3%
commune rurale	98	16,3%	38	18,4%	136	16,9%
Total	600	100,0%	206	100,0%	806	100,0%
Missing	21		6		27	

## E1.7R Nationalité

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
Suisse	451	72,7%	179	84,4%	630	75,7%
Allemagne	1	,2%	2	,9%	3	,4%
Autriche	3	,5%	1	,5%	4	,5%
Liechtenstein	1	,2%	1	,5%	2	,2%
France	6	1,0%	2	,9%	8	1,0%
Italie	79	12,7%	10	4,7%	89	10,7%
Belgique	0	,0%	1	,5%	1	,1%
Pays Bas	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Grande Bretagne	2	,3%	1	,5%	3	,4%
CEI	1	,2%	1	,5%	2	,2%
Pologne	4	,6%	0	,0%	4	,5%
Hongrie	2	,3%	1	,5%	3	,4%
Albanie	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Yougosl.(Serb./Mon t.)	14	2,3%	3	1,4%	17	2,0%
Croatie	10	1,6%	1	,5%	11	1,3%
Macédonie	0	,0%	1	,5%	1	,1%
Turquie	9	1,5%	1	,5%	10	1,2%
Espagne	13	2,1%	2	,9%	15	1,8%
Portugal	8	1,3%	3	1,4%	11	1,3%
Algérie	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Ethiopie	2	,3%	0	,0%	2	,2%
Chili	0	,0%	2	,9%	2	,2%
Equateur	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Israël	3	,5%	0	,0%	3	,4%
Liban	2	,3%	0	,0%	2	,2%
Maurice	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Somalie	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Corée du sud	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Tunisie	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Etats-Unis	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Total	620	100,0%	212	100,0%	832	100,0%
Missing	1		0		1	

## E1.12 Dernier sevrage en ...

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
Clinique psy./hôp.	143	24,8%	45	23,8%	188	24,5%
Inst. de sevrage sp.	243	42,1%	90	47,6%	333	43,5%
Sevrage ambulatoire	10	1,7%	2	1,1%	12	1,6%
Prison, préventive	105	18,2%	27	14,3%	132	17,2%
Dans la même inst.	20	3,5%	11	5,8%	31	4,0%
Autre	56	9,7%	14	7,4%	70	9,1%
Total	577	100,0%	189	100,0%	766	100,0%
Missing	44		23		67	

**E1.13R Entrée immédiate après le sevrage?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	406	69,6%	130	68,1%	536	69,3%
non	177	30,4%	61	31,9%	238	30,7%
Total	583	100,0%	191	100,0%	774	100,0%
Missing	38		21		59	

**E1.14K/R Délai entre sevrage et thérapie: traitement ...**

TOUS	ambul. suivi	ambul. non suivi	résid. suivi	résid. non suivi
1 à 7 jours	3,3%	5,8%	2,9%	1,4%
1 à 4 sem.	1,4%	6,3%	12,6%	2,4%
1 à 2 mois	1,0%	1,4%	9,2%	7,2%
2 à 3 mois	,5%	,5%	5,3%	3,8%
plus de 3 mois	4,8%	2,4%	17,9%	15,9%
pas de tel	89,0%	83,6%	52,2%	69,2%
Tous	209	207	207	208
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

N Gültig 209  
Fehlend 624

ambul. suivi	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 à 7 jours	4	2,6%	3	5,4%	7	3,3%
1 à 4 sem.	3	2,0%	0	,0%	3	1,4%
1 à 2 mois	2	1,3%	0	,0%	2	1,0%
2 à 3 mois	0	,0%	1	1,8%	1	,5%
plus de 3 mois	6	3,9%	4	7,1%	10	4,8%
pas de tel	138	90,2%	48	85,7%	186	89,0%
Total	153	100,0%	56	100,0%	209	100,0%
Missing	468		156		624	

ambul. non suivi	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 à 7 jours	10	6,6%	2	3,6%	12	5,8%
1 à 4 sem.	9	6,0%	4	7,1%	13	6,3%
1 à 2 mois	2	1,3%	1	1,8%	3	1,4%
2 à 3 mois	1	,7%	0	,0%	1	,5%
plus de 3 mois	3	2,0%	2	3,6%	5	2,4%
pas de tel	126	83,4%	47	83,9%	173	83,6%
Total	151	100,0%	56	100,0%	207	100,0%
Missing	470		156		626	

résident. suivi	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 à 7 jours	5	3,3%	1	1,8%	6	2,9%
1 à 4 sem.	19	12,6%	7	12,5%	26	12,6%
1 à 2 mois	12	7,9%	7	12,5%	19	9,2%
2 à 3 mois	8	5,3%	3	5,4%	11	5,3%
plus de 3 mois	24	15,9%	13	23,2%	37	17,9%
pas de tel	83	55,0%	25	44,6%	108	52,2%
Total	151	100,0%	56	100,0%	207	100,0%
Missing	470		156		626	

résident. non suivi	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 à 7 jours	2	1,3%	1	1,8%	3	1,4%
1 à 4 sem.	5	3,3%	0	,0%	5	2,4%
1 à 2 mois	12	7,9%	3	5,4%	15	7,2%
2 à 3 mois	6	3,9%	2	3,6%	8	3,8%
plus de 3 mois	26	17,1%	7	12,5%	33	15,9%
pas de tel	101	66,4%	43	76,8%	144	69,2%
Total	152	100,0%	56	100,0%	208	100,0%
Missing	469		156		625	

### E1.16 Entrée dans l'inst. préférée?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	432	89,3%	126	84,6%	558	88,2%
non, frais non gar.	12	2,5%	8	5,4%	20	3,2%
non, cond. non rempl.	3	,6%	2	1,3%	5	,8%
non, auc. place libre	5	1,0%	4	2,7%	9	1,4%
non, p.d'autr. rais.	32	6,6%	9	6,0%	41	6,5%
Total	484	100,0%	149	100,0%	633	100,0%
Missing	137		63		200	

## ANALYSES STATISTIQUES POUR LES PERSONNES AVEC DES DONNÉES COMPLÈTES

contrX Nombre d'entrées considérées

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
données complètes	535	75,0%	178	25,0%	713	100,0%
Total	535	75,0%	178	25,0%	713	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	29 4,1%	37 5,2%	36 5,1%	607 85,6%	709 100,0%
Maison/appart. en loc./en propr.	330 46,5%	132 18,6%	96 13,5%	151 21,3%	709 100,0%
Inst. de traitem. de la toxicom.	10 1,4%	30 4,2%	62 8,7%	607 85,6%	709 100,0%
Autres instit., hôpital, psych.	22 3,1%	38 5,4%	136 19,2%	513 72,4%	709 100,0%
Sans domicile fixe	14 2,0%	18 2,5%	69 9,7%	608 85,8%	709 100,0%
Autre	3 ,4%	1 ,1%	19 2,7%	686 96,8%	709 100,0%

N Gültig 709  
Fehlend 4

HOMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous
Chambre, pension, hôtel	19 3,6%	28 5,3%	30 5,6%	454 85,5%	531 100,0%
Maison/appart. en loc./en propr.	248 46,7%	103 19,4%	65 12,2%	115 21,7%	531 100,0%
Inst. de traitem. de la toxicom.	7 1,3%	20 3,8%	47 8,9%	457 86,1%	531 100,0%
Autres instit., hôpital, psych.	19 3,6%	31 5,8%	97 18,3%	384 72,3%	531 100,0%
Sans domicile fixe	9 1,7%	11 2,1%	48 9,0%	463 87,2%	531 100,0%
Autre	3 ,6%	1 ,2%	12 2,3%	515 97,0%	531 100,0%

N Gültig 531  
Fehlend 4

FEMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous
Chambre, pension, hôtel	10 5,6%	9 5,1%	6 3,4%	153 86,0%	178 100,0%
Maison/appart. en loc./en propr.	82 46,1%	29 16,3%	31 17,4%	36 20,2%	178 100,0%
Inst. de traitem. de la toxicom.	3 1,7%	10 5,6%	15 8,4%	150 84,3%	178 100,0%
Autres instit., hôpital, psych.	3 1,7%	7 3,9%	39 21,9%	129 72,5%	178 100,0%
Sans domicile fixe	5 2,8%	7 3,9%	21 11,8%	145 81,5%	178 100,0%
Autre	0 ,0%	0 ,0%	7 3,9%	171 96,1%	178 100,0%

N Gültig 178  
Fehlend 0

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

TOUS	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous
seul/e	100 14,1%	77 10,9%	138 19,5%	393 55,5%	708 100,0%
avec partenaire	86 12,2%	65 9,2%	70 9,9%	486 68,7%	707 100,0%
avec ses enfants	32 4,5%	10 1,4%	16 2,3%	649 91,8%	707 100,0%
avec le père	42 5,9%	28 4,0%	91 12,9%	547 77,3%	708 100,0%
avec la mère	63 8,9%	33 4,7%	95 13,4%	517 73,0%	708 100,0%
avec d'autres parents	20 2,8%	9 1,3%	61 8,6%	618 87,3%	708 100,0%
avec collègues	12 1,7%	19 2,7%	61 8,6%	615 87,0%	707 100,0%
en commun. thérapeut.	20 2,8%	29 4,1%	59 8,3%	599 84,7%	707 100,0%
chez l'employeur	1 ,1%	0 ,0%	43 6,1%	664 93,8%	708 100,0%
autre	23 3,3%	31 4,4%	116 16,4%	537 76,0%	707 100,0%

N= 713

HOMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous
seul/e	82 15,4%	62 11,7%	103 19,4%	284 53,5%	531 100,0%
avec partenaire	52 9,8%	47 8,9%	45 8,5%	386 72,8%	530 100,0%
avec ses enfants	14 2,6%	7 1,3%	12 2,3%	497 93,8%	530 100,0%
avec le père	36 6,8%	25 4,7%	71 13,4%	399 75,1%	531 100,0%
avec la mère	57 10,7%	27 5,1%	73 13,7%	374 70,4%	531 100,0%
avec d'autres parents	15 2,8%	8 1,5%	50 9,4%	458 86,3%	531 100,0%
avec collègues	6 1,1%	13 2,5%	45 8,5%	466 87,9%	530 100,0%
en commun. thérapeut.	14 2,6%	20 3,8%	49 9,2%	447 84,3%	530 100,0%
chez l'employeur	1 ,2%	0 ,0%	34 6,4%	496 93,4%	531 100,0%
autre	20 3,8%	26 4,9%	80 15,1%	404 76,2%	530 100,0%

N= 535

FEMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous
seul/e	18 10,2%	15 8,5%	35 19,8%	109 61,6%	177 100,0%
avec partenaire	34 19,2%	18 10,2%	25 14,1%	100 56,5%	177 100,0%
avec ses enfants	18 10,2%	3 1,7%	4 2,3%	152 85,9%	177 100,0%
avec le père	6 3,4%	3 1,7%	20 11,3%	148 83,6%	177 100,0%
avec la mère	6 3,4%	6 3,4%	22 12,4%	143 80,8%	177 100,0%
avec d'autres parents	5 2,8%	1 ,6%	11 6,2%	160 90,4%	177 100,0%
avec collègues	6 3,4%	6 3,4%	16 9,0%	149 84,2%	177 100,0%
en commun. thérapeut.	6 3,4%	9 5,1%	10 5,6%	152 85,9%	177 100,0%
chez l'employeur	0 ,0%	0 ,0%	9 5,1%	168 94,9%	177 100,0%
autre	3 1,7%	5 2,8%	36 20,3%	133 75,1%	177 100,0%

N= 178

### 3 SITUATION PROFESSIONNELLE

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
trav. tout le temps	108	20,6%	18	10,2%	126	18,0%
1-3 mois	103	19,6%	17	9,7%	120	17,1%
4-6 mois	72	13,7%	16	9,1%	88	12,6%
7-12 mois	54	10,3%	18	10,2%	72	10,3%
plus de 12 mois	176	33,5%	96	54,5%	272	38,8%
n'a jamais travaillé	12	2,3%	11	6,3%	23	3,3%
Total	525	100,0%	176	100,0%	701	100,0%
Missing	10		2		12	

#### E3.2K Jours de travail avant l'admission

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
0 jours	198	38,6%	109	63,0%	307	44,8%
1-60 jours	57	11,1%	14	8,1%	71	10,3%
61-120 jours	72	14,0%	16	9,2%	88	12,8%
121-180 jours	72	14,0%	16	9,2%	88	12,8%
180-240 jours	114	22,2%	18	10,4%	132	19,2%
Total	513	100,0%	173	100,0%	686	100,0%
Missing	22		5		27	

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

TOUS	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
travail à plein temps (dès 60%)	16,7%	15,6%	9,8%	57,9%	693	100,0%
travail à temps partiel	1,9%	,7%	4,5%	92,9%	693	100,0%
travail temporaire/occasionnel	2,5%	2,6%	13,1%	81,8%	693	100,0%
femme ou homme au foyer	3,6%	1,4%	2,3%	92,6%	693	100,0%
en formation	2,0%	1,9%	2,3%	93,8%	693	100,0%
au chômage	21,2%	7,4%	22,5%	48,9%	693	100,0%

N Gültig 693  
Fehlend 20



HOMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
travail à plein temps (dès 60%)	19,3%	17,3%	10,2%	53,2%	519	100,0%
travail à temps partiel	1,7%	,2%	3,5%	94,6%	519	100,0%
travail temporaire/occasionnel	3,3%	2,9%	14,1%	79,8%	519	100,0%
femme ou homme au foyer	,8%	,6%	1,9%	96,7%	519	100,0%
en formation	1,7%	1,9%	2,1%	94,2%	519	100,0%
au chômage	17,1%	7,5%	22,5%	52,8%	519	100,0%

N Gültig 519  
Fehlend 16

FEMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
travail à plein temps (dès 60%)	9,2%	10,3%	8,6%	71,8%	174	100,0%
travail à temps partiel	2,3%	2,3%	7,5%	87,9%	174	100,0%
travail temporaire/occasionnel	,0%	1,7%	10,3%	87,9%	174	100,0%
femme ou homme au foyer	12,1%	4,0%	3,4%	80,5%	174	100,0%
en formation	2,9%	1,7%	2,9%	92,5%	174	100,0%
au chômage	33,3%	6,9%	22,4%	37,4%	174	100,0%

N Gültig 174  
Fehlend 4

#### E3.4R Dernier travail (12 derniers mois)

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
ouvrier non-qual.	148	46,8%	17	26,6%	165	43,4%
ouvrier qual.	116	36,7%	30	46,9%	146	38,4%
employé subalt.	26	8,2%	12	18,8%	38	10,0%
cadre moyen/sup.	8	2,5%	1	1,6%	9	2,4%
prof. libérale	2	,6%	0	,0%	2	,5%
autres	16	5,1%	4	6,3%	20	5,3%
Total	316	100,0%	64	100,0%	380	100,0%
Missing	219		114		333	

## 4. FORMATION

### E4.1\_R Ecole fréquentée (plus haut niveau)

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
classe d'observ.	15	2,9%	2	1,1%	17	2,5%
école primaire	121	23,7%	39	22,3%	160	23,4%
école second.	187	36,7%	59	33,7%	246	35,9%
école second. II	158	31,0%	56	32,0%	214	31,2%
gymnase/collège	29	5,7%	19	10,9%	48	7,0%
Total	510	100,0%	175	100,0%	685	100,0%
Missing	25		3		28	

### E4.2R Apprentissage/formation commencée?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	488	91,4%	147	82,6%	635	89,2%
non	46	8,6%	31	17,4%	77	10,8%
Total	534	100,0%	178	100,0%	712	100,0%
Missing	1		0		1	

### E4.3KO État de formation

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
terminée	285	53,4%	87	48,9%	372	52,2%
interrompue	167	31,3%	49	27,5%	216	30,3%
en formation	6	1,1%	3	1,7%	9	1,3%
inconnu	30	5,6%	8	4,5%	38	5,3%
aucune commencée	46	8,6%	31	17,4%	77	10,8%
Total	534	100,0%	178	100,0%	712	100,0%
Missing	1		0		1	

### E4.4 Importance de la formation

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
Prof. plaît	217	57,1%	61	54,5%	278	56,5%
Le moindre mal	70	18,4%	18	16,1%	88	17,9%
Prof. déplaît	93	24,5%	33	29,5%	126	25,6%
Total	380	100,0%	112	100,0%	492	100,0%
Missing	155		66		221	

## 5. SITUATION FINANCIÈRE

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucune dépense	85	17,1%	23	13,6%	108	16,2%
jusqu'à Fr. 500.-	91	18,3%	37	21,9%	128	19,2%
jusqu'à Fr. 1000.-	63	12,7%	23	13,6%	86	12,9%
jusqu'à Fr. 2000.-	80	16,1%	20	11,8%	100	15,0%
jusqu'à Fr. 3000.-	61	12,2%	18	10,7%	79	11,8%
jusqu'à Fr. 5000.-	33	6,6%	10	5,9%	43	6,4%
plus de Fr. 5000.-	85	17,1%	38	22,5%	123	18,4%
Total	498	100,0%	169	100,0%	667	100,0%
Missing	37		9		46	

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

TOUS	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
prof. principale	19,3%	13,9%	12,5%	54,3%	705	100,0%
job accessoire	1,3%	1,3%	8,2%	89,2%	705	100,0%
famille/argent de poche	3,7%	1,6%	18,4%	76,3%	705	100,0%
partenaire	3,7%	1,3%	9,5%	85,5%	705	100,0%
économies	1,0%	1,3%	5,2%	92,5%	705	100,0%
fortune	,3%	,4%	1,1%	98,2%	705	100,0%
emprunts aux amis	,9%	,7%	13,8%	84,7%	705	100,0%
crédits_banc/autres_dettes	1,1%	,1%	4,4%	94,3%	705	100,0%
rente AVS/AI	5,1%	,3%	,1%	94,5%	705	100,0%
aide soc/assistance	21,4%	6,4%	14,5%	57,7%	705	100,0%
indemn. de chômage	4,1%	2,6%	8,4%	85,0%	705	100,0%
bourses	,4%	,1%	,1%	99,3%	705	100,0%
prostitution	1,8%	1,3%	4,1%	92,8%	705	100,0%
revenus illég./deal	15,2%	7,7%	19,1%	58,0%	705	100,0%
mendicité	2,0%	2,0%	8,2%	87,8%	705	100,0%
autres	2,8%	2,0%	4,4%	90,8%	705	100,0%

N= 713

HOMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
prof. principale	22,4%	15,0%	13,7%	49,0%	527	100,0%
job accessoire	,9%	1,3%	9,5%	88,2%	527	100,0%
famille/argent de poche	3,6%	1,1%	19,2%	76,1%	527	100,0%
partenaire	1,1%	1,1%	8,3%	89,4%	527	100,0%
économies	1,1%	1,1%	4,4%	93,4%	527	100,0%
fortune	,4%	,6%	,8%	98,3%	527	100,0%
emprunts aux amis	,6%	,6%	12,3%	86,5%	527	100,0%
crédits_banc/autres_dettes	1,3%	,2%	3,8%	94,7%	527	100,0%
rente AVS/AI	4,4%	,2%	,2%	95,3%	527	100,0%
aide soc/assistance	19,2%	6,6%	15,2%	59,0%	527	100,0%
indemn. de chômage	4,4%	2,7%	9,7%	83,3%	527	100,0%
bourses	,4%	,2%	,0%	99,4%	527	100,0%
prostitution	,0%	,4%	1,9%	97,7%	527	100,0%
revenus illég./deal	14,8%	7,8%	19,5%	57,9%	527	100,0%
mendicité	1,7%	1,7%	7,4%	89,2%	527	100,0%
autres	3,0%	2,3%	4,7%	89,9%	527	100,0%

N= 535

FEMMES	tout le temps	plupart du temps	périod.	jamais	Tous	
prof. principale	10,1%	10,7%	9,0%	70,2%	178	100,0%
job accessoire	2,2%	1,1%	4,5%	92,1%	178	100,0%
famille/argent de poche	3,9%	2,8%	16,3%	77,0%	178	100,0%
partenaire	11,2%	1,7%	12,9%	74,2%	178	100,0%
économies	,6%	1,7%	7,9%	89,9%	178	100,0%
fortune	,0%	,0%	2,2%	97,8%	178	100,0%
emprunts aux amis	1,7%	1,1%	18,0%	79,2%	178	100,0%
crédits_banc/autres_dettes	,6%	,0%	6,2%	93,3%	178	100,0%
rente AVS/AI	7,3%	,6%	,0%	92,1%	178	100,0%
aide soc/assistance	28,1%	5,6%	12,4%	53,9%	178	100,0%
indemn. de chômage	3,4%	2,2%	4,5%	89,9%	178	100,0%
bourses	,6%	,0%	,6%	98,9%	178	100,0%
prostitution	7,3%	3,9%	10,7%	78,1%	178	100,0%
revenus illég./deal	16,3%	7,3%	18,0%	58,4%	178	100,0%
mendicité	2,8%	2,8%	10,7%	83,7%	178	100,0%
autres	2,2%	1,1%	3,4%	93,3%	178	100,0%

N= 178

**E5.3 Dettes au moment de l'entrée**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucune	93	19,4%	36	22,6%	129	20,2%
jusqu'à 1000 Fr.	24	5,0%	5	3,1%	29	4,5%
de 1000 à 5000 Fr.	83	17,3%	42	26,4%	125	19,6%
de 5000 à 15000 Fr.	100	20,9%	34	21,4%	134	21,0%
de 15000 à 30000 Fr.	81	16,9%	20	12,6%	101	15,8%
de 30000 à 50000 Fr.	44	9,2%	15	9,4%	59	9,2%
de 50000 à 75000 Fr.	12	2,5%	5	3,1%	17	2,7%
plus de 75000 Fr.	42	8,8%	2	1,3%	44	6,9%
Total	479	100,0%	159	100,0%	638	100,0%
Missing	56		19		75	

## 6. ORIGINES FAMILIALES

### E6.1 Parents naturels vivent-ils encore?

		Hommes	Femmes	Tous
Oui, les deux	réponses	380	143	523
	% de personnes	71,2%	80,8%	73,6%
Non, mère ne vit plus	réponses	27	9	36
	% de personnes	5,1%	5,1%	5,1%
Non, père ne vit plus	réponses	85	18	103
	% de personnes	15,9%	10,2%	14,5%
Les deux sont décédés	réponses	11	2	13
	% de personnes	2,1%	1,1%	1,8%
Ne sait pas pour le père	réponses	34	9	43
	% de personnes	6,4%	5,1%	6,0%
Ne sait pas pour la mère	réponses	12	4	16
	% de personnes	2,2%	2,3%	2,3%
Total de réponses	réponses	549	185	734
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	534	177	711
	% de personnes	102,8%	104,5%	103,2%
Missing		1	1	2

### E6.2aK Âge à la mort du père

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 7 ans	9	9,9%	3	14,3%	12	10,7%
entre 7 et 10 ans	8	8,8%	0	,0%	8	7,1%
entre 11 et 16 ans	14	15,4%	6	28,6%	20	17,9%
plus de 16 ans	60	65,9%	12	57,1%	72	64,3%
Total	91	100,0%	21	100,0%	112	100,0%
Missing	444		157		601	

### E6.2bK Âge à la mort de la mère

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 7 ans	4	10,5%	0	,0%	4	8,9%
entre 7 et 10 ans	1	2,6%	0	,0%	1	2,2%
entre 11 et 16 ans	4	10,5%	0	,0%	4	8,9%
plus de 16 ans	29	76,3%	7	100,0%	36	80,0%
Total	38	100,0%	7	100,0%	45	100,0%
Missing	497		171		668	

**E6.3aK Nombre de soeurs**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucun/e frère/soeur	37	7,1%	14	8,2%	51	7,4%
frère(s) seul.	137	26,3%	48	28,2%	185	26,8%
1 soeur	215	41,3%	73	42,9%	288	41,7%
2 soeurs	88	16,9%	25	14,7%	113	16,4%
3 soeurs	28	5,4%	6	3,5%	34	4,9%
4 soeurs et plus	16	3,1%	4	2,4%	20	2,9%
Total	521	100,0%	170	100,0%	691	100,0%
Missing	14		8		22	

**E6.3bK Nombre de frères**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucun/e frère/soeur	37	7,1%	14	8,2%	51	7,4%
soeur(s) seul.	154	29,6%	49	28,8%	203	29,4%
1 frère	210	40,3%	71	41,8%	281	40,7%
2 frères	77	14,8%	22	12,9%	99	14,3%
3 frères	30	5,8%	6	3,5%	36	5,2%
4 frères et plus	13	2,5%	8	4,7%	21	3,0%
Total	521	100,0%	170	100,0%	691	100,0%
Missing	14		8		22	

**E6.4 Type de relation des parents**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
mariés	295	58,2%	73	43,5%	368	54,5%
concubins	3	,6%	3	1,8%	6	,9%
séparés	41	8,1%	20	11,9%	61	9,0%
divorcés	168	33,1%	72	42,9%	240	35,6%
Total	507	100,0%	168	100,0%	675	100,0%
Missing	28		10		38	

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 7 ans	81	41,3%	23	26,1%	104	36,6%
entre 7 et 10 ans	33	16,8%	19	21,6%	52	18,3%
entre 11 et 16 ans	42	21,4%	27	30,7%	69	24,3%
16 ans et plus	40	20,4%	19	21,6%	59	20,8%
Total	196	100,0%	88	100,0%	284	100,0%
Missing	339		90		429	

**E6.61 Jusqu'à 16 ans, vécu avec ...**

TOUS	jamais	1 an et moins	2 à 4 ans	5 à 7 ans	8 à 10 ans.	11 à 13 ans	14 à 16 ans	Tous	
les parents naturels	18,9%	,8%	5,1%	6,2%	5,9%	6,6%	56,4%	708	100,0%
le père naturel	96,6%	,1%	1,6%	,8%	,3%	,3%	,3%	708	100,0%
la mère naturelle	74,6%	2,4%	6,2%	4,0%	3,4%	2,0%	7,5%	708	100,0%
l'un des parents.+parten.	91,8%	,3%	1,4%	,8%	2,1%	1,3%	2,3%	708	100,0%
des parents nourriciers	93,9%	,3%	,8%	,7%	1,1%	,6%	2,5%	708	100,0%
des grands-parents	91,0%	,7%	2,5%	1,7%	1,0%	1,0%	2,1%	708	100,0%
en institution	88,0%	2,3%	4,9%	2,1%	1,8%	,3%	,6%	708	100,0%

N= 713

HOMMES	jamais	1 an et moins	2 à 4 ans	5 à 7 ans	8 à 10 ans.	11 à 13 ans	14 à 16 ans	Tous	
les parents naturels	19,0%	,9%	5,8%	5,6%	5,5%	6,4%	56,7%	531	100,0%
le père naturel	96,4%	,0%	1,9%	1,1%	,2%	,2%	,2%	531	100,0%
la mère naturelle	75,9%	2,1%	5,5%	3,8%	3,4%	1,1%	8,3%	531	100,0%
l'un des parents.+parten.	92,1%	,0%	1,5%	1,1%	1,7%	1,1%	2,4%	531	100,0%
des parents nourriciers	94,2%	,4%	,8%	,8%	,9%	,6%	2,4%	531	100,0%
des grands-parents	90,8%	,8%	2,8%	1,1%	1,1%	1,1%	2,3%	531	100,0%
en institution	86,8%	2,1%	5,6%	2,1%	2,4%	,4%	,6%	531	100,0%

N= 535

FEMMES	jamais	1 an et moins	2 à 4 ans	5 à 7 ans	8 à 10 ans.	11 à 13 ans	14 à 16 ans	Tous	
les parents naturels	18,6%	,6%	2,8%	7,9%	7,3%	7,3%	55,4%	177	100,0%
le père naturel	97,2%	,6%	,6%	,0%	,6%	,6%	,6%	177	100,0%
la mère naturelle	70,6%	3,4%	8,5%	4,5%	3,4%	4,5%	5,1%	177	100,0%
l'un des parents.+parten.	91,0%	1,1%	1,1%	,0%	3,4%	1,7%	1,7%	177	100,0%
des parents nourriciers	93,2%	,0%	1,1%	,6%	1,7%	,6%	2,8%	177	100,0%
des grands-parents	91,5%	,6%	1,7%	3,4%	,6%	,6%	1,7%	177	100,0%
en institution	91,5%	2,8%	2,8%	2,3%	,0%	,0%	,6%	177	100,0%

N= 178

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

TOUS	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	59,7%	26,7%	13,6%	675	100,0%
Mère ou mère de subst.	80,6%	12,9%	6,5%	695	100,0%
Frère(s)	66,4%	31,7%	1,9%	420	100,0%
Soeur(s)	69,5%	29,1%	1,4%	443	100,0%

N= 713



HOMMES	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	59,2%	26,3%	14,5%	505	100,0%
Mère ou mère de subst.	80,5%	12,7%	6,7%	519	100,0%
Frère(s)	66,2%	31,2%	2,5%	317	100,0%
Soeur(s)	72,2%	26,3%	1,5%	334	100,0%

N= 535

FEMMES	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	61,2%	27,6%	11,2%	170	100,0%
Mère ou mère de subst.	80,7%	13,6%	5,7%	176	100,0%
Frère(s)	67,0%	33,0%	,0%	103	100,0%
Soeur(s)	61,5%	37,6%	,9%	109	100,0%

N= 178

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

TOUS	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	31,8%	54,3%	14,0%	658	100,0%
Mère ou mère de subst.	58,1%	35,2%	6,6%	681	100,0%
Frère(s)	39,7%	58,4%	1,9%	411	100,0%
Soeur(s)	49,4%	49,2%	1,4%	441	100,0%

N= 713

HOMMES	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	31,9%	53,4%	14,7%	496	100,0%
Mère ou mère de subst.	57,9%	35,2%	6,9%	508	100,0%
Frère(s)	41,4%	56,0%	2,6%	309	100,0%
Soeur(s)	51,2%	47,3%	1,5%	334	100,0%

N= 535

FEMMES	oui	non	pers. ne vit plus	Tous	
Père ou père de subst.	31,5%	56,8%	11,7%	162	100,0%
Mère ou mère de subst.	59,0%	35,3%	5,8%	173	100,0%
Frère(s)	34,3%	65,7%	,0%	102	100,0%
Soeur(s)	43,9%	55,1%	,9%	107	100,0%

N= 178

**E6.9 Le père (père de subst.) travaillait-il?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui , toujours	474	93,9%	147	89,1%	621	92,7%
oui, la plup. du t.	16	3,2%	11	6,7%	27	4,0%
oui, occasionnellem.	8	1,6%	4	2,4%	12	1,8%
non	7	1,4%	3	1,8%	10	1,5%
Total	505	100,0%	165	100,0%	670	100,0%
Missing	30		13		43	

**E6.12 Catég. prof. père (de subst.)**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
sans formation	79	16,3%	16	9,9%	95	14,7%
avec apprentissage	157	32,3%	47	29,0%	204	31,5%
employé subalterne	124	25,5%	54	33,3%	178	27,5%
employé moyen/sup.	81	16,7%	24	14,8%	105	16,2%
prof. libérale	43	8,8%	21	13,0%	64	9,9%
autre	2	,4%	0	,0%	2	,3%
Total	486	100,0%	162	100,0%	648	100,0%
Missing	49		16		65	

**E6.13 La mère (de subst.) travaillait-elle?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui , toujours	180	34,5%	64	37,2%	244	35,2%
oui, la plup. du t.	72	13,8%	28	16,3%	100	14,4%
oui, occasionnellem.	134	25,7%	38	22,1%	172	24,8%
non	136	26,1%	42	24,4%	178	25,6%
Total	522	100,0%	172	100,0%	694	100,0%
Missing	13		6		19	

**E6.14R Quel était son travail?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
à plein temps	159	51,1%	50	50,0%	209	50,9%
à temps partiel	152	48,9%	50	50,0%	202	49,1%
Total	311	100,0%	100	100,0%	411	100,0%
Missing	224		78		302	

**E6.16 Catég. prof. mère (de subst.)**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
sans formation	131	34,9%	33	24,8%	164	32,3%
avec apprentissage	151	40,3%	51	38,3%	202	39,8%
employée subalterne	58	15,5%	32	24,1%	90	17,7%
employée moyen/sup.	30	8,0%	11	8,3%	41	8,1%
prof. libérale	5	1,3%	6	4,5%	11	2,2%
Total	375	100,0%	133	100,0%	508	100,0%
Missing	160		45		205	

**E6.17\_KO Nationalité des parents**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucune ind.	5	1,0%	1	,6%	6	,9%
parents CH	256	48,9%	103	59,9%	359	51,6%
père étrang.	53	10,1%	20	11,6%	73	10,5%
mère étrang.	49	9,4%	14	8,1%	63	9,1%
parents étrang.	161	30,7%	34	19,8%	195	28,0%
Total	524	100,0%	172	100,0%	696	100,0%
Missing	11		6		17	

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
dès la naissance	165	59,1%	45	61,6%	210	59,7%
avant l'école	43	15,4%	15	20,5%	58	16,5%
dès l'école	38	13,6%	5	6,8%	43	12,2%
après l'école	33	11,8%	8	11,0%	41	11,6%
Total	279	100,0%	73	100,0%	352	100,0%
Missing	256		105		361	

**E6.20 Langue maternelle**

		Hommes	Femmes	Tous
Suisse-allemand, allemand	réponses	320	120	440
	% de personnes	45,0%	16,9%	61,9%
Français	réponses	82	36	118
	% de personnes	11,5%	5,1%	16,6%
Italien	réponses	111	20	131
	% de personnes	15,6%	2,8%	18,4%
Romanche	réponses	4	0	4
	% de personnes	,6%	,0%	,6%
Autre(s) langue(s)	réponses	84	13	97
	% de personnes	11,8%	1,8%	13,6%
Total	réponses	601	189	790
	% de réponses	75,0%	25,0%	100,0%
	Nombre de personnes	533	178	711
	% de personnes	84,5%	26,6%	111,1%
Missing		2	0	2

**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 .	82,8%	11,3%	3,4%	2,5%	682	100,0%
Mère .	83,2%	8,6%	5,0%	3,3%	701	100,0%

N= 713

HOMMES	oui, sans problèmes	oui, avec un peu de peine	oui, mais peu	non	Tous	
Père .	80,6%	12,5%	4,1%	2,7%	510	100,0%
Mère .	80,0%	9,3%	6,7%	4,0%	525	100,0%

N= 535

FEMMES	oui, sans problèmes	oui, avec un peu de peine	oui, mais peu	non	Tous	
Père .	89,5%	7,6%	1,2%	1,7%	172	100,0%
Mère .	92,6%	6,3%	,0%	1,1%	176	100,0%

N= 178

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

TOUS	oui	ne sait pas	pas de tel problème	aucun probl. indiqué	Tous	
alcool	40,4%	2,7%	28,3%	28,6%	713	100,0%
médicaments	18,1%	2,8%	50,5%	28,6%	713	100,0%
opiacés	12,9%	2,8%	55,7%	28,6%	713	100,0%
autres subst. illégales	17,1%	2,7%	51,6%	28,6%	713	100,0%
tentatives de suicide	11,8%	4,8%	54,8%	28,6%	713	100,0%
suicide	4,9%	2,7%	63,8%	28,6%	713	100,0%
dépression	25,0%	6,0%	40,4%	28,6%	713	100,0%
crise nerveuse	25,4%	4,8%	41,2%	28,6%	713	100,0%
autres maladies psych.	6,7%	4,2%	60,4%	28,6%	713	100,0%
violence en famille	30,7%	2,0%	38,7%	28,6%	713	100,0%
délinquance	13,9%	2,5%	55,0%	28,6%	713	100,0%

N= 713

HOMMES	oui	ne sait pas	pas de tel problème	aucun probl. indiqué	Tous	
alcool	38,7%	2,6%	29,2%	29,5%	535	100,0%
médicaments	17,2%	2,4%	50,8%	29,5%	535	100,0%
opiacés	11,0%	2,4%	57,0%	29,5%	535	100,0%
autres subst. illégales	15,7%	2,2%	52,5%	29,5%	535	100,0%
tentatives de suicide	10,1%	4,5%	55,9%	29,5%	535	100,0%
suicide	4,3%	2,4%	63,7%	29,5%	535	100,0%
dépression	22,6%	6,5%	41,3%	29,5%	535	100,0%
crise nerveuse	24,7%	4,7%	41,1%	29,5%	535	100,0%
autres maladies psych.	5,8%	3,9%	60,7%	29,5%	535	100,0%
violence en famille	28,0%	1,7%	40,7%	29,5%	535	100,0%
délinquance	13,1%	2,4%	55,0%	29,5%	535	100,0%

N= 535

FEMMES	oui	ne sait pas	pas de tel problème	aucun probl. indiqué	Tous	
alcool	45,5%	2,8%	25,8%	25,8%	178	100,0%
médicaments	20,8%	3,9%	49,4%	25,8%	178	100,0%
opiacés	18,5%	3,9%	51,7%	25,8%	178	100,0%
autres subst. illégales	21,3%	3,9%	48,9%	25,8%	178	100,0%
tentatives de suicide	16,9%	5,6%	51,7%	25,8%	178	100,0%
suicide	6,7%	3,4%	64,0%	25,8%	178	100,0%
dépression	32,0%	4,5%	37,6%	25,8%	178	100,0%
crise nerveuse	27,5%	5,1%	41,6%	25,8%	178	100,0%
autres maladies psych.	9,6%	5,1%	59,6%	25,8%	178	100,0%
violence en famille	38,8%	2,8%	32,6%	25,8%	178	100,0%
délinquance	16,3%	2,8%	55,1%	25,8%	178	100,0%

N= 178

## E6.22PR Partenaire a des problèmes avec ...

TOUS	oui	ne sait pas	pas de tel problème	aucun probl. indiqué	pas de parten.	Tous	
alcool	6,2%	,4%	17,4%	25,8%	50,2%	713	100,0%
médicaments	6,7%	,1%	17,1%	25,8%	50,2%	713	100,0%
opiacés	17,1%	,1%	6,7%	25,8%	50,2%	713	100,0%
autres subst. illégales	15,3%	,6%	8,1%	25,8%	50,2%	713	100,0%
tentatives de suicide	2,5%	1,1%	20,3%	25,8%	50,2%	713	100,0%
suicide	,4%	,6%	23,0%	25,8%	50,2%	713	100,0%
dépression	5,2%	1,1%	17,7%	25,8%	50,2%	713	100,0%
crise nerveuse	2,9%	1,0%	20,1%	25,8%	50,2%	713	100,0%
autres maladies psych.	1,7%	1,3%	21,0%	25,8%	50,2%	713	100,0%
violence en famille	4,6%	2,0%	17,4%	25,8%	50,2%	713	100,0%
délinquance	9,5%	,8%	13,6%	25,8%	50,2%	713	100,0%

N= 713

HOMMES	oui	ne sait pas	pas de tel problème	aucun probl. indiqué	pas de parten.	Tous	
alcool	3,4%	,4%	15,0%	28,2%	53,1%	535	100,0%
médicaments	4,3%	,2%	14,2%	28,2%	53,1%	535	100,0%
opiacés	12,5%	,2%	6,0%	28,2%	53,1%	535	100,0%
autres subst. illégales	10,5%	,6%	7,7%	28,2%	53,1%	535	100,0%
tentatives de suicide	2,1%	1,3%	15,3%	28,2%	53,1%	535	100,0%
suicide	,6%	,7%	17,4%	28,2%	53,1%	535	100,0%
dépression	3,6%	1,3%	13,8%	28,2%	53,1%	535	100,0%
crise nerveuse	2,1%	1,1%	15,5%	28,2%	53,1%	535	100,0%
autres maladies psych.	1,9%	1,7%	15,1%	28,2%	53,1%	535	100,0%
violence en famille	2,6%	1,7%	14,4%	28,2%	53,1%	535	100,0%
délinquance	5,0%	,9%	12,7%	28,2%	53,1%	535	100,0%

N= 535

FEMMES	oui	ne sait pas	pas de tel problème	aucun probl. indiqué	pas de parten.	Tous	
alcool	14,6%	,6%	24,7%	18,5%	41,6%	178	100,0%
médicaments	14,0%	,0%	25,8%	18,5%	41,6%	178	100,0%
opiacés	30,9%	,0%	9,0%	18,5%	41,6%	178	100,0%
autres subst. illégales	29,8%	,6%	9,6%	18,5%	41,6%	178	100,0%
tentatives de suicide	3,9%	,6%	35,4%	18,5%	41,6%	178	100,0%
suicide	,0%	,0%	39,9%	18,5%	41,6%	178	100,0%
dépression	10,1%	,6%	29,2%	18,5%	41,6%	178	100,0%
crise nerveuse	5,6%	,6%	33,7%	18,5%	41,6%	178	100,0%
autres maladies psych.	1,1%	,0%	38,8%	18,5%	41,6%	178	100,0%
violence en famille	10,7%	2,8%	26,4%	18,5%	41,6%	178	100,0%
délinquance	23,0%	,6%	16,3%	18,5%	41,6%	178	100,0%

N= 178

## 7. PARTENAIRE, RELATIONS, ENFANTS

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
Seul/e	187	37,1%	40	22,6%	227	33,3%
Partenaire occasion.	82	16,3%	22	12,4%	104	15,3%
Part. fixe, log. sép.	117	23,2%	49	27,7%	166	24,4%
Part. fixe, log. com	118	23,4%	66	37,3%	184	27,0%
Total	504	100,0%	177	100,0%	681	100,0%
Missing	31		1		32	

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
Seul/e	265	57,2%	69	42,1%	334	53,3%
Partenaire occasion.	19	4,1%	5	3,0%	24	3,8%
Part. fixe, log. sép.	110	23,8%	49	29,9%	159	25,4%
Part. fixe, log. com	69	14,9%	41	25,0%	110	17,5%
Total	463	100,0%	164	100,0%	627	100,0%
Missing	72		14		86	

### E7.2 Avec partenaire depuis ...

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
jusqu'à 3 mois	13	6,6%	6	6,5%	19	6,6%
3 mois à 1 an	35	17,8%	14	15,2%	49	17,0%
plus d'un an	149	75,6%	72	78,3%	221	76,5%
Total	197	100,0%	92	100,0%	289	100,0%
Missing	338		86		424	

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

TOUS	à l'oc- casion	au quo- tidien	ne sait pas	pas cel- les-là	aucune drog. indiq.	Tous	
Drogues dures illég.	2,0%	5,6%	2,3%	21,7%	68,5%	355	100,0%
Drogues douces illég.	10,4%	3,7%	2,3%	15,2%	68,5%	355	100,0%
Drogues légales (sans nicot.)	14,1%	7,3%	1,7%	8,5%	68,5%	355	100,0%
D'autres drogues	,0%	,8%	3,4%	27,3%	68,5%	355	100,0%

N Valid= 355 Missing= 358

HOMMES	à l'oc- casion	au quo- tidien	ne sait pas	pas cel- les-là	aucune drog. indiq.	Tous	
Drogues dures illég.	1,6%	4,0%	1,6%	23,1%	69,7%	251	100,0%
Drogues douces illég.	9,2%	2,0%	2,0%	17,1%	69,7%	251	100,0%
Drogues légales (sans nicot.)	16,7%	5,2%	,8%	7,6%	69,7%	251	100,0%
D'autres drogues	,0%	,4%	2,4%	27,5%	69,7%	251	100,0%

N Valid= 251 Missing= 284

FEMMES	à l'oc- casion	au quo- tidien	ne sait pas	pas cel- les-là	aucune drog. indiq.	Tous	
Drogues dures illég.	2,9%	9,6%	3,8%	18,3%	65,4%	104	100,0%
Drogues douces illég.	13,5%	7,7%	2,9%	10,6%	65,4%	104	100,0%
Drogues légales (sans nicot.)	7,7%	12,5%	3,8%	10,6%	65,4%	104	100,0%
D'autres drogues	,0%	1,9%	5,8%	26,9%	65,4%	104	100,0%

N Valid= 104 Missing= 74

**E7.4 Partenaire en thérapie à cause de tox.**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	49	25,1%	44	48,4%	93	32,5%
non	146	74,9%	47	51,6%	193	67,5%
Total	195	100,0%	91	100,0%	286	100,0%
Missing	339		86		425	



**E7.6R Avez-vous des enfants?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	115	21,9%	64	36,0%	179	25,4%
non	408	77,6%	112	62,9%	520	73,9%
va devenir mère/père	3	,6%	2	1,1%	5	,7%
Total	526	100,0%	178	100,0%	704	100,0%
Missing_	9		0		9	

**E7.7R Combien d'enfants?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 enfant	73	63,5%	46	71,9%	119	66,5%
2 enfants	30	26,1%	12	18,8%	42	23,5%
3 enfants	6	5,2%	4	6,3%	10	5,6%
4 enfants	0	,0%	1	1,6%	1	,6%
5 enfants	1	,9%	0	,0%	1	,6%
6 enfants	1	,9%	0	,0%	1	,6%
Info manque	4	3,5%	1	1,6%	5	2,8%
Total	115	100,0%	64	100,0%	179	100,0%
Missing	420		114		534	

## 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
jamais de drog. dures.	271 39,7%	179 26,2%	160 23,5%	72 10,6%	682 100,0%
précéd. de drog. dures	129 18,9%	143 21,0%	291 42,7%	119 17,4%	682 100,0%
actuel. de drog. dures	436 63,9%	77 11,3%	120 17,6%	49 7,2%	682 100,0%

N Valid= 682 Missing= 31

HOMMES	plusieurs fois /semaine	une ou plusieurs fois/mois	plus rarement	ne sait pas	Tous
jamais de drog. dures.	206 40,2%	135 26,4%	114 22,3%	57 11,1%	512 100,0%
précéd. de drog. dures	97 18,9%	116 22,7%	210 41,0%	89 17,4%	512 100,0%
actuel. de drog. dures	317 61,9%	61 11,9%	91 17,8%	43 8,4%	512 100,0%

N Valid= 512 Missing= 23

FEMMES	plusieurs fois /semaine	une ou plusieurs fois/mois	plus rarement	ne sait pas	Tous
jamais de drog. dures.	65 38,2%	44 25,9%	46 27,1%	15 8,8%	170 100,0%
précéd. de drog. dures	32 18,8%	27 15,9%	81 47,6%	30 17,6%	170 100,0%
actuel. de drog. dures	119 70,0%	16 9,4%	29 17,1%	6 3,5%	170 100,0%

N Valid= 170 Missing= 8

### E8.2 Personnes de confiance lors de l'entrée

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucune	140	26,4%	56	32,2%	196	27,8%
1 à 2 personnes	232	43,7%	72	41,4%	304	43,1%
3 à 5 personnes	123	23,2%	36	20,7%	159	22,6%
plus de 5 personnes	36	6,8%	10	5,7%	46	6,5%
Total	531	100,0%	174	100,0%	705	100,0%
Missing	4		4		8	

## 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.	149	31,7%	82	52,2%	231	36,8%
occas.	116	24,7%	34	21,7%	150	23,9%
tous les jours	205	43,6%	41	26,1%	246	39,2%
Total	470	100,0%	157	100,0%	627	100,0%
Missing	65		21		86	

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

TOUS	presque quotid.	occa- sion.	rare	pas de telle cons.	aucune cons. indiq.	Tous	
amphétamines, ecstasy	2,8%	13,2%	16,3%	63,7%	4,1%	713	100,0%
antidouleurs	2,5%	8,3%	8,6%	76,6%	4,1%	713	100,0%
dormitifs	14,7%	13,5%	9,8%	57,9%	4,1%	713	100,0%
tranquillisants	9,0%	9,8%	8,1%	69,0%	4,1%	713	100,0%
cannabis,_marihuana,_ hasch	31,7%	18,9%	20,1%	25,2%	4,1%	713	100,0%
codéine	1,1%	3,8%	5,8%	85,3%	4,1%	713	100,0%
hallucinogènes	1,4%	7,3%	11,8%	75,5%	4,1%	713	100,0%
héroïne	51,5%	17,5%	10,8%	16,1%	4,1%	713	100,0%
autres opiacés	1,0%	2,5%	4,9%	87,5%	4,1%	713	100,0%
succ. d'opiacés illégaux	10,5%	9,1%	10,0%	66,3%	4,1%	713	100,0%
cocaïne	26,8%	25,2%	21,5%	22,4%	4,1%	713	100,0%
crack, freebase	6,0%	7,9%	9,3%	72,8%	4,1%	713	100,0%
cocktails	18,4%	18,5%	12,2%	46,8%	4,1%	713	100,0%
substances à sniffer	1,1%	1,7%	2,5%	90,6%	4,1%	713	100,0%
drogues design	,7%	3,2%	4,8%	87,2%	4,1%	713	100,0%
autres	,4%	,1%	,7%	94,7%	4,1%	713	100,0%

N= 713

HOMMES	presque quotid.	occa- sion.	rare	pas de telle cons.	aucune cons. indiq.	Tous	
amphétamines, ecstasy	2,8%	13,5%	15,7%	63,2%	4,9%	535	100,0%
antidouleurs	2,4%	6,7%	8,0%	77,9%	4,9%	535	100,0%
dormitifs	12,9%	11,6%	10,8%	59,8%	4,9%	535	100,0%
tranquillisants	8,0%	8,8%	7,7%	70,7%	4,9%	535	100,0%
cannabis,_marihuana,_ hasch	33,1%	17,6%	20,4%	24,1%	4,9%	535	100,0%
codéine	1,1%	2,8%	5,4%	85,8%	4,9%	535	100,0%
hallucinogènes	1,5%	7,3%	12,9%	73,5%	4,9%	535	100,0%
héroïne	50,3%	17,0%	10,7%	17,2%	4,9%	535	100,0%
autres opiacés	,9%	2,2%	5,0%	86,9%	4,9%	535	100,0%
succ. d'opiacés illégaux	10,1%	8,6%	9,7%	66,7%	4,9%	535	100,0%
cocaïne	24,7%	25,4%	22,4%	22,6%	4,9%	535	100,0%
crack, freebase	5,4%	8,6%	9,3%	71,8%	4,9%	535	100,0%
cocktails	16,4%	19,3%	12,3%	47,1%	4,9%	535	100,0%
substances à sniffer	,9%	1,7%	2,4%	90,1%	4,9%	535	100,0%
drogues design	,7%	3,7%	4,7%	86,0%	4,9%	535	100,0%
autres	,6%	,2%	,9%	93,5%	4,9%	535	100,0%

N= 535

FEMMES	presque quotid.	occa- sion.	rare	pas de telle cons.	aucune cons. indiq.	Tous	
amphétamines, ecstasy	2,8%	12,4%	18,0%	65,2%	1,7%	178	100,0%
antidouleurs	2,8%	12,9%	10,1%	72,5%	1,7%	178	100,0%
dormitifs	20,2%	19,1%	6,7%	52,2%	1,7%	178	100,0%
tranquillisants	11,8%	12,9%	9,6%	64,0%	1,7%	178	100,0%
cannabis,_marihuana,_ hasch	27,5%	23,0%	19,1%	28,7%	1,7%	178	100,0%
codéine	1,1%	6,7%	6,7%	83,7%	1,7%	178	100,0%
hallucinogènes	1,1%	7,3%	8,4%	81,5%	1,7%	178	100,0%
héroïne	55,1%	19,1%	11,2%	12,9%	1,7%	178	100,0%
autres opiacés	1,1%	3,4%	4,5%	89,3%	1,7%	178	100,0%
succ. d'opiacés illégaux	11,8%	10,7%	10,7%	65,2%	1,7%	178	100,0%
cocaïne	33,1%	24,7%	18,5%	21,9%	1,7%	178	100,0%
crack, freebase	7,9%	5,6%	9,0%	75,8%	1,7%	178	100,0%
cocktails	24,2%	16,3%	11,8%	46,1%	1,7%	178	100,0%
substances à sniffer	1,7%	1,7%	2,8%	92,1%	1,7%	178	100,0%
drogues design	,6%	1,7%	5,1%	91,0%	1,7%	178	100,0%
autres	,0%	,0%	,0%	98,3%	1,7%	178	100,0%

N= 178

**E9.1r2K Consommation de cigarettes (12 dern. mois)**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucune	16	3,1%	3	1,8%	19	2,8%
1-10 cig.	43	8,4%	13	7,7%	56	8,2%
11-20 cig.	222	43,3%	60	35,7%	282	41,4%
21-40 cig.	194	37,8%	72	42,9%	266	39,1%
40 cig. et plus	38	7,4%	20	11,9%	58	8,5%
Total	513	100,0%	168	100,0%	681	100,0%
Missing	22		10		32	

**Durée de la consommation (heroine presque quotidien.)**

	Hommes		Femmes		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
bis 3 Jahre	39	9,0%	21	13,3%	60	10,1%
4-5 Jahre	41	9,4%	33	20,9%	74	12,5%
6-8 Jahre	101	23,3%	23	14,6%	124	20,9%
ueber 8 Jahre	253	58,3%	81	51,3%	334	56,4%
Total	434	100,0%	158	100,0%	592	100,0%
Missing	101		20		121	

N Gültig 592  
Fehlend 121

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
jamais	358	71,5%	108	63,5%	466	69,4%
1 fois	57	11,4%	17	10,0%	74	11,0%
2 fois	33	6,6%	18	10,6%	51	7,6%
3 fois	23	4,6%	8	4,7%	31	4,6%
4 fois	14	2,8%	1	,6%	15	2,2%
5 fois	3	,6%	2	1,2%	5	,7%
6 fois	2	,4%	7	4,1%	9	1,3%
7 fois	0	,0%	2	1,2%	2	,3%
8 fois	1	,2%	1	,6%	2	,3%
9 fois	1	,2%	0	,0%	1	,1%
10 fois	6	1,2%	4	2,4%	10	1,5%
plus de 10 fois	3	,6%	2	1,2%	5	,7%
Total	501	100,0%	170	100,0%	671	100,0%
Missing	34		8		42	

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

		Hommes	Femmes	Tous
amphétamines	réponses	11	3	14
	% de personnes	3,6%	2,5%	3,3%
anti-douleurs	réponses	5	2	7
	% de personnes	1,7%	1,7%	1,7%
dormitifs	réponses	63	23	86
	% de personnes	20,9%	19,3%	20,4%
tranquillisants	réponses	27	8	35
	% de personnes	8,9%	6,7%	8,3%
codéine	réponses	3	1	4
	% de personnes	1,0%	,8%	1,0%
héroïne	réponses	266	102	368
	% de personnes	88,1%	85,7%	87,4%
autres opiacés	réponses	10	4	14
	% de personnes	3,3%	3,4%	3,3%
succ. d'opiacés illég.	réponses	27	11	38
	% de personnes	8,9%	9,2%	9,0%
cocaïne	réponses	245	88	333
	% de personnes	81,1%	73,9%	79,1%
crack, freebase	réponses	4	1	5
	% de personnes	1,3%	,8%	1,2%
cocktails	réponses	204	81	285
	% de personnes	67,5%	68,1%	67,7%
drogue design	réponses	3	0	3
	% de personnes	1,0%	,0%	,7%
autres	réponses	2	0	2
	% de personnes	,7%	,0%	,5%
Total	réponses	870	324	1194
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	302	119	421
	% de personnes	288,1%	272,3%	283,6%
Missing		233	59	292

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
toujours	206	39,2%	68	38,6%	274	39,1%
la plupart du temps	100	19,0%	39	22,2%	139	19,8%
occasionell.	97	18,5%	28	15,9%	125	17,8%
rarement	72	13,7%	26	14,8%	98	14,0%
jamais	50	9,5%	15	8,5%	65	9,3%
Total	525	100,0%	176	100,0%	701	100,0%
Missing	10		2		12	

## e9.5\_R Drogues causant le problème principal

1ÈRE DROGUE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
alcool	69	13,5%	7	4,0%	76	11,1%
amphétamines, ecst.	13	2,5%	3	1,7%	16	2,3%
antidouleurs	0	,0%	2	1,2%	2	,3%
dormitifs	9	1,8%	3	1,7%	12	1,8%
tranquillisants	2	,4%	2	1,2%	4	,6%
cannabis, marijuana	34	6,7%	13	7,5%	47	6,9%
codéine	1	,2%	0	,0%	1	,1%
hallucinogènes	3	,6%	1	,6%	4	,6%
héroïne	276	54,1%	98	56,6%	374	54,8%
autres opiacés	2	,4%	0	,0%	2	,3%
succ. d'opiacés ill.	5	1,0%	3	1,7%	8	1,2%
cocaïne	79	15,5%	32	18,5%	111	16,3%
crack, freebase	8	1,6%	1	,6%	9	1,3%
cocktails	8	1,6%	8	4,6%	16	2,3%
autres	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Total	510	100,0%	173	100,0%	683	100,0%
Missing	25		5		30	

2ÈME DROGUE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
alcool	23	4,5%	8	4,6%	31	4,5%
amphétamines, ecst.	14	2,7%	2	1,2%	16	2,3%
dormitifs	19	3,7%	8	4,6%	27	3,9%
tranquillisants	13	2,5%	5	2,9%	18	2,6%
cannabis, marijuana	43	8,4%	10	5,8%	53	7,7%
hallucinogènes	4	,8%	0	,0%	4	,6%
héroïne	84	16,4%	29	16,8%	113	16,5%
autres opiacés	1	,2%	0	,0%	1	,1%
succ. d'opiacés ill.	7	1,4%	2	1,2%	9	1,3%
cocaïne	144	28,2%	47	27,2%	191	27,9%
crack, freebase	5	1,0%	0	,0%	5	,7%
cocktails	10	2,0%	2	1,2%	12	1,8%
drogue design	1	,2%	0	,0%	1	,1%
pas de 2ème dr. pr.	143	28,0%	60	34,7%	203	29,7%
Total	511	100,0%	173	100,0%	684	100,0%
Missing	24		5		29	

3ÈME DROGUE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
alcool	21	4,1%	8	4,6%	29	4,2%
amphétamines, ecst.	12	2,3%	0	,0%	12	1,8%
antidouleurs	4	,8%	0	,0%	4	,6%
dormitifs	16	3,1%	9	5,2%	25	3,7%
tranquillisants	13	2,5%	6	3,5%	19	2,8%
cannabis, marijuana	38	7,4%	8	4,6%	46	6,7%
hallucinogènes	3	,6%	2	1,2%	5	,7%
héroïne	25	4,9%	5	2,9%	30	4,4%
succ. d'opiacés ill.	13	2,5%	1	,6%	14	2,0%
cocaïne	31	6,1%	8	4,6%	39	5,7%
crack, freebase	5	1,0%	2	1,2%	7	1,0%
cocktails	15	2,9%	2	1,2%	17	2,5%
subst. à sniffer	1	,2%	0	,0%	1	,1%
drogue design	1	,2%	0	,0%	1	,1%
pas de 3ème dr. pr.	313	61,3%	122	70,5%	435	63,6%
Total	511	100,0%	173	100,0%	684	100,0%
Missing	24		5		29	

4ÈME DROGUE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
alcool	14	2,7%	2	1,2%	16	2,3%
amphétamines, ecst.	4	,8%	3	1,7%	7	1,0%
antidouleurs	2	,4%	0	,0%	2	,3%
dormitifs	10	2,0%	2	1,2%	12	1,8%
tranquillisants	3	,6%	3	1,7%	6	,9%
cannabis, marijuana	9	1,8%	8	4,6%	17	2,5%
codéine	1	,2%	0	,0%	1	,1%
hallucinogènes	5	1,0%	1	,6%	6	,9%
héroïne	6	1,2%	0	,0%	6	,9%
succ. d'opiacés ill.	2	,4%	0	,0%	2	,3%
cocaïne	15	2,9%	7	4,0%	22	3,2%
crack, freebase	4	,8%	0	,0%	4	,6%
cocktails	9	1,8%	3	1,7%	12	1,8%
drogue design	1	,2%	1	,6%	2	,3%
pas de 4ème dr. pr.	426	83,4%	143	82,7%	569	83,2%
Total	511	100,0%	173	100,0%	684	100,0%
Missing	24		5		29	



**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	61,9%	29,9%	6,1%	2,1%	606	100,0%
amphétamines, ecstasy	14,4%	33,9%	24,3%	27,5%	404	100,0%
médicaments	11,3%	26,5%	27,8%	34,4%	381	100,0%
cannabis, marihuana, hasch	49,8%	39,5%	7,9%	2,8%	643	100,0%
hallucinogènes	17,1%	47,2%	27,5%	8,1%	432	100,0%
héroïne/autres opiacés	10,6%	35,7%	33,6%	20,2%	625	100,0%
cocaïne/ crack	7,0%	33,1%	34,4%	25,6%	617	100,0%
cocktails	3,0%	17,7%	31,5%	47,8%	429	100,0%
drogue design	11,1%	40,7%	18,5%	29,6%	81	100,0%
nicotine	66,4%	24,8%	6,7%	2,1%	614	100,0%

N= 713

HOMMES	moins de 15 ans	15 à 17 ans	18 à 20 ans	20 ans et plus	Tous	
alcool	61,9%	29,8%	5,9%	2,4%	459	100,0%
amphétamines, ecstasy	13,8%	34,3%	24,2%	27,6%	297	100,0%
médicaments	9,7%	25,4%	30,2%	34,7%	268	100,0%
cannabis, marihuana, hasch	49,9%	39,5%	8,6%	2,1%	479	100,0%
hallucinogènes	14,8%	47,9%	29,0%	8,3%	338	100,0%
héroïne/autres opiacés	8,9%	34,6%	35,2%	21,4%	463	100,0%
cocaïne/ crack	6,1%	33,3%	36,5%	24,1%	460	100,0%
cocktails	2,2%	17,1%	31,7%	48,9%	315	100,0%
drogue design	10,8%	40,0%	21,5%	27,7%	65	100,0%
nicotine	66,4%	24,2%	7,2%	2,2%	459	100,0%

N= 535

FEMMES	moins de 15 ans	15 à 17 ans	18 à 20 ans	20 ans et plus	Tous	
alcool	61,9%	29,9%	6,8%	1,4%	147	100,0%
amphétamines, ecstasy	15,9%	32,7%	24,3%	27,1%	107	100,0%
médicaments	15,0%	29,2%	22,1%	33,6%	113	100,0%
cannabis, marihuana, hasch	49,4%	39,6%	6,1%	4,9%	164	100,0%
hallucinogènes	25,5%	44,7%	22,3%	7,4%	94	100,0%
héroïne/autres opiacés	15,4%	38,9%	29,0%	16,7%	162	100,0%
cocaïne/ crack	9,6%	32,5%	28,0%	29,9%	157	100,0%
cocktails	5,3%	19,3%	30,7%	44,7%	114	100,0%
drogue design	12,5%	43,8%	6,3%	37,5%	16	100,0%
nicotine	66,5%	26,5%	5,2%	1,9%	155	100,0%

N= 178

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

TOUS	Médiane	Déviati on std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	14,0	3,0	7	34	606
amphétamine, ecstasy	18,0	5,0	10	39	404
médicaments	18,0	5,2	10	39	381
cannabis, marihuana, hasch	15,0	2,6	10	30	643
hallucinogènes	17,0	3,1	10	38	432
héroïne/autres opiacés	18,0	4,0	10	47	625
cocaïne/ crack	18,0	4,5	11	47	617
cocktails	20,0	4,9	11	47	429
drogues design	17,0	5,2	12	37	81
nicotine	14,0	3,0	7	37	614

N= 713

HOMMES	Médiane	Déviati on std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	14,0	3,1	7	34	459
amphétamine, ecstasy	18,0	5,1	12	39	297
médicaments	19,0	5,0	11	39	268
cannabis, marihuana, hasch	15,0	2,5	10	30	479
hallucinogènes	17,0	2,9	11	29	338
héroïne/autres opiacés	18,0	4,0	10	47	463
cocaïne/ crack	18,0	4,4	11	47	460
cocktails	20,0	5,0	12	47	315
drogues design	17,0	4,8	13	34	65
nicotine	14,0	3,0	7	34	459

N= 535

FEMMES	Médiane	Déviation std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	14,0	2,8	7	25	147
amphétamine, ecstasy	18,0	4,9	10	36	107
médicaments	18,0	5,5	10	38	113
cannabis, marihuana, hasch	15,0	3,1	10	30	164
hallucinogènes	16,0	4,0	10	38	94
héroïne/autres opiacés	17,0	4,1	11	33	162
cocaïne/ crack	18,0	4,9	11	37	157
cocktails	20,0	4,8	11	37	114
drogues design	17,0	6,8	12	37	16
nicotine	14,0	3,1	8	37	155

N= 178

**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	17,7%	31,5%	24,7%	26,1%	372	100,0%
amphétamines, ecstasy	13,3%	39,8%	25,0%	21,9%	128	100,0%
médicaments	5,1%	14,4%	22,5%	58,1%	236	100,0%
cannabis, marihuana, hasch	37,7%	42,0%	14,7%	5,6%	557	100,0%
hallucinogènes	18,1%	47,9%	20,2%	13,8%	94	100,0%
héroïne/autres opiacés	5,2%	25,5%	38,4%	30,9%	596	100,0%
cocaïne/ crack	4,0%	20,7%	31,4%	44,0%	455	100,0%
cocktails	2,0%	18,0%	26,9%	53,1%	294	100,0%
drogue design	7,7%	50,0%	15,4%	26,9%	26	100,0%
nicotine	52,6%	35,0%	8,9%	3,5%	606	100,0%

N= 713

HOMMES	moins de 15 ans	15 à 17 ans	18 à 20 ans	20 ans et plus	Tous	
alcool	16,3%	31,0%	24,8%	27,8%	306	100,0%
amphétamines, ecstasy	13,8%	44,7%	21,3%	20,2%	94	100,0%
médicaments	4,3%	12,3%	21,6%	61,7%	162	100,0%
cannabis, marihuana, hasch	36,9%	43,5%	14,5%	5,1%	428	100,0%
hallucinogènes	19,4%	47,2%	18,1%	15,3%	72	100,0%
héroïne/autres opiacés	4,3%	24,0%	39,3%	32,4%	438	100,0%
cocaïne/ crack	3,3%	20,5%	33,8%	42,4%	337	100,0%
cocktails	1,4%	16,4%	28,0%	54,2%	214	100,0%
drogue design	10,0%	55,0%	15,0%	20,0%	20	100,0%
nicotine	52,2%	34,3%	10,0%	3,5%	452	100,0%

N= 535

FEMMES	moins de 15 ans	15 à 17 ans	18 à 20 ans	20 ans et plus	Tous	
alcool	24,2%	33,3%	24,2%	18,2%	66	100,0%
amphétamines, ecstasy	11,8%	26,5%	35,3%	26,5%	34	100,0%
médicaments	6,8%	18,9%	24,3%	50,0%	74	100,0%
cannabis, marijuana, hasch	40,3%	37,2%	15,5%	7,0%	129	100,0%
hallucinogènes	13,6%	50,0%	27,3%	9,1%	22	100,0%
héroïne/autres opiacés	7,6%	29,7%	36,1%	26,6%	158	100,0%
cocaïne/ crack	5,9%	21,2%	24,6%	48,3%	118	100,0%
cocktails	3,8%	22,5%	23,8%	50,0%	80	100,0%
drogue design	,0%	33,3%	16,7%	50,0%	6	100,0%
nicotine	53,9%	37,0%	5,8%	3,2%	154	100,0%

N= 178

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

TOUS	Médiane	Déviation std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	18,0	5,6	9	54	372
amphétamines, ecstasy	17,0	4,7	10	39	128
médicaments	22,0	5,9	11	44	236
cannabis, marijuana, hasch	15,0	3,5	10	47	557
hallucinogènes	16,0	3,4	11	32	94
héroïne/autres opiacés	19,0	4,4	11	47	596
cocaïne/ crack	20,0	5,5	11	48	455
cocktails	21,0	5,3	11	48	294
drogues design	17,0	4,9	14	34	26
nicotine	14,0	3,1	7	37	606

N= 713

HOMMES	Médiane	Déviation std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	18,0	5,8	9	54	306
amphétamines, ecstasy	17,0	4,6	13	39	94
médicaments	22,0	5,6	11	44	162
cannabis, marijuana, hasch	15,0	3,3	10	47	428
hallucinogènes	16,0	3,5	11	32	72
héroïne/autres opiacés	19,0	4,4	12	47	438
cocaïne/ crack	20,0	5,4	11	48	337
cocktails	21,0	5,4	14	48	214
drogues design	17,0	4,6	14	34	20
nicotine	14,0	3,1	7	34	452

N= 535

FEMMES	Médiane	Déviation std.	Minimum	Maximum	Nombre cas valides
alcool	16,0	4,6	11	38	66
amphétamines, ecstasy	19,0	5,0	10	32	34
médicaments	20,5	6,4	12	44	74
cannabis, marihuana, hasch	15,0	4,2	10	36	129
hallucinogènes	16,0	3,1	12	26	22
héroïne/autres opiacés	18,0	4,2	11	33	158
cocaïne/ crack	20,0	5,6	11	38	118
cocktails	20,5	5,0	11	35	80
drogues design	21,5	5,4	15	29	6
nicotine	14,0	3,1	9	37	154

N= 178

**E9.7\_K Age à la première injection**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 15 ans	13	2,6%	11	6,6%	24	3,6%
de 15 à 17 ans	80	15,7%	30	18,1%	110	16,3%
de 18 à 20 ans	133	26,2%	51	30,7%	184	27,3%
20 ans et plus	140	27,6%	39	23,5%	179	26,6%
jamais injecté	142	28,0%	35	21,1%	177	26,3%
Total	508	100,0%	166	100,0%	674	100,0%
Missing	27		12		39	

**E9.8\_R Utilisation de seringues en commun?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
Déjà utilisé des seringues usées	57	15,7%	26	20,0%	83	16,9%
transmis des seringues usées	12	3,3%	4	3,1%	16	3,3%
sowohl als auch	77	21,3%	30	23,1%	107	21,7%
ni l'un ni l'autre	216	59,7%	70	53,8%	286	58,1%
Total	362	100,0%	130	100,0%	492	100,0%
Missing	173		48		221	

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
le mois dernier	16	11,1%	12	19,7%	28	13,7%
les 6 derniers mois	15	10,4%	13	21,3%	28	13,7%
les 12 derniers mois	13	9,0%	11	18,0%	24	11,7%
il y a plus de 12 m.	100	69,4%	25	41,0%	125	61,0%
Total	144	100,0%	61	100,0%	205	100,0%
Missing	391		117		508	

## 10. SANTÉ

### E10.1 Maladies chroniques avant début toxicom.?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
douleurs	29	5,9%	10	6,0%	39	5,9%
autres	52	10,5%	22	13,3%	74	11,2%
aucune	413	83,6%	134	80,7%	547	82,9%
Total	494	100,0%	166	100,0%	660	100,0%
Missing	41		12		53	

### E10.2 Test VIH?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	472	89,1%	164	92,7%	636	90,0%
non	54	10,2%	10	5,6%	64	9,1%
ne veut pas en parl.	4	,8%	3	1,7%	7	1,0%
Total	530	100,0%	177	100,0%	707	100,0%
Missing	5		1		6	

### E10.4 Résultat test VIH:

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
positif	16	3,5%	6	3,7%	22	3,5%
néгатif	442	95,7%	153	95,0%	595	95,5%
ne veut pas répondre	4	,9%	2	1,2%	6	1,0%
Total	462	100,0%	161	100,0%	623	100,0%
Missing	73		17		90	

### e10.7R Maux physiques (30 dernier jours)

TOUS	sans visite médic.	avec visite médic.	pas de tels maux	pas de maux indiq.	Tous	
infection grippale	4,8%	4,3%	62,7%	28,2%	713	100,0%
autres infections graves	1,4%	7,7%	62,7%	28,2%	713	100,0%
circulation, coeur	5,3%	6,5%	60,0%	28,2%	713	100,0%
maladies de la peau	4,5%	6,7%	60,6%	28,2%	713	100,0%
organes respiratoires	6,9%	6,5%	58,5%	28,2%	713	100,0%
estomac, intestins	9,8%	7,2%	54,8%	28,2%	713	100,0%
reins, vessie	3,2%	2,4%	66,2%	28,2%	713	100,0%
foie	5,5%	9,1%	57,2%	28,2%	713	100,0%
douleurs dorsales	18,0%	9,3%	44,6%	28,2%	713	100,0%
maux de tête	20,1%	5,9%	45,9%	28,2%	713	100,0%
problèmes dentaires	18,2%	18,4%	35,2%	28,2%	713	100,0%

N= 713

HOMMES	sans visite médic.	avec visite médic.	pas de tels maux	pas de maux indiq.	Tous	
infection grippale	4,3%	3,6%	61,1%	31,0%	535	100,0%
autres infections graves	1,1%	7,3%	60,6%	31,0%	535	100,0%
circulation, coeur	3,9%	5,2%	59,8%	31,0%	535	100,0%
maladies de la peau	3,6%	7,3%	58,1%	31,0%	535	100,0%
organes respiratoires	6,0%	5,4%	57,6%	31,0%	535	100,0%
estomac, intestins	8,4%	6,0%	54,6%	31,0%	535	100,0%
reins, vessie	2,2%	1,7%	65,0%	31,0%	535	100,0%
foie	4,1%	9,0%	55,9%	31,0%	535	100,0%
douleurs dorsales	18,1%	9,3%	41,5%	31,0%	535	100,0%
maux de tête	18,5%	5,4%	45,0%	31,0%	535	100,0%
problèmes dentaires	16,4%	19,6%	32,9%	31,0%	535	100,0%

N= 535

FEMMES	sans visite médic.	avec visite médic.	pas de tels maux	pas de maux indiq.	Tous	
infection grippale	6,2%	6,7%	67,4%	19,7%	178	100,0%
autres infections graves	2,2%	9,0%	69,1%	19,7%	178	100,0%
circulation, coeur	9,6%	10,1%	60,7%	19,7%	178	100,0%
maladies de la peau	7,3%	5,1%	68,0%	19,7%	178	100,0%
organes respiratoires	9,6%	9,6%	61,2%	19,7%	178	100,0%
estomac, intestins	14,0%	10,7%	55,6%	19,7%	178	100,0%
reins, vessie	6,2%	4,5%	69,7%	19,7%	178	100,0%
foie	9,6%	9,6%	61,2%	19,7%	178	100,0%
douleurs dorsales	17,4%	9,0%	53,9%	19,7%	178	100,0%
maux de tête	24,7%	7,3%	48,3%	19,7%	178	100,0%
problèmes dentaires	23,6%	14,6%	42,1%	19,7%	178	100,0%

N= 178

**E10.71 Déjà souffert d'une hépatite?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
non	273	51,9%	88	49,7%	361	51,4%
oui	253	48,1%	89	50,3%	342	48,6%
Missing_	9		1		10	
Total	9	100,0%	1	100,0%	10	100,0%

**E10.72 Type d'hépatite**

		Hommes	Femmes	Tous
Type A	réponses	85	26	111
	% de personnes	12,0%	3,7%	15,7%
Type B	réponses	124	33	157
	% de personnes	17,5%	4,7%	22,2%
Type C	réponses	202	78	280
	% de personnes	28,6%	11,0%	39,6%
Type D	réponses	4	0	4
	% de personnes	,6%	,0%	,6%
Type E	réponses	1	0	1
	% de personnes	,1%	,0%	,1%
type inconnu	réponses	7	4	11
	% de personnes	1,0%	,6%	1,6%
pas d' hépatite	réponses	273	88	361
	% de personnes	38,6%	12,4%	51,1%
Total	réponses	696	229	925
	% de réponses	75,0%	25,0%	100,0%
	Nombre de personnes	530	177	707
	% de personnes	98,4%	32,4%	130,8%
Missing		5	1	6

**E10.8 Médicam. prescrits pour les malad. phys.?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
non	432	82,6%	130	75,6%	562	80,9%
oui	91	17,4%	42	24,4%	133	19,1%
Total	523	100,0%	172	100,0%	695	100,0%
Missing	12		6		18	

**E10.9 Déjà en traitement pour troubl. psych.?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
non	366	70,0%	113	63,8%	479	68,4%
oui, ambulatoire	93	17,8%	43	24,3%	136	19,4%
oui, résidentiel	64	12,2%	21	11,9%	85	12,1%
Total	523	100,0%	177	100,0%	700	100,0%
Missing	12		1		13	



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

AVANT TOXICOMANIE		Sexe		Tous
		Hommes	Femmes	
dépression	réponses	69	41	110
	% de personnes	13,4%	23,2%	15,9%
angoisses et tensions	réponses	78	53	131
	% de personnes	15,1%	29,9%	18,9%
hallucinations	réponses	8	4	12
	% de personnes	1,6%	2,3%	1,7%
expériences d'influence	réponses	19	10	29
	% de personnes	3,7%	5,6%	4,2%
difficultés de compréh/mémo.	réponses	71	28	99
	% de personnes	13,8%	15,8%	14,3%
diff. à maîtriser comport. violents	réponses	78	24	102
	% de personnes	15,1%	13,6%	14,7%
troubles alimentaires	réponses	13	27	40
	% de personnes	2,5%	15,3%	5,8%
pas de probl. avant toxicom.	réponses	139	48	187
	% de personnes	27,0%	27,1%	27,0%
jamais eu de probl. psych.	réponses	176	35	211
	% de personnes	34,2%	19,8%	30,5%
Total	réponses	651	270	921
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	515	177	692
	% de personnes	126,4%	152,5%	133,1%
Missing		20	1	21

APRÈS TOXICOMANIE		Sexe		Tous
		Hommes	Femmes	
dépression	réponses	116	59	175
	% de personnes	22,5%	33,3%	25,3%
angoisses et tensions	réponses	116	64	180
	% de personnes	22,5%	36,2%	26,0%
hallucinations	réponses	38	21	59
	% de personnes	7,4%	11,9%	8,5%
expériences d'influence	réponses	39	15	54
	% de personnes	7,6%	8,5%	7,8%
difficultés de compréh/mémo.	réponses	117	60	177
	% de personnes	22,7%	33,9%	25,6%
diff. à maîtriser comport. violents	réponses	84	25	109
	% de personnes	16,3%	14,1%	15,8%
troubles alimentaires	réponses	33	44	77
	% de personnes	6,4%	24,9%	11,1%
pas de probl. après toxicom.	réponses	78	21	99
	% de personnes	15,1%	11,9%	14,3%
jamais eu de probl. psych.	réponses	176	35	211
	% de personnes	34,2%	19,8%	30,5%
Total	réponses	797	344	1141
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	515	177	692
	% de personnes	154,8%	194,4%	164,9%
Missing		20	1	21

DERNIERS 30 JOURS av.sev.		Sexe		Tous
		Hommes	Femmes	
dépression	réponses	40	34	74
	% de personnes	7,8%	19,2%	10,7%
angoisses et tensions	réponses	45	43	88
	% de personnes	8,7%	24,3%	12,7%
hallucinations	réponses	8	10	18
	% de personnes	1,6%	5,6%	2,6%
expériences d'influence	réponses	9	11	20
	% de personnes	1,7%	6,2%	2,9%
difficultés de compréh/mémo.	réponses	62	38	100
	% de personnes	12,0%	21,5%	14,5%
diff. à maîtriser comport. violents	réponses	22	13	35
	% de personnes	4,3%	7,3%	5,1%
troubles alimentaires	réponses	6	22	28
	% de personnes	1,2%	12,4%	4,0%
pas de probl. dern. 30 jours	réponses	228	68	296
	% de personnes	44,3%	38,4%	42,8%
jamais eu de probl. psych.	réponses	176	35	211
	% de personnes	34,2%	19,8%	30,5%
Total	réponses	596	274	870
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	515	177	692
	% de personnes	115,7%	154,8%	125,7%
Missing		20	1	21

**E10.11\_R Tentatives de suicide**

AVANT TOXICOMANIE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 fois	27	5,2%	15	8,7%	42	6,1%
plus. fois	11	2,1%	17	9,8%	28	4,0%
non avant toxicom.	149	28,7%	47	27,2%	196	28,3%
jamais	332	64,0%	94	54,3%	426	61,6%
Total	519	100,0%	173	100,0%	692	100,0%
Missing	16		5		21	

APRÈS TOXICOMANIE	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 fois	86	16,6%	24	13,9%	110	15,9%
plus. fois	74	14,3%	42	24,3%	116	16,8%
non, pas après tox.	27	5,2%	13	7,5%	40	5,8%
jamais	332	64,0%	94	54,3%	426	61,6%
Total	519	100,0%	173	100,0%	692	100,0%
Missing	16		5		21	

L'AN AVANT LA DÉSINTOX.	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 fois	48	9,2%	18	10,4%	66	9,5%
plus. fois	21	4,0%	18	10,4%	39	5,6%
non, pas l'an dern.	118	22,7%	43	24,9%	161	23,3%
jamais	332	64,0%	94	54,3%	426	61,6%
Total	519	100,0%	173	100,0%	692	100,0%
Missing	16		5		21	

LE MOIS AVANT LA DÉSINTOX.	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 fois	18	3,5%	12	6,9%	30	4,3%
plus. fois	3	,6%	8	4,6%	11	1,6%
pas le mois dern.	166	32,0%	59	34,1%	225	32,5%
jamais	332	64,0%	94	54,3%	426	61,6%
Total	519	100,0%	173	100,0%	692	100,0%
Missing	16		5		21	

**E10.12 Médic. prescrits [troubles psych.]**

		Hommes	Femmes	Tous
Non	réponses	335	92	427
	% de personnes	48,1%	13,2%	61,3%
Oui, autrefois	réponses	89	42	131
	% de personnes	12,8%	6,0%	18,8%
Oui, en ce moment	réponses	108	46	154
	% de personnes	15,5%	6,6%	22,1%
Total	réponses	532	180	712
	% de réponses	74,9%	25,1%	100,0%
	Nombre de personnes	522	175	697
	% de personnes	76,3%	25,8%	102,2%
Missing		13	3	16

## 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	9,7%	13,9%	5,6%	1,5%	57,1%	12,2%	713	100,0%
désintox. résident. volontaire	17,1%	27,5%	11,6%	3,2%	28,3%	12,2%	713	100,0%
désintox. résident. imposée	10,8%	9,1%	2,7%	,3%	64,9%	12,2%	713	100,0%
programme substitutif	27,2%	21,9%	3,9%	,0%	34,8%	12,2%	713	100,0%
projet d'ordonnance	3,4%	,6%	,0%	,0%	83,9%	12,2%	713	100,0%
centre amb. traitem. tox.	17,8%	9,1%	2,1%	,6%	58,2%	12,2%	713	100,0%
centre rés. traitem. tox.	23,7%	16,7%	1,3%	,0%	46,1%	12,2%	713	100,0%
soins de jour	1,3%	,3%	,0%	,0%	86,3%	12,2%	713	100,0%
clinique psychiatrique	8,0%	8,0%	3,2%	,8%	67,7%	12,2%	713	100,0%
autre clinique/autre centre	3,2%	1,8%	,1%	,0%	82,6%	12,2%	713	100,0%
conseil psychothérap./p psycholog.	15,4%	5,6%	,8%	,3%	65,6%	12,2%	713	100,0%
autres	2,1%	,1%	,3%	,0%	85,3%	12,2%	713	100,0%

N= 713

HOMMES	1	2-4	5-10	10 et plus	pas de tel trait.	aucun trait. indiq.	Tous	
désintox. ambul. volontaire	9,7%	14,2%	5,4%	1,3%	56,6%	12,7%	535	100,0%
désintox. résident. volontaire	15,5%	27,9%	12,7%	3,2%	28,0%	12,7%	535	100,0%
désintox. résident. imposée	10,8%	8,0%	2,4%	,4%	65,6%	12,7%	535	100,0%
programme substitutif	26,9%	21,5%	3,9%	,0%	35,0%	12,7%	535	100,0%
projet d'ordonnance	3,2%	,6%	,0%	,0%	83,6%	12,7%	535	100,0%
centre amb. traitem. tox.	17,6%	9,3%	1,5%	,6%	58,3%	12,7%	535	100,0%
centre rés. traitem. tox.	23,6%	17,2%	1,3%	,0%	45,2%	12,7%	535	100,0%
soins de jour	,9%	,2%	,0%	,0%	86,2%	12,7%	535	100,0%
clinique psychiatrique	8,4%	7,3%	3,2%	,6%	67,9%	12,7%	535	100,0%
autre clinique/autre centre	3,4%	1,9%	,2%	,0%	81,9%	12,7%	535	100,0%
conseil psychothérap./p psycholog.	14,6%	4,5%	,7%	,2%	67,3%	12,7%	535	100,0%
autres	2,1%	,0%	,2%	,0%	85,0%	12,7%	535	100,0%

N= 535

FEMMES	1	2-4	5-10	10 et plus	pas de tel trait.	aucun trait. indiq.	Tous	
désintox. ambul. volontaire	9,6%	12,9%	6,2%	2,2%	58,4%	10,7%	178	100,0%
désintox. résident. volontaire	21,9%	26,4%	8,4%	3,4%	29,2%	10,7%	178	100,0%
désintox. résident. imposée	10,7%	12,4%	3,4%	,0%	62,9%	10,7%	178	100,0%
programme substitutif	28,1%	23,0%	3,9%	,0%	34,3%	10,7%	178	100,0%
projet d'ordonnance	3,9%	,6%	,0%	,0%	84,8%	10,7%	178	100,0%
centre amb. traitem. tox.	18,5%	8,4%	3,9%	,6%	57,9%	10,7%	178	100,0%
centre rés. traitem. tox.	24,2%	15,2%	1,1%	,0%	48,9%	10,7%	178	100,0%
soins de jour	2,2%	,6%	,0%	,0%	86,5%	10,7%	178	100,0%
clinique psychiatrique	6,7%	10,1%	3,4%	1,7%	67,4%	10,7%	178	100,0%
autre clinique/autre centre	2,8%	1,7%	,0%	,0%	84,8%	10,7%	178	100,0%
conseil psychothérap./p psycholog.	18,0%	9,0%	1,1%	,6%	60,7%	10,7%	178	100,0%
autres	2,2%	,6%	,6%	,0%	86,0%	10,7%	178	100,0%

N= 178

**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	6,9%	8,6%	2,5%	,8%	59,9%	21,3%	713	100,0%
désintox. résident. volontaire	20,3%	22,0%	6,9%	,7%	28,8%	21,3%	713	100,0%
désintox. résident. imposée	10,4%	6,2%	1,5%	,1%	60,4%	21,3%	713	100,0%
programme substitutif	21,2%	8,3%	,8%	,0%	48,4%	21,3%	713	100,0%
projet d'ordonnance	2,4%	,3%	,0%	,0%	76,0%	21,3%	713	100,0%
centre amb. traitem. tox.	9,1%	3,1%	,3%	,1%	66,1%	21,3%	713	100,0%
centre rés. traitem. tox.	18,4%	4,9%	,0%	,0%	55,4%	21,3%	713	100,0%
soins de jour	,3%	,0%	,0%	,0%	78,4%	21,3%	713	100,0%
clinique psychiatrique	7,6%	5,6%	2,5%	,0%	63,0%	21,3%	713	100,0%
autre clinique/autre centre	2,7%	1,4%	,0%	,0%	74,6%	21,3%	713	100,0%
conseil psychothérap./p psycholog.	8,6%	1,5%	,0%	,1%	68,4%	21,3%	713	100,0%
autres	1,3%	,1%	,3%	,0%	77,0%	21,3%	713	100,0%

N= 713

HOMMES	1	2-4	5-10	10 et plus	pas de tel trait.	aucun trait. indiq.	Tous	
désintox. ambul. volontaire	6,9%	9,2%	2,8%	,4%	58,9%	21,9%	535	100,0%
désintox. résident. volontaire	19,6%	22,4%	7,5%	,9%	27,7%	21,9%	535	100,0%
désintox. résident. imposée	10,3%	5,6%	1,7%	,2%	60,4%	21,9%	535	100,0%
programme substitutif	20,6%	8,8%	,9%	,0%	47,9%	21,9%	535	100,0%
projet d'ordonnance	2,4%	,2%	,0%	,0%	75,5%	21,9%	535	100,0%
centre amb. traitem. tox.	9,0%	3,4%	,2%	,2%	65,4%	21,9%	535	100,0%
centre rés. traitem. tox.	18,1%	6,0%	,0%	,0%	54,0%	21,9%	535	100,0%
soins de jour	,4%	,0%	,0%	,0%	77,8%	21,9%	535	100,0%
clinique psychiatrique	7,7%	5,0%	2,8%	,0%	62,6%	21,9%	535	100,0%
autre clinique/autre centre	3,0%	1,7%	,0%	,0%	73,5%	21,9%	535	100,0%
conseil psychothérap./p psycholog.	7,5%	,9%	,0%	,2%	69,5%	21,9%	535	100,0%
autres	1,1%	,0%	,2%	,0%	76,8%	21,9%	535	100,0%

N= 535

FEMMES	1	2-4	5-10	10 et plus	pas de tel trait.	aucun trait. indiq.	Tous	
désintox. ambul. volontaire	6,7%	6,7%	1,7%	2,2%	62,9%	19,7%	178	100,0%
désintox. résident. volontaire	22,5%	20,8%	5,1%	,0%	32,0%	19,7%	178	100,0%
désintox. résident. imposée	10,7%	7,9%	1,1%	,0%	60,7%	19,7%	178	100,0%
programme substitutif	23,0%	6,7%	,6%	,0%	50,0%	19,7%	178	100,0%
projet d'ordonnance	2,2%	,6%	,0%	,0%	77,5%	19,7%	178	100,0%
centre amb. traitem. tox.	9,6%	2,2%	,6%	,0%	68,0%	19,7%	178	100,0%
centre rés. traitem. tox.	19,1%	1,7%	,0%	,0%	59,6%	19,7%	178	100,0%
soins de jour	,0%	,0%	,0%	,0%	80,3%	19,7%	178	100,0%
clinique psychiatrique	7,3%	7,3%	1,7%	,0%	64,0%	19,7%	178	100,0%
autre clinique/autre centre	1,7%	,6%	,0%	,0%	78,1%	19,7%	178	100,0%
conseil psychothérap./p psycholog.	11,8%	3,4%	,0%	,0%	65,2%	19,7%	178	100,0%
autres	1,7%	,6%	,6%	,0%	77,5%	19,7%	178	100,0%

N= 178

**E11.2 Autre traitement actuel pour toxicomanie?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
non	498	95,4%	166	94,3%	664	95,1%
oui, ambulatoire	20	3,8%	9	5,1%	29	4,2%
groupe d'entraide	4	,8%	1	,6%	5	,7%
Total	522	100,0%	176	100,0%	698	100,0%
Missing_	13		2		15	



## 12. RAPPORTS AVEC LA JUSTICE, STATUT JURIDIQUE

### E12.1aR Condamnations jusqu'à présent:

TOUS	au moins 1 fois	au moins 2 fois	au moins 3 fois	sou- vent	ja- mais	Tous	
... condamné(e) jusqu'ici	21,3%	15,0%	12,0%	30,7%	20,9%	698	100,0%

N Valid= 698 Missing= 15

HOMMES	au moins 1 fois	au moins 2 fois	au moins 3 fois	sou- vent	ja- mais	Tous	
... condamné(e) jusqu'ici	20,2%	14,7%	13,0%	35,4%	16,8%	525	100,0%

N Valid= 525 Missing= 10

FEMMES	au moins 1 fois	au moins 2 fois	au moins 3 fois	sou- vent	ja- mais	Tous	
... condamné(e) jusqu'ici	24,9%	16,2%	9,2%	16,2%	33,5%	173	100,0%

N Valid= 173 Missing= 5

### 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 péri- ode	ja- mais	date incon- nue	Tous	
...avant toxicomanie	17,5%	5,4%	2,1%	4,0%	49,6%	20,9%	,4%	698	100,0%
...dès la toxicomanie	23,2%	15,5%	10,3%	25,5%	4,2%	20,9%	,4%	698	100,0%

N Valid= 698 Missing= 15

HOMMES	au moins 1 fois	au moins 2 fois	au moins 3 fois	sou- vent	à une autre péri- ode	ja- mais	date incon- nue	Tous	
...avant toxicomanie	20,2%	6,7%	2,9%	5,1%	48,0%	16,8%	,4%	525	100,0%
...dès la toxicomanie	22,5%	15,0%	11,2%	29,1%	5,0%	16,8%	,4%	525	100,0%

N Valid= 525 Missing= 10

FEMMES	au moins 1 fois	au moins 2 fois	au moins 3 fois	sou- vent	à une autre péri- ode	ja- mais	date incon- nue	Tous	
...avant toxicomanie	9,2%	1,7%	,0%	,6%	54,3%	33,5%	,6%	173	100,0%
...dès la toxicomanie	25,4%	16,8%	7,5%	14,5%	1,7%	33,5%	,6%	173	100,0%

N Valid= 173 Missing= 5

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
non	306	58,3%	112	64,4%	418	59,8%
oui	219	41,7%	62	35,6%	281	40,2%
Total	525	100,0%	174	100,0%	699	100,0%
Missing	10		4		14	

**E12.3 Procédure pénale en suspens?**

		Sexe				Tous	
		Hommes		Femmes		n	%
		n	%	n	%		
Procédure pénale en suspens?	non	349	66,6%	131	75,3%	480	68,8%
	oui	175	33,4%	43	24,7%	218	31,2%
Total		524	100,0%	174	100,0%	698	100,0%
Missing		11		4		15	

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

CONDAMN. AVANT TOXICOMANIE		Hommes	Femmes	Tous
consomm./détent. de drogue	réponses	32	5	37
	% de personnes	6,0%	2,8%	5,2%
commerce./import. de drogue	réponses	18	0	18
	% de personnes	3,4%	,0%	2,5%
faux/usages de faux	réponses	14	0	14
	% de personnes	2,6%	,0%	2,0%
vol, détournement	réponses	52	6	58
	% de personnes	9,7%	3,4%	8,1%
vol vélomot./voiture	réponses	57	3	60
	% de personnes	10,7%	1,7%	8,4%
dommage mat./effraction	réponses	47	3	50
	% de personnes	8,8%	1,7%	7,0%
port d'armes illégal	réponses	17	0	17
	% de personnes	3,2%	,0%	2,4%
vol à main armée	réponses	12	2	14
	% de personnes	2,2%	1,1%	2,0%
dél. contre l'intégr. phys.	réponses	22	1	23
	% de personnes	4,1%	,6%	3,2%
délits sexuels	réponses	1	0	1
	% de personnes	,2%	,0%	,1%
délits de circulation	réponses	57	3	60
	% de personnes	10,7%	1,7%	8,4%
autres	réponses	10	0	10
	% de personnes	1,9%	,0%	1,4%
inconnu	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
pas de condamn. avant toxicom.	réponses	296	103	399
	% de personnes	55,3%	57,9%	56,0%
aucune condamn./proc. indiq.	réponses	100	62	162
	% de personnes	18,7%	34,8%	22,7%
Total	réponses	735	188	923
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	535	178	713
	% de personnes	137,4%	105,6%	129,5%
Missing	,	0	0	0

CONDAMN. DÈS LA TOXICOMANIE		Hommes	Femmes	Tous
consomm./détent. de drogue	réponses	307	81	388
	% de personnes	57,4%	45,5%	54,4%
commerce./import. de drogue	réponses	212	50	262
	% de personnes	39,6%	28,1%	36,7%
faux/usages de faux	réponses	87	15	102
	% de personnes	16,3%	8,4%	14,3%
vol, détournement	réponses	175	42	217
	% de personnes	32,7%	23,6%	30,4%
vol vélomot./voiture	réponses	88	5	93
	% de personnes	16,4%	2,8%	13,0%
dommage mat./effraction	réponses	131	12	143
	% de personnes	24,5%	6,7%	20,1%
port d`armes illégal	réponses	68	3	71
	% de personnes	12,7%	1,7%	10,0%
vol à main armée	réponses	55	9	64
	% de personnes	10,3%	5,1%	9,0%
dél. contre l`intégr. phys.	réponses	49	7	56
	% de personnes	9,2%	3,9%	7,9%
délits sexuels	réponses	4	0	4
	% de personnes	,7%	,0%	,6%
délits de circulation	réponses	151	25	176
	% de personnes	28,2%	14,0%	24,7%
autres	réponses	34	10	44
	% de personnes	6,4%	5,6%	6,2%
inconnu	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
pas de condam. dès la toxicom.	réponses	71	17	88
	% de personnes	13,3%	9,6%	12,3%
aucune condamn./proc. indiq.	réponses	100	62	162
	% de personnes	18,7%	34,8%	22,7%
Total	réponses	1532	338	1870
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	535	178	713
	% de personnes	286,4%	189,9%	262,3%
Missing	,	0	0	0

PROC. PÉNALE EN SUSPENS		Hommes	Femmes	Tous
consomm./détent. de drogue	réponses	111	33	144
	% de personnes	20,7%	18,5%	20,2%
commerce./import. de drogue	réponses	66	24	90
	% de personnes	12,3%	13,5%	12,6%
faux/usages de faux	réponses	25	5	30
	% de personnes	4,7%	2,8%	4,2%
vol, détournement	réponses	48	9	57
	% de personnes	9,0%	5,1%	8,0%
vol vélomot./voiture	réponses	12	1	13
	% de personnes	2,2%	,6%	1,8%
dommage mat./effraction	réponses	29	3	32
	% de personnes	5,4%	1,7%	4,5%
port d'armes illégal	réponses	16	2	18
	% de personnes	3,0%	1,1%	2,5%
vol à main armée	réponses	20	4	24
	% de personnes	3,7%	2,2%	3,4%
dél. contre l'intégr. phys.	réponses	22	4	26
	% de personnes	4,1%	2,2%	3,6%
délits sexuels	réponses	3	0	3
	% de personnes	,6%	,0%	,4%
délits de circulation	réponses	28	5	33
	% de personnes	5,2%	2,8%	4,6%
autres	réponses	15	3	18
	% de personnes	2,8%	1,7%	2,5%
pas de proc. pén. en suspens	réponses	276	75	351
	% de personnes	51,6%	42,1%	49,2%
aucune condamn./proc. indiq.	réponses	100	62	162
	% de personnes	18,7%	34,8%	22,7%
Total	réponses	771	230	1001
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	535	178	713
	% de personnes	144,1%	129,2%	140,4%
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.	36,0%	53,0%	6,2%	4,2%	,4%	,1%	713	100,0%
prison avant tox.	36,0%	59,6%	2,4%	1,7%	,1%	,1%	713	100,0%
détention prév. dès tox.	36,0%	7,4%	20,2%	26,6%	6,9%	2,8%	713	100,0%
prison dès tox.	36,0%	31,4%	17,0%	12,8%	2,7%	,1%	713	100,0%

N= 713

HOMMES	aucun séjour indiq.	pas de tel séjour	1 fois	2-5 fois	6-10 fois	> 10 fois	Tous	
détention prév. avant tox.	31,2%	55,1%	7,7%	5,2%	,6%	,2%	535	100,0%
prison avant tox.	31,2%	63,4%	3,2%	1,9%	,2%	,2%	535	100,0%
détention prév. dès tox.	31,2%	8,2%	19,8%	28,8%	8,6%	3,4%	535	100,0%
prison dès tox.	31,2%	32,5%	18,3%	14,8%	3,0%	,2%	535	100,0%

N= 535

FEMMES	aucun séjour indiq.	pas de tel séjour	1 fois	2-5 fois	6-10 fois	> 10 fois	Tous	
détention prév. avant tox.	50,6%	46,6%	1,7%	1,1%	,0%	,0%	178	100,0%
prison avant tox.	50,6%	48,3%	,0%	1,1%	,0%	,0%	178	100,0%
détention prév. dès tox.	50,6%	5,1%	21,3%	20,2%	1,7%	1,1%	178	100,0%
prison dès tox.	50,6%	28,1%	12,9%	6,7%	1,7%	,0%	178	100,0%

N= 178

## 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.	36,0%	53,0%	6,3%	2,7%	,7%	,1%	1,1%	713	100,0%
prison avant tox.	36,0%	59,6%	1,4%	1,0%	,3%	1,0%	,7%	713	100,0%
détention prév. dès tox.	36,0%	7,4%	19,1%	17,7%	9,3%	8,1%	2,4%	713	100,0%
prison dès tox.	36,0%	31,4%	6,7%	8,7%	5,3%	10,5%	1,3%	713	100,0%

N= 713

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.	31,2%	55,1%	7,7%	3,4%	,9%	,2%	1,5%	535	100,0%
prison avant tox.	31,2%	63,4%	1,9%	1,1%	,4%	1,3%	,7%	535	100,0%
détention prév. dès tox.	31,2%	8,2%	18,9%	18,3%	10,7%	9,9%	2,8%	535	100,0%
prison dès tox.	31,2%	32,5%	7,7%	9,0%	5,8%	12,5%	1,3%	535	100,0%

N= 535

FEMMES	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.	50,6%	46,6%	2,2%	,6%	,0%	,0%	,0%	178	100,0%
prison avant tox.	50,6%	48,3%	,0%	,6%	,0%	,0%	,6%	178	100,0%
détention prév. dès tox.	50,6%	5,1%	19,7%	15,7%	5,1%	2,8%	1,1%	178	100,0%
prison dès tox.	50,6%	28,1%	3,9%	7,9%	3,9%	4,5%	1,1%	178	100,0%

N= 178

**E12.6 Mesure(s) du code pénal?**

TOUS	oui	non	Tous	
avant toxicomanie	3,2%	96,8%	713	100,0%
dès tox./résid.: désintoxication	9,7%	90,3%	713	100,0%
dès tox./résid.: thérapie pour tox.	19,2%	80,8%	713	100,0%
dès tox./résid.: maison de rééducation	3,6%	96,4%	713	100,0%
dès tox./résid.: clinique psychiatrique	3,1%	96,9%	713	100,0%
dès tox./résid.: autre institution	1,7%	98,3%	713	100,0%
dès tox./ambul.: méthadone	5,3%	94,7%	713	100,0%
dès tox./ambul.: psychothérapie	2,8%	97,2%	713	100,0%
dès tox./ambul.: entret. de contrôle	4,6%	95,4%	713	100,0%
mesure pénale pour mineurs	10,1%	89,9%	713	100,0%

N= 713

HOMMES	oui	non	Tous	
avant toxicomanie	4,3%	95,7%	535	100,0%
dès tox./résid.: désintoxication	8,6%	91,4%	535	100,0%
dès tox./résid.: thérapie pour tox.	20,4%	79,6%	535	100,0%
dès tox./résid.: maison de rééducation	3,9%	96,1%	535	100,0%
dès tox./résid.: clinique psychiatrique	3,6%	96,4%	535	100,0%
dès tox./résid.: autre institution	1,9%	98,1%	535	100,0%
dès tox./ambul.: méthadone	6,2%	93,8%	535	100,0%
dès tox./ambul.: psychothérapie	3,2%	96,8%	535	100,0%
dès tox./ambul.: entret. de contrôle	5,2%	94,8%	535	100,0%
mesure pénale pour mineurs	11,6%	88,4%	535	100,0%

N= 535

FEMMES	oui	non	Tous	
avant toxicomanie	,0%	100,0%	178	100,0%
dès tox./résid.: désintoxication	12,9%	87,1%	178	100,0%
dès tox./résid.: thérapie pour tox.	15,7%	84,3%	178	100,0%
dès tox./résid.: maison de rééducation	2,8%	97,2%	178	100,0%
dès tox./résid.: clinique psychiatrique	1,7%	98,3%	178	100,0%
dès tox./résid.: autre institution	1,1%	98,9%	178	100,0%
dès tox./ambul.: méthadone	2,8%	97,2%	178	100,0%
dès tox./ambul.: psychothérapie	1,7%	98,3%	178	100,0%
dès tox./ambul.: entret. de contrôle	2,8%	97,2%	178	100,0%
mesure pénale pour mineurs	5,6%	94,4%	178	100,0%

N= 178

**E12.61K Nombre de privations de liberté**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
1 fois	45	8,9%	22	13,5%	67	10,0%
2 fois	7	1,4%	11	6,7%	18	2,7%
3 fois	6	1,2%	1	,6%	7	1,0%
4 fois	2	,4%	1	,6%	3	,4%
5 fois	0	,0%	1	,6%	1	,1%
jamais	445	88,1%	127	77,9%	572	85,6%
Total	505	100,0%	163	100,0%	668	100,0%
Missing	30		15		45	

**E12.7K Conditions juridiques à l'admission**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
volontaire	349	65,2%	122	69,3%	471	66,2%
involontaire	186	34,8%	54	30,7%	240	33,8%
Total	535	100,0%	176	100,0%	711	100,0%
Missing	0		2		2	

**E12.7 Conditions juridiques à l'admission**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
volontaire	349	65,2%	123	69,5%	472	66,3%
contrainte médicale	1	,2%	3	1,7%	4	,6%
indication tutélaire	11	2,1%	9	5,1%	20	2,8%
mes. pén., déb. antic.	77	14,4%	19	10,7%	96	13,5%
mesure pénale	97	18,1%	23	13,0%	120	16,9%
Total	535	100,0%	177	100,0%	712	100,0%
Missing	0		1		1	

**15. MOTIFS**



**E15 Motifs de renonciation à la toxicomanie:**

TOUS	sûre- ment pas	plutôt faux	il y a du juste	juste	ne sait pas	Tous	
dégoût de la dépendance	9,1%	8,8%	29,9%	48,6%	3,5%	648	100,0%
a atteint le point zéro de l'existence	17,0%	12,4%	25,5%	42,6%	2,5%	646	100,0%
les drogues ne résolvent pas les problèmes	3,5%	5,4%	19,0%	69,7%	2,3%	651	100,0%
aspiration à une vie qui ait un sens	1,7%	1,5%	11,6%	84,1%	1,1%	649	100,0%
rejet du milieu des stupéfiants	11,8%	14,2%	28,2%	43,8%	2,0%	646	100,0%
peur de la dégradation physique	16,1%	17,8%	27,3%	37,7%	1,1%	652	100,0%
peur de la dégradation psychique	19,6%	17,3%	23,0%	38,3%	1,9%	648	100,0%
sur insistance des parents	59,2%	17,8%	14,0%	7,6%	1,4%	642	100,0%
par amour pour les parents	48,8%	12,3%	24,6%	12,4%	1,9%	643	100,0%
sur insistance du/de la partenaire	65,9%	10,4%	14,4%	6,5%	2,9%	618	100,0%
par amour pour le/la partenaire	60,4%	9,5%	14,8%	12,8%	2,5%	609	100,0%
peur des procédures pén./de la police	54,9%	14,4%	18,5%	11,1%	1,1%	647	100,0%
peur_des_difficult._profes s./scolaires	42,5%	11,8%	23,8%	20,7%	1,2%	643	100,0%
pas d'argent, pas de drogues	52,2%	19,3%	12,9%	13,2%	2,4%	627	100,0%
copains ont pu se libérer de la drog.	38,2%	18,2%	22,1%	17,9%	3,6%	642	100,0%
choc à la suite d'overdose d'un/e ami/e	59,8%	14,5%	14,5%	8,4%	2,8%	642	100,0%
éviter rechute après désintox. imposée	64,7%	7,2%	8,8%	17,2%	2,2%	640	100,0%
plus besoin de drogues	12,2%	13,1%	25,1%	40,9%	8,7%	641	100,0%
désir de vivre consciemment	1,7%	2,3%	17,6%	76,8%	1,5%	647	100,0%
expérience religieuse	69,6%	8,6%	8,3%	10,4%	3,1%	642	100,0%
confrontation av. la séropositivité	74,6%	10,9%	7,9%	4,7%	1,9%	642	100,0%
traitement théér. plutôt que détention	63,3%	4,6%	10,5%	19,7%	1,9%	646	100,0%
autres	24,3%	2,4%	3,1%	37,3%	32,9%	255	100,0%

N= 713

HOMMES	sûre- ment pas	plutôt faux	il y a du juste	juste	ne sait pas	Tous	
dégoût de la dépendance	9,5%	8,6%	28,2%	50,2%	3,5%	486	100,0%
a atteint le point zéro de l'existence	17,1%	13,6%	27,3%	39,0%	2,9%	484	100,0%
les drogues ne résolvent pas les problèmes	3,5%	6,1%	19,1%	68,6%	2,7%	488	100,0%
aspiration à une vie qui ait un sens	1,4%	1,6%	12,1%	83,4%	1,4%	489	100,0%
rejet du milieu des stupéfiants	11,9%	13,2%	25,7%	46,7%	2,5%	486	100,0%
peur de la dégradation physique	14,9%	17,8%	28,2%	38,0%	1,0%	489	100,0%
peur de la dégradation psychique	18,9%	18,3%	23,0%	37,8%	2,1%	487	100,0%
sur insistance des parents	58,7%	18,7%	14,9%	6,2%	1,5%	482	100,0%
par amour pour les parents	47,3%	12,9%	25,3%	12,4%	2,1%	482	100,0%
sur insistance du/de la partenaire	65,0%	11,2%	14,5%	6,5%	2,8%	463	100,0%
par amour pour le/la partenaire	60,1%	9,5%	15,2%	13,2%	2,0%	454	100,0%
peur des procédures pén./de la police	54,4%	14,6%	18,8%	11,1%	1,0%	485	100,0%
peur_des_difficult._profes s./scolaires	40,2%	11,4%	25,9%	21,4%	1,0%	482	100,0%
pas d'argent, pas de drogues	53,2%	19,6%	12,6%	11,7%	3,0%	470	100,0%
copains ont pu se libérer de la drog.	36,5%	18,0%	22,4%	19,1%	3,9%	482	100,0%
choc à la suite d'overdose d'un/e ami/e	59,7%	14,1%	15,2%	7,9%	3,1%	481	100,0%
éviter rechute après désintox. imposée	64,7%	8,6%	7,5%	16,5%	2,7%	479	100,0%
plus besoin de drogues	10,6%	12,9%	25,2%	42,3%	9,0%	480	100,0%
désir de vivre consciemment	1,9%	2,3%	15,9%	78,1%	1,9%	483	100,0%
expérience religieuse	66,7%	9,6%	9,4%	11,2%	3,1%	481	100,0%
confrontation av. la séropositivité	73,9%	12,2%	7,2%	4,6%	2,1%	483	100,0%
traitement thér. plutôt que détention	61,9%	5,4%	11,0%	19,7%	2,1%	483	100,0%
autres	24,4%	2,5%	3,5%	34,3%	35,3%	201	100,0%

N= 535

FEMMES	sûre-	plutôt faux	il y a du juste	juste	ne sait pas	Tous	
	ment pas						
dégoût de la dépendance	8,0%	9,3%	35,2%	43,8%	3,7%	162	100,0%
a atteint le point zéro de l'existence	16,7%	8,6%	20,4%	53,1%	1,2%	162	100,0%
les drogues ne résolvent pas les problèmes	3,7%	3,1%	19,0%	73,0%	1,2%	163	100,0%
aspiration à une vie qui ait un sens	2,5%	1,3%	10,0%	86,3%	,0%	160	100,0%
rejet du milieu des stupéfiants	11,3%	17,5%	35,6%	35,0%	,6%	160	100,0%
peur de la dégradation physique	19,6%	17,8%	24,5%	36,8%	1,2%	163	100,0%
peur de la dégradation psychique	21,7%	14,3%	23,0%	39,8%	1,2%	161	100,0%
sur insistance des parents	60,6%	15,0%	11,3%	11,9%	1,3%	160	100,0%
par amour pour les parents	53,4%	10,6%	22,4%	12,4%	1,2%	161	100,0%
sur insistance du/de la partenaire	68,4%	7,7%	14,2%	6,5%	3,2%	155	100,0%
par amour pour le/la partenaire	61,3%	9,7%	13,5%	11,6%	3,9%	155	100,0%
peur des procédures pén./de la police	56,2%	13,6%	17,9%	11,1%	1,2%	162	100,0%
peur_des_difficult._profes s./scolaires	49,1%	13,0%	17,4%	18,6%	1,9%	161	100,0%
pas d'argent, pas de drogues	49,0%	18,5%	14,0%	17,8%	,6%	157	100,0%
copains ont pu se libérer de la drog.	43,1%	18,8%	21,3%	14,4%	2,5%	160	100,0%
choc à la suite d'overdose d'un/e ami/e	60,2%	15,5%	12,4%	9,9%	1,9%	161	100,0%
éviter rechute après désintox. imposée	64,6%	3,1%	12,4%	19,3%	,6%	161	100,0%
plus besoin de drogues	16,8%	13,7%	24,8%	36,6%	8,1%	161	100,0%
désir de vivre consciemment	1,2%	2,4%	22,6%	73,2%	,6%	164	100,0%
expérience religieuse	78,3%	5,6%	5,0%	8,1%	3,1%	161	100,0%
confrontation av. la séropositivité	76,7%	6,9%	10,1%	5,0%	1,3%	159	100,0%
traitement thér. plutôt que détention	67,5%	2,5%	9,2%	19,6%	1,2%	163	100,0%
autres	24,1%	1,9%	1,9%	48,1%	24,1%	54	100,0%

N= 178

## TABLEAUX DES SORTIES 2000

### ANALYSES STATISTIQUES POUR L'ENSEMBLE DE L'ÉCHANTILLON

#### contrX Nombre des sorties considérées

	Hommes		Femmes		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
seul. données de base	35	6,3%	21	11,5%	56	7,6%
données complètes	520	93,7%	161	88,5%	681	92,4%
Total	555	100,0%	182	100,0%	737	100,0%
Missing	0		0		0	

#### E1.3 Sexe

	Hommes	Femmes	Total	Missing
n	555	182	737	0
%	75,3%	24,7%	100,0%	

## 1 SORTIE ET PROGRAMME D'ENCHAINEMENT

#### A1.4K Durée du séjour dans l'institution

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins de 3 mois	126	22,7%	41	22,5%	167	22,7%
3-6 mois	75	13,5%	30	16,5%	105	14,3%
6-12 mois	154	27,8%	37	20,3%	191	26,0%
12-18 mois	111	20,0%	34	18,7%	145	19,7%
18-24 mois	61	11,0%	36	19,8%	97	13,2%
plus de 24 mois	27	4,9%	4	2,2%	31	4,2%
Total	554	100,0%	182	100,0%	736	100,0%
Missing	1		0		1	

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

	Moyenne	Percentile 25	Médiane	Percentile 75	Déviations std.	Nombre cas valides	Total
Hommes	303,47	104,75	276,83	444,75	232,43	554	555
Femmes	310,52	102,75	276,75	518,75	230,45	182	182
Total	305,21	103,75	276,83	454,25	231,81	736	737

**A1.5 Nombre d'interruptions de thérapie**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
sans interruption	346	64,0%	113	63,5%	459	63,8%
1 fois	120	22,2%	25	14,0%	145	20,2%
2 fois	37	6,8%	13	7,3%	50	7,0%
3 fois	15	2,8%	11	6,2%	26	3,6%
4 fois	13	2,4%	5	2,8%	18	2,5%
5 fois	5	,9%	2	1,1%	7	1,0%
6 fois	3	,6%	1	,6%	4	,6%
7 fois	0	,0%	2	1,1%	2	,3%
8 fois	0	,0%	1	,6%	1	,1%
9 fois	0	,0%	2	1,1%	2	,3%
10 fois	1	,2%	1	,6%	2	,3%
11	1	,2%	1	,6%	2	,3%
13	0	,0%	1	,6%	1	,1%
Total	541	100,0%	178	100,0%	719	100,0%
Missing	14		4		18	

**A1.5 STATISTIQUE: Nombre d'interruptions de thérapie**

	Moyenne	Percentile 25	Médiane	Percentile 75	Déviati on std.	Nombre cas valides	Total
Hommes	,66	0	0	1	1,24	541	555
Femmes	1,09	0	0	1	2,18	178	182
Total	,76	0	0	1	1,54	719	737

**A1.6K Durée globale des interrupt. de thérapie**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
moins d'une semaine	64	33,2%	24	36,4%	88	34,0%
1-2 semaines	47	24,4%	7	10,6%	54	20,8%
2-3 semaines	24	12,4%	8	12,1%	32	12,4%
3-4 semaines	18	9,3%	9	13,6%	27	10,4%
1-3 mois	32	16,6%	15	22,7%	47	18,1%
> 3 mois	8	4,1%	3	4,5%	11	4,2%
Total	193	100,0%	66	100,0%	259	100,0%
Missing	362		116		478	

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

	Moyenne	Percentile 25	Médiane	Percentile 75	Déviati on std.	Nombre cas valides	Total
Hommes	25,06	5	13	29	38,42	193	555
Femmes	31,03	5	18	37	67,45	66	182
Total	26,58	5	14	29	47,45	259	737

**A1.7 Sortie (régulière? irrégulière?)**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
régul.av.consent.	262	47,2%	80	44,0%	342	46,4%
régul.ss consent.	21	3,8%	7	3,8%	28	3,8%
irrégul.av.consent.	75	13,5%	22	12,1%	97	13,2%
irrégul.ss consent.	183	33,0%	68	37,4%	251	34,1%
mort:autres raisons	3	,5%	0	,0%	3	,4%
transfert	7	1,3%	4	2,2%	11	1,5%
autre	4	,7%	1	,5%	5	,7%
Total	555	100,0%	182	100,0%	737	100,0%
Missing	0		0		0	

**A1.7.1R Sortie sans consent. mutuel: initiative ...**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
du/de la client(e)	142	69,6%	54	72,0%	196	70,3%
de l'institution	60	29,4%	19	25,3%	79	28,3%
des tiers	2	1,0%	1	1,3%	3	1,1%
pas de rép.	0	,0%	1	1,3%	1	,4%
Total	204	100,0%	75	100,0%	279	100,0%
Missing	351		107		458	

**A1.8 Jugement du succès de la thérapie (par l'institution)**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
très positif	65	11,9%	18	10,2%	83	11,5%
plutôt positif	160	29,4%	57	32,2%	217	30,1%
moitié, moitié	169	31,0%	56	31,6%	225	31,2%
plutôt négatif	105	19,3%	32	18,1%	137	19,0%
très négatif	46	8,4%	14	7,9%	60	8,3%
Total	545	100,0%	177	100,0%	722	100,0%
Missing	10		5		15	

**A1.9\_E Coopération avec équipe thérap. (premiers 3 mois)**

TOUS	très positif	positif	moitié, moitié	négatif	très négatif	Tous	
Coopération avec équipe thérap.	4,8%	39,0%	38,7%	14,7%	2,8%	703	100,0%
Acceptation des règles	4,3%	34,0%	39,9%	18,1%	3,7%	702	100,0%
Formuler ses besoins	2,6%	22,3%	39,0%	29,7%	6,3%	694	100,0%
Formuler des intérêts constr.	,9%	18,6%	42,8%	31,2%	6,4%	698	100,0%
Acceptation d'autres clients	2,6%	30,3%	40,8%	23,3%	2,9%	686	100,0%
Réalisme sur choses, soi	,4%	13,2%	41,8%	36,3%	8,3%	703	100,0%
Projets d'avenir réalistes	,7%	16,6%	38,6%	36,0%	8,0%	697	100,0%

N=737

HOMMES	très positif	positif	moitié, moitié	négatif	très négatif	Tous	
Coopération avec équipe thérap.	4,7%	38,5%	38,6%	15,2%	3,0%	533	100,0%
Acceptation des règles	4,3%	35,6%	38,4%	17,7%	4,0%	531	100,0%
Formuler ses besoins	2,1%	25,0%	38,5%	27,8%	6,7%	525	100,0%
Formuler des intérêts constr.	,9%	20,1%	41,3%	30,9%	6,8%	528	100,0%
Acceptation d'autres clients	2,7%	31,2%	38,5%	24,7%	2,9%	519	100,0%
Réalisme sur choses, soi	,4%	15,0%	40,8%	34,8%	9,0%	532	100,0%
Projets d'avenir réalistes	,6%	18,4%	37,0%	35,9%	8,2%	527	100,0%

N=555

FEMMES	très positif	positif	moitié, moitié	négatif	très négatif	Tous	
Coopération avec équipe thérap.	5,3%	40,6%	38,8%	12,9%	2,4%	170	100,0%
Acceptation des règles	4,1%	29,2%	44,4%	19,3%	2,9%	171	100,0%
Formuler ses besoins	4,1%	14,2%	40,8%	35,5%	5,3%	169	100,0%
Formuler des intérêts constr.	,6%	14,1%	47,6%	32,4%	5,3%	170	100,0%
Acceptation d'autres clients	2,4%	27,5%	47,9%	19,2%	3,0%	167	100,0%
Réalisme sur choses, soi	,6%	7,6%	45,0%	40,9%	5,8%	171	100,0%
Projets d'avenir réalistes	1,2%	11,2%	43,5%	36,5%	7,6%	170	100,0%

N=182



**A1.9\_L Coopération avec équipe thérap. (derniers 3 mois)**

TOUS	très positif	positif	moitié, moitié	négatif	très négatif	Tous	
Coopération avec équipe thérap.	10,8%	43,7%	33,9%	9,7%	1,8%	554	100,0%
Acceptation des règles	8,1%	43,7%	32,9%	12,6%	2,7%	554	100,0%
Formuler ses besoins	9,9%	48,0%	30,4%	10,6%	1,1%	546	100,0%
Formuler des intérêts constr.	6,0%	41,0%	36,8%	14,3%	1,8%	551	100,0%
Acceptation d'autres clients	8,3%	44,7%	33,6%	11,2%	2,2%	544	100,0%
Réalisme sur choses, sur soi	4,9%	35,8%	39,6%	16,6%	3,1%	553	100,0%
Projets d'avenir réalistes	6,2%	40,4%	34,6%	14,5%	4,3%	552	100,0%

N=737

HOMMES	très positif	positif	moitié, moitié	négatif	très négatif	Tous	
Coopération avec équipe thérap.	11,0%	41,5%	35,0%	10,6%	1,9%	417	100,0%
Acceptation des règles	8,2%	42,9%	33,8%	12,2%	2,9%	417	100,0%
Formuler ses besoins	10,0%	51,2%	27,6%	10,0%	1,2%	410	100,0%
Formuler des intérêts constr.	6,8%	41,5%	34,3%	15,2%	2,2%	414	100,0%
Acceptation d'autres clients	8,6%	43,1%	34,1%	12,3%	2,0%	408	100,0%
Réalisme sur choses, sur soi	5,5%	36,1%	38,5%	16,6%	3,4%	416	100,0%
Projets d'avenir réalistes	7,0%	41,2%	34,2%	13,5%	4,1%	415	100,0%

N=555

FEMMES	très positif	positif	moitié, moitié	négatif	très négatif	Tous	
Coopération avec équipe thérap.	10,2%	50,4%	30,7%	7,3%	1,5%	137	100,0%
Acceptation des règles	8,0%	46,0%	29,9%	13,9%	2,2%	137	100,0%
Formuler ses besoins	9,6%	38,2%	39,0%	12,5%	,7%	136	100,0%
Formuler des intérêts constr.	3,6%	39,4%	44,5%	11,7%	,7%	137	100,0%
Acceptation d'autres clients	7,4%	49,3%	32,4%	8,1%	2,9%	136	100,0%
Réalisme sur choses, sur soi	2,9%	35,0%	43,1%	16,8%	2,2%	137	100,0%
Projets d'avenir réalistes	3,6%	38,0%	35,8%	17,5%	5,1%	137	100,0%

N=182

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	397	80,5%	128	83,1%	525	81,1%
non	96	19,5%	26	16,9%	122	18,9%
Total	493	100,0%	154	100,0%	647	100,0%
Missing	62		28		90	

**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	47	21	68
	% de personnes	9,5%	13,5%	10,5%
Serv. post-cure extér.	réponses	14	4	18
	% de personnes	2,8%	2,6%	2,8%
Centre conseils toxico.	réponses	48	20	68
	% de personnes	9,7%	12,9%	10,5%
Service social jur.	réponses	13	0	13
	% de personnes	2,6%	,0%	2,0%
Autres centres conseils	réponses	13	3	16
	% de personnes	2,6%	1,9%	2,5%
Traitement substitutif	réponses	6	5	11
	% de personnes	1,2%	3,2%	1,7%
Traitement psy.	réponses	63	26	89
	% de personnes	12,8%	16,8%	13,7%
Logement accompagné	réponses	6	2	8
	% de personnes	1,2%	1,3%	1,2%
Clinique somatique	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
Clinique psy.	réponses	3	0	3
	% de personnes	,6%	,0%	,5%
Autre	réponses	8	5	13
	% de personnes	1,6%	3,2%	2,0%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	226	63	289
	% de personnes	45,8%	40,6%	44,6%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	96	26	122
	% de personnes	19,5%	16,8%	18,8%
Total	réponses	543	175	718
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	493	155	648
	% de personnes	110,1%	112,9%	110,8%
Missing		62	27	89

SEMI-RÉSIDENT. VOLONTAIRE		Hommes	Femmes	Tous
Appart. protégé de l'inst.	réponses	48	26	74
	% de personnes	9,7%	16,8%	11,4%
Serv.post-cure de l'inst.	réponses	5	1	6
	% de personnes	1,0%	,6%	,9%
Serv. post-cure extér.	réponses	4	1	5
	% de personnes	,8%	,6%	,8%
Centre conseils toxico.	réponses	3	0	3
	% de personnes	,6%	,0%	,5%
Service social	réponses	1	0	1
	% de personnes	,2%	,0%	,2%
Service social jur.	réponses	1	0	1
	% de personnes	,2%	,0%	,2%
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	3	1	4
	% de personnes	,6%	,6%	,6%
Logement accompagné	réponses	11	5	16
	% de personnes	2,2%	3,2%	2,5%
Autre communauté thérap	réponses	3	1	4
	% de personnes	,6%	,6%	,6%
Clinique somatique	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
Clinique psy.	réponses	2	0	2
	% de personnes	,4%	,0%	,3%
Prison	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
Autre	réponses	2	1	3
	% de personnes	,4%	,6%	,5%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	371	119	490
	% de personnes	75,3%	76,8%	75,6%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	96	26	122
	% de personnes	19,5%	16,8%	18,8%
Total	réponses	550	181	731
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	493	155	648
	% de personnes	111,6%	116,8%	112,8%
Missing		62	27	89

RESIDENTIEL VOLONTAIRE		Hommes	Femmes	Tous
Autre communauté thérap	réponses	17	6	23
	% de personnes	3,4%	3,9%	3,5%
Clinique somatique	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
Clinique psy.	réponses	15	12	27
	% de personnes	3,0%	7,7%	4,2%
Prison	réponses	0	1	1
	% de personnes	,0%	,6%	,2%
Autre	réponses	3	1	4
	% de personnes	,6%	,6%	,6%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	363	109	472
	% de personnes	73,6%	70,3%	72,8%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	96	26	122
	% de personnes	19,5%	16,8%	18,8%
Total	réponses	494	155	649
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	493	155	648
	% de personnes	100,2%	100,0%	100,2%
Missing		62	27	89

AMBUL. DÉCISION JURIDIQUE		Hommes	Femmes	Tous
Serv.post-cure de l'inst.	réponses	15	1	16
	% de personnes	3,0%	,6%	2,5%
Serv. post-cure extér.	réponses	9	2	11
	% de personnes	1,8%	1,3%	1,7%
Centre conseils toxico.	réponses	10	2	12
	% de personnes	2,0%	1,3%	1,9%
Service social	réponses	7	2	9
	% de personnes	1,4%	1,3%	1,4%
Service social jur.	réponses	55	6	61
	% de personnes	11,2%	3,9%	9,4%
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	18	4	22
	% de personnes	3,7%	2,6%	3,4%
Logement accompagné	réponses	4	0	4
	% de personnes	,8%	,0%	,6%
Clinique somatique	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
Clinique psy.	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
Autre	réponses	2	0	2
	% de personnes	,4%	,0%	,3%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	307	117	424
	% de personnes	62,3%	75,5%	65,4%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	96	26	122
	% de personnes	19,5%	16,8%	18,8%
Total	réponses	523	160	683
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	493	155	648
	% de personnes	106,1%	103,2%	105,4%
Missing		62	27	89

SEMI-RÉSIDENT. DÉCISION JURIDIQUE		Hommes	Femmes	Tous
Appart. protégé de l'inst.	réponses	35	7	42
	% de personnes	7,1%	4,5%	6,5%
Serv.post-cure de l'inst.	réponses	2	1	3
	% de personnes	,4%	,6%	,5%
Appart. protégé extér.	réponses	14	1	15
	% de personnes	2,8%	,6%	2,3%
Serv. post-cure extér.	réponses	2	0	2
	% de personnes	,4%	,0%	,3%
Centre conseils toxico.	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
Service social	réponses	2	0	2
	% de personnes	,4%	,0%	,3%
Service social jur.	réponses	6	2	8
	% de personnes	1,2%	1,3%	1,2%
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	1	0	1
	% de personnes	,2%	,0%	,2%
Logement accompagné	réponses	5	0	5
	% de personnes	1,0%	,0%	,8%
Autre communauté thérap	réponses	1	0	1
	% de personnes	,2%	,0%	,2%
Clinique somatique	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
Clinique psy.	réponses	1	0	1
	% de personnes	,2%	,0%	,2%
Prison	réponses	1	0	1
	% de personnes	,2%	,0%	,2%
Autre	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	337	121	458
	% de personnes	68,4%	78,1%	70,7%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	96	26	122
	% de personnes	19,5%	16,8%	18,8%
Total	réponses	503	158	661
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	493	155	648
	% de personnes	102,0%	101,9%	102,0%
Missing		62	27	89

RÉSIDENTIEL DÉCISION JURIDIQUE		Hommes	Femmes	Tous
Autre communauté thérap	réponses	11	3	14
	% de personnes	2,2%	1,9%	2,2%
Clinique somatique	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
Clinique psy.	réponses	9	1	10
	% de personnes	1,8%	,6%	1,5%
Prison	réponses	23	3	26
	% de personnes	4,7%	1,9%	4,0%
Autre	réponses	5	1	6
	% de personnes	1,0%	,6%	,9%
Pas de tel progr. d'ench.	réponses	350	122	472
	% de personnes	71,0%	78,7%	72,8%
Aucun progr. d'enchaînem.	réponses	96	26	122
	% de personnes	19,5%	16,8%	18,8%
Total	réponses	494	156	650
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	493	155	648
	% de personnes	100,2%	100,6%	100,3%
Missing		62	27	89



## ANALYSES POUR LES PERSONNES AVEC DES DONNÉES COMPLÈTES

---

contrX Nombre des sorties considérées

	Hommes		Femmes		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
données complètes	520	100,0%	161	100,0%	681	100,0%
Total	520	100,0%	161	100,0%	681	100,0%
Missing	0		0		0	

### E1.3 Sexe

	Hommes	Femmes	Total	Missing_
n	520	161	681	0
%	76,4%	23,6%	100,0%	

## 2 DROGUES

---

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

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	392	75,4%	127	78,9%	519	76,2%
non	119	22,9%	28	17,4%	147	21,6%
incalculable	9	1,7%	6	3,7%	15	2,2%
Total	520	100,0%	161	100,0%	681	100,0%
Missing	0		0		0	

## A2.2 Substances consommées: INTERNE

TOUS	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. interne	Tous	
Alcool	6,7%	13,7%	3,6%	47,2%	28,8%	534	100,0%
Amphétamines, ecstasy	,2%	,2%	,7%	70,0%	28,8%	534	100,0%
Analgésiques	,0%	,6%	,7%	69,9%	28,8%	534	100,0%
Dormitifs	,2%	,7%	1,1%	69,1%	28,8%	534	100,0%
Tranquillisants	,2%	,7%	,9%	69,3%	28,8%	534	100,0%
Cannabis	1,1%	5,6%	2,1%	62,4%	28,8%	534	100,0%
Codéine	,4%	,6%	,9%	69,3%	28,8%	534	100,0%
Halluzinogènes	,4%	,6%	,7%	69,5%	28,8%	534	100,0%
Héroïne	3,2%	5,6%	1,3%	61,0%	28,8%	534	100,0%
Autres opiacés	,2%	,0%	,7%	70,2%	28,8%	534	100,0%
Succ. d'opiacés illégaux	,4%	,4%	,6%	69,9%	28,8%	534	100,0%
Cocaïne	,6%	1,3%	,6%	68,7%	28,8%	534	100,0%
Crack, freebase	,0%	,0%	,6%	70,6%	28,8%	534	100,0%
Cocktails	,9%	,4%	,7%	69,1%	28,8%	534	100,0%
Substances à sniffer	,0%	,2%	,7%	70,2%	28,8%	534	100,0%
Drogue design	,2%	,2%	,6%	70,2%	28,8%	534	100,0%
Nicotine	1,3%	39,3%	15,7%	14,8%	28,8%	534	100,0%
Autres	,2%	,2%	1,5%	69,3%	28,8%	534	100,0%

N Gültig 534  
Fehlend 147

HOMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. interne	Tous	
Alcool	7,0%	15,2%	3,5%	44,9%	29,4%	401	100,0%
Amphétamines, ecstasy	,2%	,0%	,7%	69,6%	29,4%	401	100,0%
Analgésiques	,0%	,7%	,7%	69,1%	29,4%	401	100,0%
Dormitifs	,0%	,7%	1,0%	68,8%	29,4%	401	100,0%
Tranquillisants	,2%	1,0%	1,0%	68,3%	29,4%	401	100,0%
Cannabis	1,2%	6,5%	1,7%	61,1%	29,4%	401	100,0%
Codéine	,0%	,5%	1,0%	69,1%	29,4%	401	100,0%
Halluzinogènes	,5%	,5%	,7%	68,8%	29,4%	401	100,0%
Héroïne	3,5%	5,2%	1,5%	60,3%	29,4%	401	100,0%
Autres opiacés	,0%	,0%	,7%	69,8%	29,4%	401	100,0%
Succ. d'opiacés illégaux	,2%	,2%	,5%	69,6%	29,4%	401	100,0%
Cocaïne	,5%	1,5%	,5%	68,1%	29,4%	401	100,0%
Crack, freebase	,0%	,0%	,5%	70,1%	29,4%	401	100,0%
Cocktails	,5%	,5%	,7%	68,8%	29,4%	401	100,0%
Substances à sniffer	,0%	,0%	,7%	69,8%	29,4%	401	100,0%
Drogue design	,2%	,2%	,5%	69,6%	29,4%	401	100,0%
Nicotine	1,2%	40,4%	13,7%	15,2%	29,4%	401	100,0%
Autres	,2%	,0%	1,5%	68,8%	29,4%	401	100,0%

N Gültig 401  
Fehlend 119

FEMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. interne	Tous	
Alcool	6,0%	9,0%	3,8%	54,1%	27,1%	133	100,0%
Amphétamines, ecstasy	,0%	,8%	,8%	71,4%	27,1%	133	100,0%
Analgésiques	,0%	,0%	,8%	72,2%	27,1%	133	100,0%
Dormitifs	,8%	,8%	1,5%	69,9%	27,1%	133	100,0%
Tranquillisants	,0%	,0%	,8%	72,2%	27,1%	133	100,0%
Cannabis	,8%	3,0%	3,0%	66,2%	27,1%	133	100,0%
Codéine	1,5%	,8%	,8%	69,9%	27,1%	133	100,0%
Halluzinogènes	,0%	,8%	,8%	71,4%	27,1%	133	100,0%
Héroïne	2,3%	6,8%	,8%	63,2%	27,1%	133	100,0%
Autres opiacés	,8%	,0%	,8%	71,4%	27,1%	133	100,0%
Succ. d'opiacés illégaux	,8%	,8%	,8%	70,7%	27,1%	133	100,0%
Cocaïne	,8%	,8%	,8%	70,7%	27,1%	133	100,0%
Crack, freebase	,0%	,0%	,8%	72,2%	27,1%	133	100,0%
Cocktails	2,3%	,0%	,8%	69,9%	27,1%	133	100,0%
Substances à sniffer	,0%	,8%	,8%	71,4%	27,1%	133	100,0%
Drogue design	,0%	,0%	,8%	72,2%	27,1%	133	100,0%
Nicotine	1,5%	36,1%	21,8%	13,5%	27,1%	133	100,0%
Autres	,0%	,8%	1,5%	70,7%	27,1%	133	100,0%

N Gültig 133  
Fehlend 28

## A2.2 Substances consommées : SORTIES RÉGULIÈRES

TOUS	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. rég.	Tous	
Alcool	5,6%	42,1%	4,5%	30,3%	17,4%	534	100,0%
Amphétamines, ecstasy	2,4%	2,1%	1,5%	76,6%	17,4%	534	100,0%
Analgésiques	,0%	,6%	,7%	81,3%	17,4%	534	100,0%
Dormitifs	1,7%	1,1%	1,1%	78,7%	17,4%	534	100,0%
Tranquillisants	1,7%	2,2%	1,7%	77,0%	17,4%	534	100,0%
Cannabis	5,1%	15,0%	4,5%	58,1%	17,4%	534	100,0%
Codéine	,0%	,6%	,7%	81,3%	17,4%	534	100,0%
Halluzinogènes	,9%	1,3%	1,1%	79,2%	17,4%	534	100,0%
Héroïne	8,1%	15,9%	2,2%	56,4%	17,4%	534	100,0%
Autres opiacés	1,7%	1,9%	2,4%	76,6%	17,4%	534	100,0%
Succ. d'opiacés illégaux	,7%	1,1%	,9%	79,8%	17,4%	534	100,0%
Cocaïne	5,2%	9,9%	2,2%	65,2%	17,4%	534	100,0%
Crack, freebase	,4%	,7%	,7%	80,7%	17,4%	534	100,0%
Cocktails	,7%	2,1%	1,1%	78,7%	17,4%	534	100,0%
Substances à sniffer	,0%	,0%	,6%	82,0%	17,4%	534	100,0%
Drogue design	,4%	,2%	,7%	81,3%	17,4%	534	100,0%
Nicotine	,0%	35,6%	14,4%	32,6%	17,4%	534	100,0%
Autres	,2%	,7%	1,1%	80,5%	17,4%	534	100,0%

N Gültig 534  
Fehlend 147

HOMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. rég.	Tous	
Alcool	7,0%	43,1%	3,7%	28,9%	17,2%	401	100,0%
Amphétamines, ecstasy	3,0%	2,2%	1,5%	76,1%	17,2%	401	100,0%
Analgésiques	,0%	,7%	,7%	81,3%	17,2%	401	100,0%
Dormitifs	1,5%	1,0%	,7%	79,6%	17,2%	401	100,0%
Tranquillisants	1,7%	2,0%	1,0%	78,1%	17,2%	401	100,0%
Cannabis	5,5%	15,7%	3,7%	57,9%	17,2%	401	100,0%
Codéine	,0%	,5%	,7%	81,5%	17,2%	401	100,0%
Halluzinogènes	1,2%	1,0%	1,0%	79,6%	17,2%	401	100,0%
Héroïne	10,0%	16,0%	1,5%	55,4%	17,2%	401	100,0%
Autres opiacés	1,5%	2,0%	2,2%	77,1%	17,2%	401	100,0%
Succ. d'opiacés illégaux	,5%	1,0%	,7%	80,5%	17,2%	401	100,0%
Cocaïne	6,0%	10,0%	1,2%	65,6%	17,2%	401	100,0%
Crack, freebase	,2%	,5%	,7%	81,3%	17,2%	401	100,0%
Cocktails	1,0%	2,0%	,7%	79,1%	17,2%	401	100,0%
Substances à sniffer	,0%	,0%	,5%	82,3%	17,2%	401	100,0%
Drogue design	,5%	,2%	,7%	81,3%	17,2%	401	100,0%
Nicotine	,0%	36,4%	12,2%	34,2%	17,2%	401	100,0%
Autres	,2%	,7%	1,0%	80,8%	17,2%	401	100,0%

N Gültig 401  
Fehlend 119

FEMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. rég.	Tous	
Alcool	1,5%	39,1%	6,8%	34,6%	18,0%	133	100,0%
Amphétamines, ecstasy	,8%	1,5%	1,5%	78,2%	18,0%	133	100,0%
Analgésiques	,0%	,0%	,8%	81,2%	18,0%	133	100,0%
Dormitifs	2,3%	1,5%	2,3%	75,9%	18,0%	133	100,0%
Tranquillisants	1,5%	3,0%	3,8%	73,7%	18,0%	133	100,0%
Cannabis	3,8%	12,8%	6,8%	58,6%	18,0%	133	100,0%
Codéine	,0%	,8%	,8%	80,5%	18,0%	133	100,0%
Halluzinogènes	,0%	2,3%	1,5%	78,2%	18,0%	133	100,0%
Héroïne	2,3%	15,8%	4,5%	59,4%	18,0%	133	100,0%
Autres opiacés	2,3%	1,5%	3,0%	75,2%	18,0%	133	100,0%
Succ. d'opiacés illégaux	1,5%	1,5%	1,5%	77,4%	18,0%	133	100,0%
Cocaïne	3,0%	9,8%	5,3%	63,9%	18,0%	133	100,0%
Crack, freebase	,8%	1,5%	,8%	78,9%	18,0%	133	100,0%
Cocktails	,0%	2,3%	2,3%	77,4%	18,0%	133	100,0%
Substances à sniffer	,0%	,0%	,8%	81,2%	18,0%	133	100,0%
Drogue design	,0%	,0%	,8%	81,2%	18,0%	133	100,0%
Nicotine	,0%	33,1%	21,1%	27,8%	18,0%	133	100,0%
Autres	,0%	,8%	1,5%	79,7%	18,0%	133	100,0%

N Gültig 133  
Fehlend 28

## A2.2 Substances consommées: SORTIES IRRÉGULIÈRES

TOUS	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. irr.	Tous	
Alcool	7,1%	21,0%	3,4%	20,6%	47,9%	534	100,0%
Amphétamines, ecstasy	,4%	1,5%	1,3%	48,9%	47,9%	534	100,0%
Analgésiques	,0%	,6%	,7%	50,7%	47,9%	534	100,0%
Dormitifs	,0%	1,1%	1,3%	49,6%	47,9%	534	100,0%
Tranquillisants	,7%	2,2%	1,5%	47,6%	47,9%	534	100,0%
Cannabis	3,9%	10,1%	3,6%	34,5%	47,9%	534	100,0%
Codéine	,2%	,2%	,4%	51,3%	47,9%	534	100,0%
Halluzinogènes	,9%	1,3%	,6%	49,3%	47,9%	534	100,0%
Héroïne	6,6%	16,3%	2,4%	26,8%	47,9%	534	100,0%
Autres opiacés	1,1%	,6%	2,1%	48,3%	47,9%	534	100,0%
Succ. d'opiacés illégaux	1,1%	,6%	,7%	49,6%	47,9%	534	100,0%
Cocaïne	3,4%	10,3%	4,3%	34,1%	47,9%	534	100,0%
Crack, freebase	,2%	,2%	,4%	51,3%	47,9%	534	100,0%
Cocktails	1,5%	4,3%	1,9%	44,4%	47,9%	534	100,0%
Substances à sniffer	,0%	,0%	,4%	51,7%	47,9%	534	100,0%
Drogue design	,0%	,2%	,7%	51,1%	47,9%	534	100,0%
Nicotine	,6%	10,1%	10,9%	30,5%	47,9%	534	100,0%
Autres	,0%	,0%	1,1%	50,9%	47,9%	534	100,0%

N Gültig 534  
Fehlend 147

HOMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. irr.	Tous	
Alcool	7,7%	20,4%	2,0%	20,2%	49,6%	401	100,0%
Amphétamines, ecstasy	,2%	1,7%	1,2%	47,1%	49,6%	401	100,0%
Analgésiques	,0%	,7%	,7%	48,9%	49,6%	401	100,0%
Dormitifs	,0%	1,0%	,7%	48,6%	49,6%	401	100,0%
Tranquillisants	,2%	2,2%	,7%	47,1%	49,6%	401	100,0%
Cannabis	4,5%	9,7%	2,7%	33,4%	49,6%	401	100,0%
Codéine	,0%	,2%	,2%	49,9%	49,6%	401	100,0%
Halluzinogènes	,7%	1,2%	,5%	47,9%	49,6%	401	100,0%
Héroïne	7,2%	14,7%	2,2%	26,2%	49,6%	401	100,0%
Autres opiacés	1,0%	,7%	1,7%	46,9%	49,6%	401	100,0%
Succ. d'opiacés illégaux	,7%	,5%	,5%	48,6%	49,6%	401	100,0%
Cocaïne	3,0%	9,7%	3,5%	34,2%	49,6%	401	100,0%
Crack, freebase	,0%	,2%	,2%	49,9%	49,6%	401	100,0%
Cocktails	1,5%	3,2%	1,7%	43,9%	49,6%	401	100,0%
Substances à sniffer	,0%	,0%	,2%	50,1%	49,6%	401	100,0%
Drogue design	,0%	,2%	,7%	49,4%	49,6%	401	100,0%
Nicotine	,7%	11,2%	9,2%	29,2%	49,6%	401	100,0%
Autres	,0%	,0%	1,0%	49,4%	49,6%	401	100,0%

N Gültig 401  
Fehlend 119

FEMMES	une fois	plus. fois	incalculable	pas cette subst.	pas de cons. ext. irr.	Tous	
Alcool	5,3%	22,6%	7,5%	21,8%	42,9%	133	100,0%
Amphétamines, ecstasy	,8%	,8%	1,5%	54,1%	42,9%	133	100,0%
Analgésiques	,0%	,0%	,8%	56,4%	42,9%	133	100,0%
Dormitifs	,0%	1,5%	3,0%	52,6%	42,9%	133	100,0%
Tranquillisants	2,3%	2,3%	3,8%	48,9%	42,9%	133	100,0%
Cannabis	2,3%	11,3%	6,0%	37,6%	42,9%	133	100,0%
Codéine	,8%	,0%	,8%	55,6%	42,9%	133	100,0%
Halluzinogènes	1,5%	1,5%	,8%	53,4%	42,9%	133	100,0%
Héroïne	4,5%	21,1%	3,0%	28,6%	42,9%	133	100,0%
Autres opiacés	1,5%	,0%	3,0%	52,6%	42,9%	133	100,0%
Succ. d'opiacés illégaux	2,3%	,8%	1,5%	52,6%	42,9%	133	100,0%
Cocaïne	4,5%	12,0%	6,8%	33,8%	42,9%	133	100,0%
Crack, freebase	,8%	,0%	,8%	55,6%	42,9%	133	100,0%
Cocktails	1,5%	7,5%	2,3%	45,9%	42,9%	133	100,0%
Substances à sniffer	,0%	,0%	,8%	56,4%	42,9%	133	100,0%
Drogue design	,0%	,0%	,8%	56,4%	42,9%	133	100,0%
Nicotine	,0%	6,8%	15,8%	34,6%	42,9%	133	100,0%
Autres	,0%	,0%	1,5%	55,6%	42,9%	133	100,0%

N Gültig 133  
Fehlend 28

### 3 INTEGRATION

#### a3.1\_R Activité rémunérée

		Hommes	Femmes	Tous
Plein temps (>60%)	réponses	169	25	194
	% de personnes	32,9%	15,6%	28,8%
Temps partiel (<60%)	réponses	13	7	20
	% de personnes	2,5%	4,4%	3,0%
Travail occasionnel	réponses	26	6	32
	% de personnes	5,1%	3,8%	4,8%
Sans activité rémunérée	réponses	65	34	99
	% de personnes	12,7%	21,3%	14,7%
Projet travail intégr.	réponses	35	11	46
	% de personnes	6,8%	6,9%	6,8%
Pas de telle act. rém.	réponses	250	95	345
	% de personnes	48,7%	59,4%	51,3%
Total	réponses	558	178	736
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	513	160	673
	% de personnes	108,8%	111,3%	109,4%
Missing		7	1	8

#### A3.1.1R Poste de travail en vue?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	41	10,8%	10	8,7%	51	10,3%
non	119	31,3%	58	50,4%	177	35,8%
déjà travaillé	182	47,9%	32	27,8%	214	43,2%
en formation	38	10,0%	15	13,0%	53	10,7%
Total	380	100,0%	115	100,0%	495	100,0%
Missing	140		46		186	

#### A3.2 Oui, travail en vue comme...

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
ouvrier non-qualif.	97	37,5%	13	26,0%	110	35,6%
ouvrier qualif.	93	35,9%	20	40,0%	113	36,6%
cadre inférieur	16	6,2%	5	10,0%	21	6,8%
profession libérale	1	,4%	0	,0%	1	,3%
autres	52	20,1%	12	24,0%	64	20,7%
Total	259	100,0%	50	100,0%	309	100,0%
Missing	261		111		372	



## A3.3 Place de formation prof. en vue

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	87	19,0%	26	17,8%	113	18,7%
non	311	67,8%	95	65,1%	406	67,1%
pas d'information	61	13,3%	25	17,1%	86	14,2%
Total	459	100,0%	146	100,0%	605	100,0%
Missing_	61		15		76	

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

		Hommes	Femmes	Tous
Salaire propre	réponses	256	53	309
	% de personnes	49,8%	33,1%	45,8%
Economie/fortune	réponses	16	2	18
	% de personnes	3,1%	1,3%	2,7%
Bourses	réponses	10	3	13
	% de personnes	1,9%	1,9%	1,9%
Partenaire	réponses	7	7	14
	% de personnes	1,4%	4,4%	2,1%
Parents	réponses	39	26	65
	% de personnes	7,6%	16,3%	9,6%
Autres membres famille	réponses	5	0	5
	% de personnes	1,0%	,0%	,7%
Aide sociale/assistance	réponses	230	92	322
	% de personnes	44,7%	57,5%	47,8%
Indemnités de chômage	réponses	28	3	31
	% de personnes	5,4%	1,9%	4,6%
Indemnités journalières AI	réponses	17	6	23
	% de personnes	3,3%	3,8%	3,4%
Rente AVS/AI	réponses	20	15	35
	% de personnes	3,9%	9,4%	5,2%
Autre rente	réponses	1	4	5
	% de personnes	,2%	2,5%	,7%
Crédits	réponses	0	0	0
	% de personnes	,0%	,0%	,0%
Prostitution	réponses	0	3	3
	% de personnes	,0%	1,9%	,4%
Mendicité	réponses	7	3	10
	% de personnes	1,4%	1,9%	1,5%
Revenus illégaux	réponses	8	2	10
	% de personnes	1,6%	1,3%	1,5%
Autres	réponses	91	14	105
	% de personnes	17,7%	8,8%	15,6%
Inconnu	réponses	62	24	86
	% de personnes	12,1%	15,0%	12,8%
Total	réponses	797	257	1054
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	514	160	674
	% de personnes	155,1%	160,6%	156,4%
Missing		6	1	7

**A3.5 Dettes en fin de thérapie?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
aucune	100	26,2%	59	50,0%	159	31,9%
jusqu'à 1000 Fr.	16	4,2%	14	11,9%	30	6,0%
1000 - 5000 Fr.	76	19,9%	24	20,3%	100	20,0%
5000 - 15000 Fr.	89	23,4%	13	11,0%	102	20,4%
15000 - 30000 Fr.	47	12,3%	2	1,7%	49	9,8%
30000 - 50000 Fr.	23	6,0%	3	2,5%	26	5,2%
50000 - 75000 Fr.	10	2,6%	2	1,7%	12	2,4%
plus de 75000 Fr.	20	5,2%	1	,8%	21	4,2%
Total	381	100,0%	118	100,0%	499	100,0%
Missing	139		43		182	

**A3.5.2R Plan assainissement des dettes?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
non	242	49,7%	58	38,7%	300	47,1%
oui	145	29,8%	33	22,0%	178	27,9%
aucune dette	70	14,4%	42	28,0%	112	17,6%
déjà exécuté	30	6,2%	17	11,3%	47	7,4%
Total	487	100,0%	150	100,0%	637	100,0%
Missing	33		11		44	

**A3.6R Situation de logement: où?**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
appart/maison loc.	145	31,9%	43	31,4%	188	31,8%
appart. parenté	69	15,2%	24	17,5%	93	15,7%
chambre	21	4,6%	3	2,2%	24	4,1%
logement dans une inst.	170	37,4%	56	40,9%	226	38,2%
sans domicile fixe	13	2,9%	5	3,6%	18	3,0%
autre	36	7,9%	6	4,4%	42	7,1%
Total	454	100,0%	137	100,0%	591	100,0%
Missing	66		24		90	

**A3.7 Habite avec...**

		Hommes	Femmes	Tous
Partenaire	réponses	63	28	91
	% de personnes	12,2%	17,5%	13,5%
Père (remplaçant)	réponses	28	11	39
	% de personnes	5,4%	6,9%	5,8%
Mère (remplaçante)	réponses	52	17	69
	% de personnes	10,1%	10,6%	10,2%
Enfant(s)	réponses	13	16	29
	% de personnes	2,5%	10,0%	4,3%
Autre membre famille	réponses	14	8	22
	% de personnes	2,7%	5,0%	3,3%
Collègues, amis	réponses	33	9	42
	% de personnes	6,4%	5,6%	6,2%
Autre	réponses	189	52	241
	% de personnes	36,7%	32,5%	35,7%
Inconnu	réponses	74	25	99
	% de personnes	14,4%	15,6%	14,7%
Habite seul	réponses	105	27	132
	% de personnes	20,4%	16,9%	19,6%
Total	réponses	571	193	764
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	515	160	675
	% de personnes	110,9%	120,6%	113,2%
Missing		5	1	6

**A3.8 Évaluation condition de logement**

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
provisoire	282	65,9%	84	66,1%	366	65,9%
durable	146	34,1%	43	33,9%	189	34,1%
Total	428	100,0%	127	100,0%	555	100,0%
Missing	92		34		126	

## 4 CONTACTS

### A4.1 À la sortie, partenaire?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
relation stable	156	33,8%	59	41,3%	215	35,5%
relation instable	73	15,8%	27	18,9%	100	16,5%
sans partenaire	233	50,4%	57	39,9%	290	47,9%
Total	462	100,0%	143	100,0%	605	100,0%
Missing	58		18		76	

### A4.2R Début de la relation?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
En inst. pdt. thérap.	66	28,8%	38	44,7%	104	33,1%
Pdt. thérap. à l'ext.	60	26,2%	16	18,8%	76	24,2%
Av. thérap. à l'ext.	103	45,0%	31	36,5%	134	42,7%
Total	229	100,0%	85	100,0%	314	100,0%
Missing	291		76		367	

### A4.3R Consommation de drogues par le partenaire?

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
jamais	96	47,5%	5	6,7%	101	36,5%
en prenait avant	85	42,1%	52	69,3%	137	49,5%
en prend actuellem.	21	10,4%	18	24,0%	39	14,1%
Total	202	100,0%	75	100,0%	277	100,0%
Missing	318		86		404	

### A4.4R Milieu-drogue partenaire

	Hommes		Femmes		Tous	
	n	%	n	%	n	%
oui	26	12,7%	17	23,9%	43	15,6%
non	178	87,3%	54	76,1%	232	84,4%
Total	204	100,0%	71	100,0%	275	100,0%
Missing	316		90		406	

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

TOUS	bonnes rela- tions		légè- res diff.	grosses diff.	pas de cont.	plus en vie	pas de telle pers. proche	pas d'info.	Tous	
avec le père	21,2%	25,4%	16,8%	13,4%	10,8%	,0%	12,3%	618	100,0%	
avec la mère	38,0%	34,8%	14,6%	4,0%	4,4%	,0%	4,2%	618	100,0%	
avec père de subst.	2,6%	1,9%	2,6%	1,1%	,8%	90,9%	,0%	618	100,0%	
avec mère de subst.	1,6%	1,3%	,8%	,5%	,3%	95,5%	,0%	618	100,0%	
avec frères-soeurs	37,2%	26,5%	5,8%	5,3%	,6%	24,4%	,0%	618	100,0%	

N Valid= 618 Missing= 63

HOMMES	bonnes rela- tions	légè- res diff.	grosses diff.	pas de cont.	plus en vie	pas de telle pers. proche	pas d'info.	Tous	
avec le père	20,4%	25,7%	16,0%	14,5%	10,2%	,0%	13,2%	470	100,0%
avec la mère	38,9%	36,2%	13,0%	3,8%	4,0%	,0%	4,0%	470	100,0%
avec père de subst.	3,4%	1,9%	2,3%	,6%	,9%	90,9%	,0%	470	100,0%
avec mère de subst.	1,9%	1,5%	,6%	,2%	,2%	95,5%	,0%	470	100,0%
avec frères-soeurs	36,6%	27,4%	5,5%	5,1%	,4%	24,9%	,0%	470	100,0%

N Valid= 470 Missing= 50

FEMMES	bonnes rela- tions	légè- res diff.	grosses diff.	pas de cont.	plus en vie	pas de telle pers. proche	pas d'info.	Tous	
avec le père	23,6%	24,3%	19,6%	10,1%	12,8%	,0%	9,5%	148	100,0%
avec la mère	35,1%	30,4%	19,6%	4,7%	5,4%	,0%	4,7%	148	100,0%
avec père de subst.	,0%	2,0%	3,4%	2,7%	,7%	91,2%	,0%	148	100,0%
avec mère de subst.	,7%	,7%	1,4%	1,4%	,7%	95,3%	,0%	148	100,0%
avec frères-soeurs	39,2%	23,6%	6,8%	6,1%	1,4%	23,0%	,0%	148	100,0%

N Valid= 148 Missing= 13

#### A4.6 Personnes de confiance à la sortie?

TOUS	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Personnes non-spécialis.	53,7%	11,0%	25,4%	9,8%	681	100,0%
Personnes spécialis.	76,7%	6,3%	14,0%	3,1%	681	100,0%

N=681

HOMMES	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Personnes non-spécialis.	56,2%	11,2%	23,3%	9,4%	520	100,0%
Personnes spécialis.	76,2%	7,3%	12,9%	3,7%	520	100,0%

N=520

FEMMES	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Personnes non-spécialis.	46,0%	10,6%	32,3%	11,2%	161	100,0%
Personnes spécialis.	78,3%	3,1%	17,4%	1,2%	161	100,0%

N=161

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

TOUS	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Drogues illég.:jamais	57,3%	9,3%	31,1%	2,3%	681	100,0%
Drogues illég.:avant	59,9%	5,1%	30,4%	4,6%	681	100,0%
Drogues illég.:actuellm.	36,6%	17,8%	38,3%	7,3%	681	100,0%

N=681

HOMMES	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Drogues illég.:jamais	59,6%	8,5%	29,0%	2,9%	520	100,0%
Drogues illég.:avant	62,1%	5,0%	27,9%	5,0%	520	100,0%
Drogues illég.:actuellm.	38,3%	18,5%	36,7%	6,5%	520	100,0%

N=520

FEMMES	oui	non	inconnu	pas d'info	Tous	
Drogues illég.:jamais	49,7%	11,8%	37,9%	,6%	161	100,0%
Drogues illég.:avant	52,8%	5,6%	38,5%	3,1%	161	100,0%
Drogues illég.:actuellm.	31,1%	15,5%	43,5%	9,9%	161	100,0%

N=161

## 5 STATUT JURIDIQUE

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

	Hommes		Femmes		Tous	
une procéd. pénale	48	9,2%	13	8,1%	61	9,0%
plus. procéd. pén.	4	,8%	3	1,9%	7	1,0%
non	468	90,0%	145	90,1%	613	90,0%
Total	520	100,0%	161	100,0%	681	100,0%
Missing	0		0		0	

### A5.2 Condamnation pendant la thérapie?

	Hommes		Femmes		Tous	
Condam.pén.légal	52	10,0%	12	7,5%	64	9,4%
Condam.pén.légal avec sursis	74	14,2%	11	6,8%	85	12,5%
Pas de condam.pén.légal	383	73,7%	135	83,9%	518	76,1%
Autre	15	2,9%	3	1,9%	18	2,6%
Total	520	100,0%	161	100,0%	681	100,0%
Missing	0	,0%	0	,0%	0	,0%

### A5.3 Situation légale à la sortie?

		Hommes	Femmes	Tous
Pas de préent. civil/pénal	réponses	257	110	367
	% de personnes	50,5%	72,4%	55,5%
Curatelle	réponses	16	3	19
	% de personnes	3,1%	2,0%	2,9%
Conseil légal	réponses	5	0	5
	% de personnes	1,0%	,0%	,8%
Tutelle	réponses	8	6	14
	% de personnes	1,6%	3,9%	2,1%
En liberté	réponses	7	1	8
	% de personnes	1,4%	,7%	1,2%
En liberté provisoire	réponses	64	4	68
	% de personnes	12,6%	2,6%	10,3%
Prolong. mesure lég.	réponses	133	21	154
	% de personnes	26,1%	13,8%	23,3%
Procédure pén. suspens	réponses	47	10	57
	% de personnes	9,2%	6,6%	8,6%
Total	réponses	537	155	692
	% de réponses	100,0%	100,0%	100,0%
	Nombre de personnes	509	152	661
	% de personnes	105,5%	102,0%	104,7%
Missing		11	9	20

**A5.4R Règlement financier du séjour...**

TOUS	payeur principal	payeur partiel	ni l'un ni l'autre	Tous	
Paiement personnel	4,3%	12,9%	82,8%	680	100,0%
Paiem. assist. publ.	56,9%	17,8%	25,3%	680	100,0%
Paiem. procéd. pén.	30,7%	1,6%	67,6%	680	100,0%
Caisse-maladie	7,5%	4,7%	87,8%	680	100,0%
Autres	,7%	1,3%	97,9%	680	100,0%

N=681

HOMMES	payeur principal	payeur partiel	ni l'un ni l'autre	Tous	
Paiement personnel	3,5%	12,9%	83,7%	520	100,0%
Paiem. assist. publ.	52,7%	17,9%	29,4%	520	100,0%
Paiem. procéd. pén.	35,2%	1,9%	62,9%	520	100,0%
Caisse-maladie	7,5%	3,8%	88,7%	520	100,0%
Autres	1,0%	1,2%	97,9%	520	100,0%

N=520

FEMMES	payeur principal	payeur partiel	ni l'un ni l'autre	Tous	
Paiement personnel	6,9%	13,1%	80,0%	160	100,0%
Paiem. assist. publ.	70,6%	17,5%	11,9%	160	100,0%
Paiem. procéd. pén.	16,3%	,6%	83,1%	160	100,0%
Caisse-maladie	7,5%	7,5%	85,0%	160	100,0%
Autres	,0%	1,9%	98,1%	160	100,0%

N=161

**A5.4.1 Rétrocessions?**

	Hommes		Femmes		Tous	
non	269	86,5%	85	84,2%	354	85,9%
oui pr le client	28	9,0%	13	12,9%	41	10,0%
oui pr un parent	14	4,5%	3	3,0%	17	4,1%
Total	311	100,0%	101	100,0%	412	100,0%
Missing	209		60		269	



## 6 SANTÉ

### A6.1.1\_R À la sortie, maux physiques suivants:

TOUS	oui, pas traitem. néc.	oui, traitem. néc.	autres probl. physiq.	pas probl. physiq.	Tous	
Infection grippale	1,3%	,3%	46,4%	52,0%	629	100,0%
Autres infections graves	1,0%	3,0%	44,0%	52,0%	629	100,0%
Circulation du sang/coeur	1,3%	1,3%	45,5%	52,0%	629	100,0%
Maladies de la peau	1,7%	3,3%	42,9%	52,0%	629	100,0%
Organes respiratoires	4,0%	2,2%	41,8%	52,0%	629	100,0%
Estomac/intestins	1,7%	2,9%	43,4%	52,0%	629	100,0%
Reins/vessie	1,3%	,3%	46,4%	52,0%	629	100,0%
Foie	10,5%	6,5%	31,0%	52,0%	629	100,0%
Douleurs dorsales	6,5%	3,8%	37,7%	52,0%	629	100,0%
Maux de tête	5,9%	1,9%	40,2%	52,0%	629	100,0%
Problèmes dentaires	2,2%	12,9%	32,9%	52,0%	629	100,0%
Autres	2,2%	6,2%	39,6%	52,0%	629	100,0%

N Valid= 629 Missing= 52

HOMMES	oui, pas traitem. néc.	oui, traitem. néc.	autres probl. physiq.	pas probl. physiq.	Tous	
Infection grippale	1,2%	,2%	44,7%	53,8%	483	100,0%
Autres infections graves	1,2%	2,7%	42,2%	53,8%	483	100,0%
Circulation du sang/coeur	,4%	1,2%	44,5%	53,8%	483	100,0%
Maladies de la peau	1,7%	2,9%	41,6%	53,8%	483	100,0%
Organes respiratoires	2,7%	1,7%	41,8%	53,8%	483	100,0%
Estomac/intestins	1,4%	2,3%	42,4%	53,8%	483	100,0%
Reins/vessie	,4%	,2%	45,5%	53,8%	483	100,0%
Foie	10,1%	6,8%	29,2%	53,8%	483	100,0%
Douleurs dorsales	6,0%	4,1%	36,0%	53,8%	483	100,0%
Maux de tête	4,6%	1,9%	39,8%	53,8%	483	100,0%
Problèmes dentaires	1,9%	13,7%	30,6%	53,8%	483	100,0%
Autres	2,3%	5,4%	38,5%	53,8%	483	100,0%

N Valid= 483 Missing= 37

FEMMES	oui, pas traitem. néc.	oui, traitem. néc.	autres probl. physiq.	pas probl. physiq.	Tous	
Infection grippale	1,4%	,7%	52,1%	45,9%	146	100,0%
Autres infections graves	,0%	4,1%	50,0%	45,9%	146	100,0%
Circulation du sang/coeur	4,1%	1,4%	48,6%	45,9%	146	100,0%
Maladies de la peau	2,1%	4,8%	47,3%	45,9%	146	100,0%
Organes respiratoires	8,2%	4,1%	41,8%	45,9%	146	100,0%
Estomac/intestins	2,7%	4,8%	46,6%	45,9%	146	100,0%
Reins/vessie	4,1%	,7%	49,3%	45,9%	146	100,0%
Foie	11,6%	5,5%	37,0%	45,9%	146	100,0%
Douleurs dorsales	8,2%	2,7%	43,2%	45,9%	146	100,0%
Maux de tête	10,3%	2,1%	41,8%	45,9%	146	100,0%
Problèmes dentaires	3,4%	10,3%	40,4%	45,9%	146	100,0%
Autres	2,1%	8,9%	43,2%	45,9%	146	100,0%

N Valid= 146 Missing= 15

**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	8,6%	15,0%	22,1%	54,3%	648	100,0%
Angoisses et tensions	11,3%	14,5%	19,9%	54,3%	648	100,0%
Hallucinations	,5%	1,7%	43,5%	54,3%	648	100,0%
Expérience vécue d'influence	1,7%	2,8%	41,2%	54,3%	648	100,0%
Difficulté de compréhens. /mémorisat./ concentrat.	10,3%	4,3%	31,0%	54,3%	648	100,0%
Difficulté à maîtriser des comportements violents	8,0%	6,2%	31,5%	54,3%	648	100,0%
Troubles alimentaires	4,2%	2,9%	38,6%	54,3%	648	100,0%

N Valid= 648 Missing= 33

HOMMES	oui, pas traitem. néc.	oui, traitem. néc.	autres troubles psych.	pas de troubles psych.	Tous	
Dépressions	8,5%	13,1%	21,8%	56,7%	496	100,0%
Angoisses et tensions	10,5%	12,3%	20,6%	56,7%	496	100,0%
Hallucinations	,4%	2,0%	40,9%	56,7%	496	100,0%
Expérience vécue d'influence	1,8%	2,8%	38,7%	56,7%	496	100,0%
Difficulté de compréhens. /mémorisat./ concentrat.	10,3%	4,6%	28,4%	56,7%	496	100,0%
Difficulté à maîtriser des comportements violents	9,7%	7,5%	26,2%	56,7%	496	100,0%
Troubles alimentaires	1,6%	1,2%	40,5%	56,7%	496	100,0%

N Valid= 496 Missing= 24

FEMMES	oui, pas traitem. néc.	oui, traitem. néc.	autres troubles psych.	pas de troubles psych.	Tous	
Dépressions	9,2%	21,1%	23,0%	46,7%	152	100,0%
Angoisses et tensions	13,8%	21,7%	17,8%	46,7%	152	100,0%
Hallucinations	,7%	,7%	52,0%	46,7%	152	100,0%
Expérience vécue d'influence	1,3%	2,6%	49,3%	46,7%	152	100,0%
Difficulté de compréhens. /mémorisat./ concentrat.	10,5%	3,3%	39,5%	46,7%	152	100,0%
Difficulté à maîtriser des comportements violents	2,6%	2,0%	48,7%	46,7%	152	100,0%
Troubles alimentaires	12,5%	8,6%	32,2%	46,7%	152	100,0%

N Valid= 152 Missing= 9