

Communiqué de presse Pressemitteilung Comunicato Stampa

14 Santé
Gesundheit
Sanità

Neuchâtel, le 13 octobre 2003
N° 0351-0310-00

Prises en charge ambulatoires des problèmes de dépendance en 2001

Interruptions de traitement en diminution dans le secteur alcool

En 2001, plus de 20'000 personnes étaient suivies par les services de consultation participant à la statistique du traitement et de l'assistance ambulatoires dans le domaine de l'alcool et de la drogue (SAMBAD). Environ deux tiers des 5100 nouvelles admissions enregistrées en 2001 concernaient des problèmes d'abus d'alcool alors que les autres étaient généralement liées à la consommation de drogues illégales, principalement d'héroïne.

La large majorité des personnes ayant fait appel à ces services pour leurs propres problèmes de consommation étaient de sexe masculin (71%). La tendance à une augmentation de l'âge moyen des clientes et des clients à l'admission déjà constatée les années précédentes se poursuit. En effet, depuis l'introduction de la statistique en 1995, la moyenne d'âge passe de 27 à 30 ans chez les personnes consultant pour des problèmes liés à l'héroïne et de 43 à 45 ans chez celles qui consultent pour des problèmes liés à l'alcool. Les données relevées au terme de la prise en charge montrent par rapport aux deux années précédentes une diminution des interruptions de traitement chez les personnes consultant pour des problèmes liés à l'alcool.

Problèmes liés à l'alcool et à l'héroïne : les différences

Pour environ la moitié des client(e)s admis en 2001 pour des problèmes liés à l'alcool, il s'agissait d'une première démarche auprès d'une institution ou d'un service spécialisé. Chez ces personnes, la consommation régulière d'alcool avait débuté en moyenne 19 ans plus tôt. La situation est différente chez les client(e)s admis(es) en raison de problèmes liés à l'héroïne. Ici, le temps écoulé entre l'apparition d'une consommation régulière et la première prise de contact avec un service n'était que de 5 ans en moyenne et la part des personnes qui sollicitaient pour la première fois une aide professionnelle n'atteignait pas tout à fait 30%. Autre différence entre ces deux groupes, les client(e)s confronté(e)s à des problèmes liés à l'alcool consommaient moins souvent d'autres substances problématiques que les personnes faisant face à des problèmes liés à l'héroïne. Au niveau de l'intégration professionnelle, une majorité des personnes suivies par les services ambulatoires ne disposait pas de propres sources de revenu au moment de l'admission. Ainsi, plus de la moitié des hommes (54%) et un peu moins des deux tiers des femmes (64%) venant consulter pour

des problèmes liés à l'alcool ne subvenaient pas à leurs propres besoins. Bien que la situation ne soit pas très différente chez les personnes consultant pour des problèmes liés à l'héroïne (hommes : 58% ; femmes : 66%), la proportion de personnes recourant à l'assistance sociale est nettement plus importante dans ce groupe (29%) que dans celui des personnes consultant pour des problèmes liés à l'alcool (9%).

15% des demandes d'aide en raison de problèmes de tiers

Si la grande majorité des demandes de prise en charge enregistrées en 2001 émanaient de personnes concernées elles-mêmes par des problèmes de consommation, on observe néanmoins que 15% des nouvelles démarches étaient entreprises en raison de problèmes survenus dans l'entourage des client(e)s. De façon générale, le profil des personnes recourant aux services pour des problèmes de tiers est différent de celui des personnes consultant pour leurs propres problèmes de consommation. Ainsi, contrairement aux personnes concernées personnellement, les demandes en raison de problèmes de proches provenaient essentiellement de femmes (80%). On observe par ailleurs que l'ancrage social est nettement plus précaire chez les client(e)s consultant pour des propres problèmes de consommation: alors que seulement 26% des client(e)s confronté(e)s à des propres problèmes de consommation étaient marié(e)s, cette proportion atteint 61% chez les personnes consultant en raison de problèmes de proches.

Prises en charge pour des problèmes liés à l'alcool ou à l'héroïne : des défis différents

Parmi les personnes consultant pour des problèmes liés à l'alcool, la proportion des interruptions de traitement a diminué entre 1999 et 2001, passant de 52% à 41%. Les interruptions de traitement chez les client(e)s consultant pour des problèmes d'héroïne sont de façon générale plus fréquentes (2001 : 56%), et l'on n'observe pas de tendance particulière par rapport aux années précédentes. Les rechutes au cours de la prise en charge sont nettement plus fréquentes chez les personnes confrontées à des problèmes liés à la consommation d'héroïne que chez celles concernées par des problèmes d'alcool. Dans le domaine de l'alcool, les femmes sont plus nombreuses à rechuter (64%) que les hommes (52%), alors que l'on n'observe pas de telles différences dans le domaine de l'héroïne (hommes : 82% ; femmes : 81%). Malgré cela, les client(e)s suivi(e)s pour des problèmes liés à la consommation d'héroïne aspirent au terme de leur prise en charge plus souvent à une abstinence définitive (69%) que les personnes suivies pour des problèmes liés à l'alcool (42%).

Risques liés au virus VIH : amélioration de la situation

Un peu plus des deux tiers des client(e)s consultant pour des problèmes d'héroïne se sont injecté au moins une fois dans leur vie de la drogue par voie intraveineuse. Cependant, cette pratique tend à diminuer. En 2001, 36% des clients admis en raison de problèmes liés à l'héroïne s'étaient injecté une substance illégale au cours des 30 jours avant la première consultation alors que cette proportion atteignait les 50% en 1997. Le partage du matériel d'injection, vecteur important de transmission du virus VIH, était pratiqué en 2001 par 3,2% des client(e)s consultant pour des problèmes liés à l'héroïne (référence : 30 derniers jours avant l'admission). En 2001, le taux de personnes séropositives représente 5,2% des client(e)s s'étant injecté des substances illégales au cours de leur vie. Il est en diminution par rapport à l'année précédente.

Le relevé

La statistique du traitement et de l'assistance ambulatoire dans le domaine de l'alcool et de la drogue (SAMBAD) existe depuis le 1^{er} juillet 1994. La participation est facultative. L'Office fédéral de la statistique (OFS) est responsable de la saisie et du dépouillement des données. L'analyse de ces dernières s'effectue en collaboration avec l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA), mandaté par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Le rapport sur lequel elle débouche rend compte du travail

accompli dans toute la Suisse par les services de consultation dans les domaines de l'alcool et de la drogue. Il traite des conditions de vie, des modes de consommation et des problèmes dont souffrent les personnes qui consultent.

Le septième rapport, publié par l'OFS en collaboration avec l'ISPA et l'OFSP intègre également dans les domaines clé une vue de l'évolution depuis le début des relevés en 1995.

Services de consultation considérés

SAMBAD prend en considération tous les services de consultation ambulatoire qui disposent d'une offre spécialisée destinée aux personnes ayant des problèmes de dépendance (alcool, médicaments, drogues illégales), pour autant que cette offre comprenne au moins trois consultations. Les institutions qui fournissent une aide ponctuelle, telle que repas gratuits, dortoirs, permanences, centres d'accueil, ne sont pas prises en compte. L'enquête se fait à deux niveaux : pour l'enquête sur les institutions, le taux de participation s'élève pour 2001 à 67,9% des institutions psychosociales interrogées (169 sur 249) et à 71,6% des services de consultation spécialisés en matière de dépendance (116 sur 162). Quant à la statistique des clients, 38,2% des institutions (95 sur 249) et 51,6% des services spécialisés (84 sur 162) y ont participé.

La partie de l'enquête SAMBAD portant sur le fonctionnement des services révèle trois principaux types d'institution. Les services de consultation spécialisés en matière de dépendance sont de loin les plus nombreux (presque deux tiers des services participants) et emploient principalement des travailleurs sociaux, des éducateurs et des psychologues, plus rarement des médecins ou du personnel soignant. En deuxième lieu (moins d'un service sur cinq) viennent les services polyvalents qui ne s'occupent pas uniquement de problèmes de dépendance. Ces centres emploient le plus souvent des travailleurs sociaux et dans une proportion moins importante également des éducateurs et des psychologues. Les professions médicales ne sont ici que très rarement représentées, au contraire des services de type psychiatrique qui constituent le troisième type d'institution actif dans ce domaine (moins d'un service sur dix).

Depuis le début de SAMBAD, l'effectif de la population couverte par cette statistique s'est réduit, le nombre de services de consultation ayant diminué. En 1996, on comptait en Suisse 280 services de consultation disposant d'une offre spécialisée en matière de dépendance, alors qu'en 2001, on en dénombrait 249. Ce sont en particulier les services traitant les problèmes liés à l'alcool qui voient leur nombre diminuer (de 95 en 1995 à 61 en 2001), tandis que ceux spécialisés en matière de drogues illégales ont vu leur effectif s'accroître jusqu'en 1997 avant de se stabiliser.

Consultations et traitements saisis

SAMBAD n'a pas pour objet les personnes qui consultent, mais les prises en charge (consultations, traitements, thérapies). Ainsi, les client(e)s faisant appel à plusieurs services sont pris(es) en compte autant de fois qu'ils/elles consultent de services différents. La statistique ne considère que les prises en charge qui se traduisent au moins par trois consultations. Elle enregistre les nouvelles entrées, les prises en charge qui se terminent et les rapports intermédiaires (recensements de fin d'année) réalisés par les services de consultation ambulatoire participant. En 2001, ceux-ci ont dénombré 5100 nouvelles entrées et 3291 sorties alors que le recensement de fin d'année révélait encore 3209 autres épisodes de traitement pour lesquels les informations n'étaient pas encore disponibles au moment de clore la récolte des données.

Renseignements:

Etienne Maffli, Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA),

Lausanne, tél. 021 321 29 54

Anthony Francis, OFS, Section de la santé, tél. 032 713 61 94

Commandes de publications: tél.: 032 713 60 60, fax: 032 713 60 61, E-Mail: order@bfs.admin.ch

Nouvelle parution:

OFS, Prises en charge ambulatoires des problèmes de dépendance en 2001, Statistique du traitement et de l'assistance ambulatoires dans le domaine de l'alcool et de la drogue, Neuchâtel 2003, n° de commande: 229-0100, prix: 12 fr.

Vous trouverez d'autres informations sur le site Internet de l'OFS à l'adresse <http://www.statistique.admin.ch/>

T2 Répartition des différents services de consultation de 1995 à 2001

Année	Type d'institution				Total
	Services spécialisés en matière de dépendances			Autres services ²	
	Alcool	Drogues	Dépendances ¹		
	N	N	N	N	N
1995	95	52	*	*	*
1996	83	55	43	99	280
1997	85	65	37	87	274
1998	82	61	42	86	271
1999	78	59	41	89	267
2000	74	58	41	88	261
2001	61	59	42	87	249

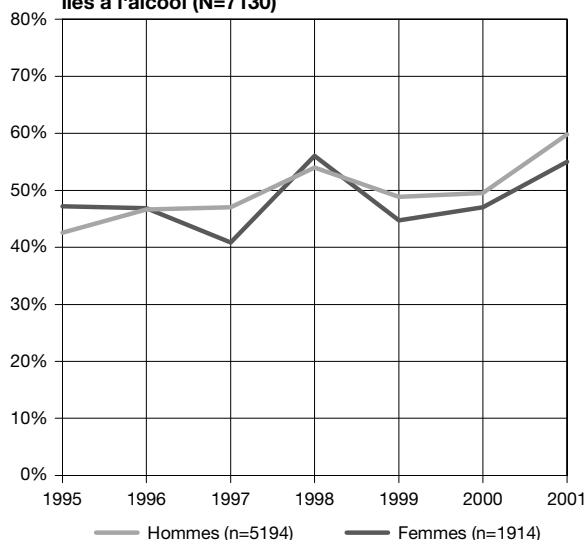
* Données manquantes

¹ Il s'agit ici de services de consultation traditionnels du domaine légal ainsi que, depuis peu, de services de consultation intégrés

² Essentiellement services polyvalents et services psychiatriques.

G1 Proportion des prises en charge terminées régulièrement chez les personnes consultant pour des problèmes liés à l'alcool ou à l'héroïne, selon le sexe, 1995-2001

Personnes consultant pour des problèmes liés à l'alcool (N=7130)



Personnes¹ consultant pour des problèmes liés à l'héroïne (N=2184)

