



# Prise en charge ambulatoire des problèmes de dépendance

## Résultats de l'enquête sur les institutions de 2012

Mariana Astudillo, Etienne Maffli



---

## Remerciements

Nous remercions vivement les responsables d'institutions qui se sont donné la peine de remplir le questionnaire de cette enquête. Nous remercions Christiane Gmel et Edith Bacher pour les contacts avec les institutions, la saisie ainsi que pour les tâches de logistique et de mise en page.

---

**Compléments d'information:** Etienne Maffli, tél. 021 321 29 54, fax 021 321 29 40,  
e-mail [emmaffi@addictionsuisse.ch](mailto:emmaffi@addictionsuisse.ch)

**Réalisation:** Mariana Astudillo, Etienne Maffli, Addiction Suisse

**Diffusion:** Recherche, Addiction Suisse, case postale 870, 1001 Lausanne,  
tél. 021/321 29 46, fax 021 321 29 40,  
e-mail [ebacher@addictionsuisse.ch](mailto:ebacher@addictionsuisse.ch)

**Prix:** Fr. 4.–

**Langue du texte original:** français

**Graphisme/mise en page:** Addiction Suisse

**Copyright:** © Addiction Suisse Lausanne 2013

**Citation recommandée:** Astudillo, M., & Maffli, E. (2013). Prise en charge ambulatoire des problèmes de dépendance - Résultats de l'enquête sur les institutions de 2012 (No. 9). Lausanne: Addiction Suisse.

---

---

## Table des matières

1	Introduction.....	3
1.1	Déroulement de l'enquête et participation .....	4
1.2	Limitations .....	5
2	Offre en matière de prise en charge psychosociale.....	5
2.1	Champ d'activité de l'institution.....	5
2.2	Institutions mixtes (offre ambulatoire et résidentielle) .....	6
2.3	Sevrage dans le cadre de la prise en charge.....	6
3	Personnel des institutions .....	6
3.1	Nombre de postes de travail .....	7
4	Clients, clientes .....	8
	Annexe.....	11



# 1 Introduction

L'enquête sur les institutions de la statistique SAMBAD se déroule depuis 2004 dans le cadre d'*act-info*, le réseau de monitoring de la prise en charge et du traitement des dépendances en Suisse. Le réseau *act-info* est financé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la réalisation des relevés effectués dans le secteur ambulatoire de l'aide psychosociale est confiée à Addiction Suisse.

Dès 2007, l'enquête a été simplifiée et le volume d'information réduit. Le présent rapport est destiné aux institutions participantes et offre un aperçu des résultats de l'enquête portant sur la situation des institutions en 2011. Pour certaines indications concernant le personnel ainsi que pour le nombre de client-e-s suivi-e-s, la date de référence est le 31 décembre 2011. Cette date correspond à celle du recensement annuel du monitoring des client-e-s, auquel les institutions sont également invitées à participer.

Les chiffres recherchés peuvent être facilement trouvés dans les tableaux ou graphiques. Les commentaires résument les grandes lignes qui se dégagent des résultats tout en donnant les éclairages nécessaires à leur compréhension.

De façon à ce que les services puissent comparer leur propre profil de façon appropriée, il a semblé utile de détailler l'ensemble des résultats pour les cinq principaux types d'institutions qui apparaissent dans le domaine ambulatoire de l'aide psychosociale en matière de dépendance. On distingue d'abord trois types de services dans le secteur des *institutions spécialisées* (services qui ne s'occupent que de problèmes addictifs) et ensuite deux autres types parmi les *institutions polyvalentes* (services prenant en charge également d'autres problèmes que les problèmes addictifs). Il s'agit plus précisément des cinq types suivants:

## a) institutions spécialisées:

- les services prenant en charge uniquement les problèmes liés aux *substances légales* (alcool principalement),
- les services prenant en charge uniquement les problèmes liés aux *substances illégales* (héroïne, cocaïne, cannabis, ecstasy, amphétamines, etc.),
- les services prenant en charge les problèmes liés à *toutes substances ou tous troubles addictifs*, c'est-à-dire les institutions s'occupant des problèmes liés aux substances légales et illégales ou qui étendent leur offre aux comportements comparables à une dépendance, comme p. ex. le jeu pathologique;

## b) institutions polyvalentes:

- les *services psychiatriques polyvalents*, antennes ambulatoires médicalisées s'occupant de problèmes d'ordre psychiatrique et notamment de problèmes addictifs, que ce soit en rapport avec l'alcool ou d'autres substances,
- les *autres services polyvalents* qui réunissent diverses institutions ouvertes à une large clientèle confrontée à différentes difficultés, dont les problèmes liés aux substances légales ou illégales. Il s'agit notamment de services sociaux généraux, de services de consultation pour la jeunesse et d'autres centres ambulatoires généralistes.

## 1.1 Déroulement de l'enquête et participation

La statistique SAMBAD du réseau act-info concerne tous les services de consultation ambulatoires qui offrent une aide psychosociale pour des problèmes liés à une substance ou pour d'autres problèmes addictifs. Les services offrant uniquement des traitements de substitution ou de prescription d'héroïne participent en principe à d'autres statistiques du réseau act-info et ne font pas partie du secteur SAMBAD. Le questionnaire de l'enquête sur les institutions a été envoyé au courant du mois de janvier 2012 à tous les services concernés répertoriés en Suisse. Parfois, il s'est avéré que les institutions contactées ne correspondaient pas aux critères d'inclusion. Les éventuelles réponses n'ont dans ce cas pas été retenues pour les analyses.

Les questionnaires étaient destinés aux responsables des institutions. Une enveloppe-réponse était jointe pour retourner les questionnaires à Addiction Suisse, où ont été effectués le contrôle et la saisie des données. Plusieurs vagues de rappels ont été lancées, de façon à obtenir la meilleure participation possible. Suite à l'ultime pointage, les derniers questionnaires ont été retournés au mois de septembre 2012.

En 2011, 198 services ambulatoires actifs et correspondant aux critères d'inclusion ont été dénombrés en Suisse. Par rapport à l'année précédente (206 services), on assiste à une diminution de ce nombre. Il peut s'agir de la fusion de services ou de l'abandon des activités de consultation dans le domaine des dépendances.

Plusieurs services répertoriés font partie d'organismes étroitement centralisés au niveau administratif. Dans ce cas, seul un questionnaire a été rempli pour les unités regroupées. Ainsi, les 125 questionnaires remplis et retournés représentent en fait 157 des 198 institutions initiales. Le taux de participation total s'élève donc à 79.3%. Ce taux est plus élevé auprès des institutions polyvalentes (82.4%) qu'auprès des institutions spécialisées (75.6%). Les chiffres détaillés par région linguistique et type de service figurent en annexe (*tableau A*).

## 1.2 Limitations

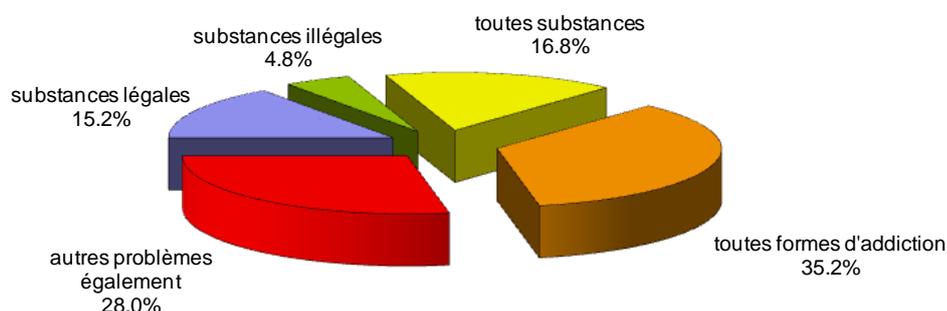
Dans l'interprétation des résultats présentés ci-après, il faut tenir compte de quelques particularités inhérentes à l'organisation et au fonctionnement des services concernés. Comme indiqué plus haut, un certain nombre de services regroupés au sein d'un même organisme n'ont livré des informations que pour l'ensemble de l'entité administrative qu'ils représentent (14 regroupements représentant 46 services), alors que d'autres ont pu le faire séparément pour chaque service disposant d'une adresse distincte. Dans les résultats qui suivent, les services regroupés n'ayant rempli qu'un seul questionnaire compteront donc chaque fois pour un service et non pas pour plusieurs. Par ailleurs, dans le secteur polyvalent, les données se rapportent généralement à l'ensemble de l'institution et non pas seulement au domaine des problèmes addictifs. Cependant, la grande majorité des services contactés (surtout parmi les institutions spécialisées) ont pu transmettre des données selon les modalités prévues, si bien que les biais introduits par les particularités évoquées ci-dessus ne devraient pas influencer notablement les résultats.

## 2 Offre en matière de prise en charge psychosociale

### 2.1 Champ d'activité de l'institution

Presque trois quarts des services de consultation (72.0%) ayant participé à l'enquête sont des centres spécialisés dans les problèmes addictifs. Les autres services sont de type polyvalent et accueillent également des personnes confrontées à d'autres problématiques que les abus de substances ou autres troubles assimilables aux dépendances. Le *graphique G1* rend compte de la répartition des différents champs d'activité des institutions participantes. C'est principalement sur la base des réponses à la question de la spécialisation du centre que les distinctions entre les différents types de services sont opérées dans la suite de ce rapport.

**G1 Champ d'activité des institutions (2011)**

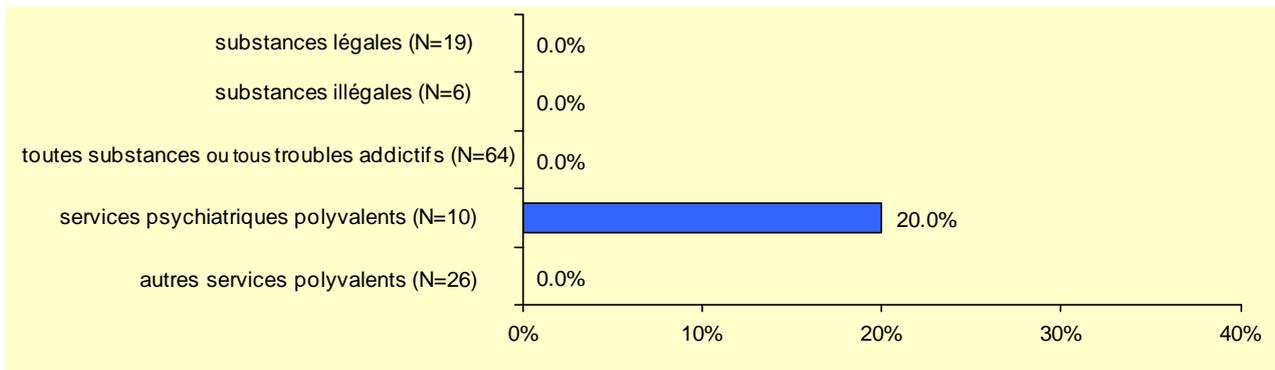


N=125

## 2.2 Institutions mixtes (offre ambulatoire et résidentielle)

L'enquête révèle que 98.4% des services participants se définissent comme institution ou centre ambulatoire à part entière. Deux services font partie d'une structure plus large comprenant également une unité résidentielle (1.6% de l'ensemble des services). On observe que les structures mixtes n'apparaissent que parmi les services psychiatriques polyvalents (voir *graphique G2*).

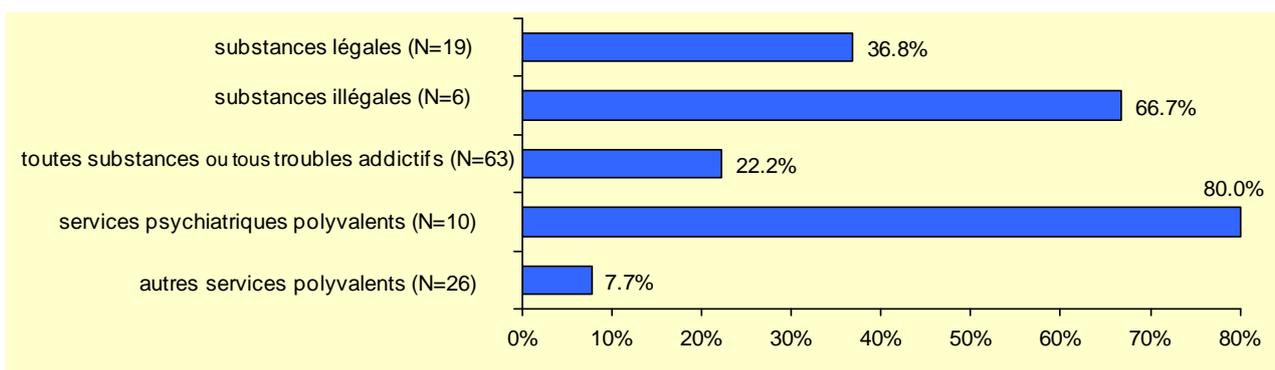
**G2 Proportion des institutions mixtes (offre ambulatoire et résidentielle), par type de service (2011)**



## 2.3 Sevrage dans le cadre de la prise en charge

Plus d'un quart de l'ensemble des services participants (28.2%) offrent la possibilité d'effectuer un sevrage complet ou partiel dans le cadre de la prise en charge. Comme les résultats du *graphique G3* le suggèrent, cette offre est plus courante parmi les services psychiatriques polyvalents ainsi qu'auprès des services spécialisés prenant en charge les problèmes liés aux substances illégales. Les offres de sevrage sont peu fréquentes dans les autres services polyvalents.

**G3 Offre de sevrage dans le cadre de la prise en charge, par type de service (2011)**



*Institutions participantes n'ayant pas communiqué cette information: toutes substances ou tous troubles addictifs: 1 institution*

### 3 Personnel des institutions

#### 3.1 Nombre de postes de travail

A l'exception de quatre d'entre elles, les institutions participantes ont fourni des indications concernant leur dotation en personnel. De façon générale, on observe une grande diversité au niveau du nombre de personnes employées par les services participants, ce qui indique une variété importante quant à la structure des institutions oeuvrant dans le secteur ambulatoire.

Le nombre moyen d'équivalents plein temps parmi les services spécialisés s'occupant essentiellement de problèmes liés aux substances légales (principalement alcool) est de 5.7 postes. Il s'agit donc dans ce secteur typiquement de petites unités. Les services concentrant leurs efforts sur la prise en charge de problèmes liés aux substances illégales semblent être généralement un peu plus grands puisqu'ils comptent en moyenne 6.9 postes de travail. Quant aux services répondant indifféremment aux problèmes liés aux substances légales et illégales, ils fonctionnent avec en moyenne 7.3 équivalents plein temps.

Avec une moyenne de 22.4 postes de travail, ce sont les services psychiatriques polyvalents qui ont le plus de personnel. Ceci est en partie dû à l'organisation centralisée d'antennes régionales qui forment un tout au niveau administratif. De plus, certains services comprennent des unités résidentielles dont le personnel peut également être pris en compte. Quant aux autres services polyvalents, ils disposent en moyenne de 7.5 équivalents plein temps. Il faut cependant rappeler ici que les postes de travail de ces deux derniers secteurs polyvalents ne sont de loin pas tous consacrés à la prise en charge de problèmes addictifs. Le *Tableau T1* montre encore la distribution du nombre de postes de travail selon le type de service.

**T1 Nombre de postes de travail, par type de service (31.12.2011)**

	Type de service					Total	
	services spécialisés			services polyvalents		%	N
	substances légales %	substances illégales %	toutes substances ou tous troubles addictifs %	services psychiatriques polyvalents %	autres services polyvalents %		
<b>équivalents plein temps</b>							
0-1	0.0	0.0	4.7	0.0	0.0	2.5	3
>1-2.5	31.6	0.0	14.1	0.0	25.0	17.4	21
>2.5-5	26.3	16.7	46.9	0.0	20.8	33.9	41
>5-10	15.8	66.7	18.8	62.5	33.3	26.4	32
>10-20	26.3	16.7	10.9	0.0	12.5	13.2	16
>20-30	0.0	0.0	3.1	0.0	4.2	2.5	3
>30-50	0.0	0.0	0.0	25.0	4.2	2.5	3
>50	0.0	0.0	1.6	12.5	0.0	1.7	2
<b>N*</b>	19	6	64	8	24		121

Pourcentages par colonne, une seule catégorie possible

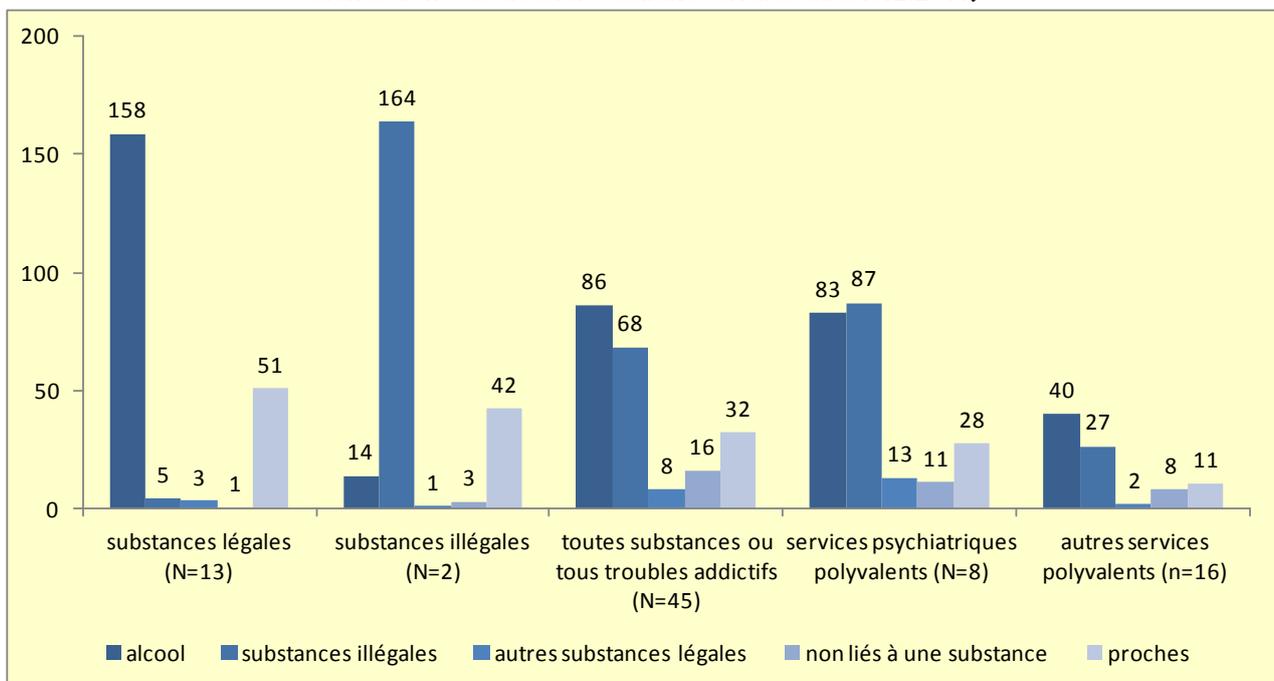
\*Nombre d'institutions participantes n'ayant pas communiqué cette information : services psychiatriques polyvalents : 2 institutions ; autres services polyvalents : 2 institutions.

## 4 Clients, clientes

Les deux dernières questions de l'enquête portent sur le nombre de client-e-s pris-e-s en charge en date du 31 décembre 2011 (dossiers ouverts à cette date). La première concerne l'ensemble de la clientèle alors que la seconde vise à connaître le nombre des personnes prises en charge pour des problèmes liés à une substance ou à un comportement addictif. Ce sont les réponses à cette dernière question qui retiennent notre attention. Quatre types de problèmes sont différenciés: ceux liés à l'alcool, aux autres substances légales, aux substances illégales et aux problèmes addictifs non liés à une substance. Une dernière catégorie concerne les prises en charge de personnes consultant pour des problèmes de tierces personnes. Un peu moins de sept institutions sur dix ont pu communiquer ces informations (67.2% des services ayant participé à l'enquête). Il peut parfois s'agir d'estimations, puisque l'on demandait de procéder à une évaluation lorsque le chiffre exact n'était pas connu. Rappelons par ailleurs que certains services regroupés au sein d'un même organisme n'ont livré des informations que pour l'ensemble de l'entité administrative qu'ils représentent.

Compte tenu de ces remarques, le *graphique G4* présente pour chaque type de services le nombre moyen de client-e-s suivi-e-s selon le problème principal. C'est donc surtout dans les secteurs plus généralistes ou polyvalents que cette différenciation est informative. On remarquera que les prises en charge de proches sont plus répandues dans les secteurs spécialisés que dans les secteurs polyvalents. De façon générale, le nombre des clientes et clients pris en charge pour des problèmes liés à une substance légale autres que l'alcool ainsi que pour des troubles non liés à une substance est nettement moins élevé que pour les problèmes liés principalement à l'alcool ou à des substances illégales.

**G4 Nombre moyen de client-e-s suivi-e-s selon le problème principal, par type de service (clientes et clients dont les dossiers étaient ouverts au 31.12.2011)**



Nombre d'institutions participantes n'ayant pas communiqué cette information: substances légales: 6 institutions; substances illégales: 4 institutions; toutes substances ou tous troubles addictifs: 19 institutions; services psychiatriques polyvalents: 2 institutions; autres services polyvalents: 10 institutions.

Comme une moyenne n'indique que la tendance centrale d'une distribution, il est également intéressant de relever les disparités que l'on rencontre au sein des différents types de services. Ainsi, le nombre de client-e-s en cours de prise en charge lors de la date de référence varie de 15 à 1'148 parmi les centres de consultation du domaine des substances légales et l'écart-type par rapport à la moyenne est ici de 298.5. Quant au secteur spécialisé dans tous les types de problèmes addictifs les variations sont très marquées aussi: de 3 à 1'431 personnes selon le centre (écart-type: 226.5). Les deux institutions du domaine des substances illégales mentionnent quant à elles un nombre de client-e-s très semblable (resp. 250 et 270).

Les disparités sont aussi très importantes parmi les services polyvalents. Ainsi, les services psychiatriques polyvalents ont à la date de référence un nombre de client-e-s pris-e-s en charge pour des problèmes addictifs qui varie entre 35 et 569 (écart-type: 174.6) tandis que les mêmes types de prises en charge recensées parmi les autres services polyvalents oscillent entre 4 et 217 (écart-type: 61.5). Le nombre total de client-e-s dans les services polyvalents (comprenant les personnes suivies pour toutes sortes d'autres problèmes) est bien plus élevé. Il est en moyenne de 1'393 parmi les services psychiatriques polyvalents (min.: 120; max.: 4'102; écart-type: 1'574.2) et de 301 dans les autres services polyvalents (min.: 25; max.: 1'324; écart-type: 325.1).



**Tableau A – Participation à l'enquête sur les institutions, par type de service et par région linguistique (2012)**

	substances légales			substances illégales			toutes substances ou tous troubles addictifs			services psychiatriques polyvalents			autres services polyvalents			Total		
	N	n(p)	%	N	n(p)	%	N	n(p)	%	N	n(p)	%	N	n(p)	%	N	n(p)	%
D-CH	17	17	100.0	4	3	75.0	62	56	90.3	14	8	57.1	31	28	90.3	128	112	87.5
F-CH	15	15	100.0	3	3	100.0	23	15	65.2	10	6	60.0	2	2	100.0	53	41	77.4
I-CH	5	0	0.0	2	0	0.0	2	2	100.0	5	0	0.0	3	2	66.7	17	4	23.5
Total	37	32	86.5	9	6	66.7	87	73	83.9	29	14	48.3	36	32	88.9	198	157	79.3

*N*: nombre de services existants au 31.12.2011;

*n(p)*: services participant à l'enquête sur les institutions de 2012;

%: participation à l'enquête sur les institutions de 2012, en pour-cent