

Domaine de la prise en charge résidentielle

Résultats des statistiques

act-info-Residalc et *act-info-FOS* 2023



Ivo Krizic

Nora Balsiger

Lausanne, novembre 2024

Rapport de recherche N° 173b



Remerciements

Nous remercions vivement les collaborateurs et collaboratrices ainsi que les patients et patientes des institutions participantes qui se sont donnés la peine de remplir les questionnaires du monitoring act-info. Nous remercions également les collaborateurs et collaboratrices des services de consultation qui ont effectué les tâches de logistique et de saisie. Nos remerciements vont aussi à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) qui finance l'ensemble du réseau act-info. Un grand merci également à Jeanne Vorlet pour la conception graphique de ce rapport.

Compléments d'information: Ivo Krizic, Tel. 021 321 29 94
e-Mail ikrizic@addictionsuisse.ch

Réalisation: Ivo Krizic, Nora Balsiger, Jeanne Vorlet
Addiction Suisse

Langue du texte original: Allemand

Graphisme/mise en page: Addiction Suisse

Copyright: © Addiction Suisse, Lausanne 2024

ISBN: 978-2-88183-340-3

doi: 10.58758/rech173b

Citation recommandée: Krizic, I. & Balsiger, N. (2024). Domaine de prise en charge résidentielle: résultats du monitoring de la clientèle act-info-Residalc et act-info-FOS 2023. Lausanne: Addiction Suisse.

Table des matières

L'essentiel en bref	4
Introduction	7
act-info – Information network on addiction care and therapy in Switzerland.....	7
act-info – domaine de prise en charge résidentielle.....	7
Base de données 2013-2023.....	8
Contenu du rapport annuel.....	8
Aide à la compréhension des graphiques.....	9
Analyses de tendances.....	10
G1 Demande de prise en charge dans le domaine des substances : évolution 2013-2023.....	11
G2 Demande de prise en charge dans le domaine des comportements comparables à une addiction: évolution 2013-2023.....	12
G3 Problème principal à l'admission alcool : évolution 2013-2023.....	13
G4 Problème principal à l'admission opioïdes : évolution 2013-2023.....	14
G5 Problème principal à l'admission cocaïne (incl. préparations) : évolution 2013-2023.....	15
G6 Problème principal à l'admission cannabis : évolution 2013-2023.....	16
G7 Problème principal à l'admission hypnotiques/sédatifs : évolution 2013-2023.....	17
G8 Problème principal à l'admission autres stimulants : évolution 2013-2023.....	18
G9 Problème principal à l'admission troubles alimentaires : évolution 2013-2023.....	19
G10 Polytoxicomanie à l'admission : évolution 2013-2023.....	20
G11 Instance principale d'envoi et raison de la fin du traitement : évolution 2013-2023.....	21
G12 Situation de logement et de la source de revenu à l'admission : évolution 2013-2023.....	22
Références.....	23

L'essentiel en bref

Le présent rapport annuel donne un aperçu des tendances et des caractéristiques des personnes ayant entamé un traitement résidentiel pour addiction entre 2013 et 2023 et ayant participé au monitoring act-info. Les principaux résultats sont résumés ci-dessous.

Évolution des admissions en traitement

Entre 2013 et 2023, la consommation d'**alcool** a représenté le problème principal dans près de la moitié des cas de traitements dans les établissements résidentiels. Cette proportion est restée relativement stable au fil des années. Les autres problèmes principaux fréquents sont liés à la consommation de cocaïne, d'opioïdes et de cannabis.

Le nombre de traitements pour **consommation de cocaïne ou de ses préparations** (par ex. crack, freebase) a fortement augmenté depuis 2013 (+73%). En parallèle, les résultats de l'Enquête suisse sur la santé montrent une augmentation du nombre de personnes ayant consommé de la cocaïne au moins une fois dans leur vie (Office fédéral de la statistique, 2024a). Dans d'autres pays européens, une augmentation de la demande de traitement pour consommation de cocaïne (Antoine et al., 2021) est également observée, la consommation de crack dans certaines villes suisses (Egli Anthonioz & Zobel, 2023) ainsi que dans les pays européens voisins (p. ex. Allemagne, Autriche, France) étant actuellement une source de préoccupation. Cette évolution est liée à une offre croissante et à des prix bas de la cocaïne et de ses préparations (EMCDDA & Europol, 2022).

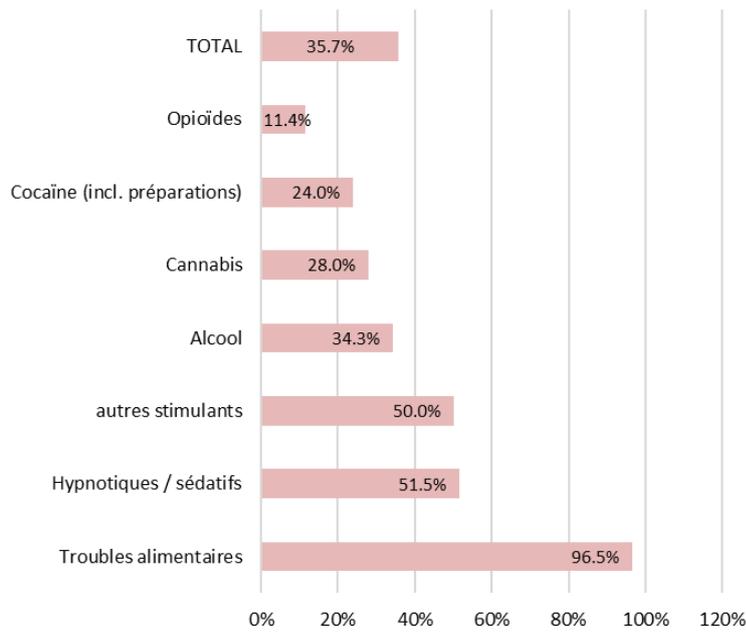
À l'inverse, les admissions en traitement pour consommation d'**opioïdes** ont fortement diminué sur la même période (-75%). Cette évolution concorde avec les analyses intersectorielles, qui constatent également une baisse des admissions en traitement pour consommation d'opioïdes comme problème principal (Krizic et al., 2023).

Les traitements pour des comportements comparables à une addiction étaient rares dans les établissements participants, à l'exception d'un établissement spécialisé dans les troubles alimentaires. Cependant, il est à noter que le nombre d'admissions pour un problème principal lié aux activités en ligne/internet est passé de 2 admissions en 2022 à 11 admissions en 2023.

La plupart des admissions concernaient des personnes ayant déjà fait appel à une prise en charge pour des problèmes d'addiction auparavant. Une proportion plus élevée des premières admissions en traitement entre 2013 et 2023 n'est observée que pour les troubles alimentaires (de 13% à 58%) et le cannabis (de 13% à 31%).

Distribution du genre

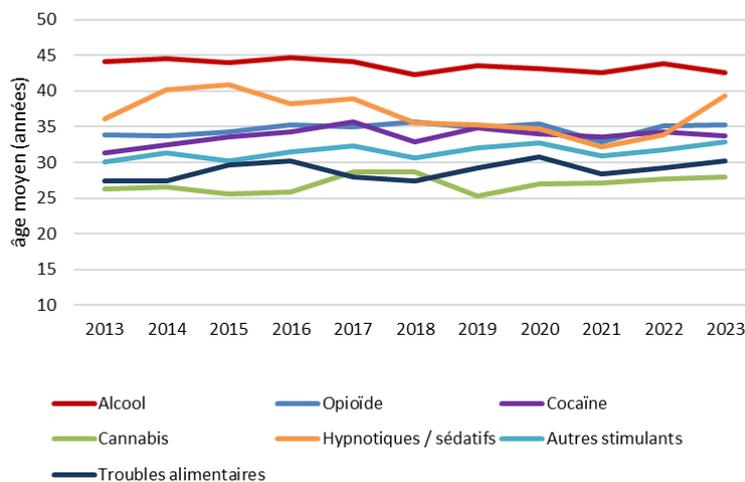
Les admissions en traitement résidentiel concernaient majoritairement des hommes. En 2023, les femmes représentaient environ un tiers de la clientèle. Une exception notable concerne les traitements pour les **troubles alimentaires**, où la proportion de femmes était très élevée (>95%). Cette proportion est due à la spécialisation de l'un des établissements participants, bien qu'un pourcentage élevé de femmes soit également observé dans les traitements ambulatoires pour troubles alimentaires (Vorlet & Krizic, 2024).

Figure 1 – Proportion de femmes selon le problème principal à l'admission (2023)

En 2023, la part des femmes dans les traitements pour consommation de **somnifères et de tranquillisants (hypnotiques / sédatifs)** a fortement augmenté pour atteindre environ 52% (2022 : 32%). Selon les résultats de l'Enquête suisse sur la santé, les femmes sont plus souvent touchées par des troubles du sommeil que les hommes (37% contre 29%) (Office fédéral de la statistique, 2024b), et les femmes consomment plus souvent des tranquillisants et/ou des somnifères que les hommes (Office fédéral de la statistique, 2024c). Ce déséquilibre

proportionnel dans l'ensemble de la population ne se reflète pas dans la même mesure, malgré l'augmentation de 2023, dans les chiffres des traitements stationnaires, où l'on a observé pendant des années des proportions de femmes inférieures à 40%, voire à 30%.

Structure d'âge

Figure 2 – Évolution de l'âge moyen selon le problème principal à l'admission (2013-2023)

Les personnes admises pour une consommation de **cannabis** étaient généralement plus jeunes que celles ayant d'autres substances comme problème principal, avec un âge moyen entre 25 et 28 ans (alcool : 42-44 ans ; opioïdes : 33-36 ans ; cocaïne : 32-35 ans).

Concernant les **opioïdes**, il n'y a pas de vieillissement significatif de la clientèle en traitement

résidentiel, contrairement à ce qui est observé dans les traitements ambulatoires et la thérapie par agonistes opioïdes (TAO) (Vorlet & Krzic, 2024 ; Amos et al., 2024). Ce phénomène est également visible au niveau européen, avec une augmentation de l'âge moyen des clients et clientes admis en traitement spécialisé (EMCDDA, 2024).

La structure d'âge pour les **hypnotiques/sédatifs** est aussi remarquable : depuis 2016, la proportion des moins de 25 ans avec ce problème principal a atteint environ 20%, et a même dépassé 50% en 2021. Cette hausse est liée à une consommation accrue de médicaments et de mélanges chez les

jeunes (Bachmann et al., 2022 ; Delgrande Jordan et al., 2023). Il convient toutefois de noter que la part des moins de 25 ans dans les admissions en traitement résidentiel est revenue en 2023 à son niveau antérieur d'environ 20 %, alors qu'elle était encore légèrement inférieure à 40 % en 2022.

Usage multiple de substances et situation socio-économique

Environ un tiers des admissions en 2023 concernaient des personnes présentant un trouble lié à la consommation de **substances multiples** selon la CIM-10 (polytoxicomanie).¹ Les combinaisons de substances les plus fréquentes en cas de polytoxicomanie incluaient l'alcool avec la cocaïne, le tabac et le cannabis, ainsi que la combinaison d'opioïdes et de cocaïne.

En 2023, plus de la moitié des clients et clientes avaient une **situation de logement** stable dans les 30 jours précédant l'admission, tandis qu'environ 30% indiquaient un séjour dans un établissement thérapeutique, un foyer ou un hôpital. Environ 9% se trouvaient dans une situation instable ou sans-abri, une proportion estimée bien plus élevée que dans la population générale (Drilling et al., 2022 ; Balsiger & Krizic, 2023).

Pour plus des deux tiers de la clientèle, le principal **moyen de subsistance** 30 jours avant l'admission était constitué de prestations de la sécurité sociale (aide sociale/assistance, rente, assurance chômage, etc.), ce qui souligne la vulnérabilité économique de cette population. Moins d'un quart des personnes pouvaient compter sur un revenu d'une activité professionnelle ou de ses économies. Cette situation contraste avec celle de l'ensemble de la population âgée de 15 ans et plus, dont environ 68% étaient employés en 2023 (Office fédéral de la statistique, 2024d), tandis qu'environ 9% de la population bénéficiaient en 2022 de prestations sociales destinées à lutter contre la pauvreté (Office fédéral de la statistique, 2024e).

¹ Dans le cadre de l'enquête act-info, on entend par polytoxicomanie le fait que deux ou plusieurs substances contribuent simultanément au problème, mais qu'il est très difficile de déterminer quelle substance contribue le plus au problème ou est déterminante pour l'entrée en traitement.

Introduction

act-info – Information network on addiction care and therapy in Switzerland

Le Réseau de monitoring (*act-info*) réunit sous le même toit les cinq statistiques menées dans le domaine de la prise en charge et du traitement en matière de dépendance en Suisse :

- *act-info*-SAMBAD (Statistique du secteur ambulatoire de l'aide en matière de dépendance sans traitements de substitution ni traitements avec prescription d'héroïne)
- *act-info*-Residalc (Statistique de la prise en charge résidentielle de l'alcoolodépendance en Suisse)
- *act-info*-FOS (Statistique de la Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie)
- *act-info*-HeGeBe (Statistique du traitement avec prescription d'héroïne/ diacétylmorphine)
- *act-info*-Substitution (Statistique nationale des traitements par agonistes opioïdes de substitution)

Une description détaillée de ces cinq statistiques sectorielles se trouve dans le rapport global *act-info*. Pour plus d'informations sur le réseau de monitoring *act-info* et les différentes statistiques sectorielles, voir <https://www.addictionsuisse.ch/le-secteur-recherche/recherche-observer-et-comprendre/act-info/>.

act-info – domaine de prise en charge résidentielle

La statistique *act-info* dans le domaine de prise en charge résidentielle offre un aperçu de la clientèle de **l'aide résidentielle en matière de dépendance en Suisse**. Les données relatives aux clients et clientes (instances ayant motivé la prise en charge, expérience antérieure de traitement, données démographiques et socio-économiques, comportements de consommation, comportements assimilables à une addiction, problèmes psychosociaux, circonstances de la fin de la prise en charge, etc.) sont collectées au moyen d'un questionnaire rempli dans les semaines qui suivent l'admission et d'un autre questionnaire complété lorsque la personne quitte l'institution. Les données sont collectées à l'aide des questionnaires d'entrée et de sortie *act-info* dans leur version de 2013, qui se basent sur un processus de révision international et sur les normes adoptées à cette occasion (Treatment Demand Indicator 3.0).

Le rapport relatif au domaine de prise en charge résidentiel se base sur les résultats des statistiques sectorielles *act-info* FOS et *act-info* Residalc, qui sont brièvement décrites ci-dessous.

Basé sur l'ancienne statistique de la Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie, *act-info*-FOS renseigne sur la clientèle des **établissements résidentiels à vocation socio-thérapeutique qui sont spécialisés dans le traitement des problèmes liés aux substances illégales**. En 2022, 25 établissements résidentiels spécialisés de ce type (ce qui représente 32 structures différentes) ont participé au monitoring *act-info* de la clientèle.

Basé sur l'ancienne Statistique du traitement résidentiel des problèmes liés à l'alcool et aux médicaments en Suisse (SAKRAM/CIRSA), *act-info*-Residalc renseigne sur la clientèle des établissements résidentiels, **qui sont spécialisés dans le traitement des problèmes d'alcool et de prise de médicaments** et qui étendent dans certains cas leur offre aux conduites addictives sans substance

et des comportements comparables (p. ex. troubles alimentaires). En 2023, 11 établissements résidentiels spécialisés de ce type ont participé au monitoring act-info de la clientèle. Davantage d'informations sur le taux de participation seront publiées dans le rapport global act-info 2023.

Base de données 2013-2023

La présente statistique descriptive se fonde sur les données de l'enquête menée en continu auprès de la clientèle des secteurs de traitement act-info-FOS et act-info-Residalc. Elle couvre la période de 2013 à 2023. Il convient de noter que seuls les établissements ayant une activité de monitoring continue depuis 2013 ont été inclus dans les présentes analyses, afin d'éviter d'éventuelles distorsions dues à des variations de participation au fil du temps. Le tableau 1 donne un aperçu du nombre d'admissions prises en compte dans le présent rapport.

Tableau 1: Monitoring act-info 2013-2023 – Nombre de client-e-s enregistré-e-s à l'admission par statistique sectorielle

Admissions						
	act-info FOS		act-info Residalc		Domaine de prise en charge résidentielle	
	N	%	N	%	N	%
2013	433	39.6%	661	60.4%	1094	100.0%
2014	405	37.8%	666	62.2%	1071	100.0%
2015	437	41.6%	613	58.4%	1050	100.0%
2016	431	42.2%	590	57.8%	1021	100.0%
2017	422	39.7%	640	60.3%	1062	100.0%
2018	432	39.5%	661	60.5%	1093	100.0%
2019	449	43.0%	595	57.0%	1044	100.0%
2020	485	43.2%	637	56.8%	1122	100.0%
2021	446	41.6%	626	58.4%	1072	100.0%
2022	445	40.5%	655	59.5%	1100	100.0%
2023	447	40.6%	655	59.4%	1102	100.0%

Les personnes ayant été prises en charge à plusieurs reprises sont comptabilisées plusieurs fois. **L'unité statistique** de ces analyses est donc **l'épisode de traitement**. Un épisode de traitement est défini comme la période de soins entre le début du traitement pour un problème d'addiction et la fin des services pour le protocole de soins prescrit (EMCDDA, 2012). Par souci de simplification, les termes "client-e-s" ou "personnes" sont utilisés pour présenter les analyses.

Contenu du rapport annuel

Evolution jusqu'en 2023

Ce rapport annuel représente les évolutions de 2013 à 2023 sous forme de graphiques. Sont présentées tout d'abord les évolutions concernant la demande de prise en charge pour tous les problèmes principaux. S'ensuit une présentation séparée de l'évolution de la demande de prise en charge, de la répartition par sexe, de la fréquence de consommation et de la structure par âge pour les principaux problèmes (alcool, opioïdes, cocaïne (incl. préparations), autres stimulants, cannabis,

hypnotiques et sédatifs, troubles alimentaires). Puis, les résultats concernant la polytoxicomanie, les instances principales d'envoi, les conditions de logement et les moyens d'existence des client-e-s sont présentés.

Un recueil de tableaux avec le profil détaillé de la clientèle entrée en 2023 et de la clientèle sortie en 2023 peut être téléchargé sous le lien suivant :

<https://www.addictionsuisse.ch/publication/domaine-de-la-prise-en-charge-residentielle-recueil-de-tableaux-des-statistiques-act-info-residalc-act-info-fos-2023/>

Il convient de noter que les résultats de ce recueil de tableaux ne correspondent pas entièrement à ceux du présent rapport annuel, car il existe des différences dans le nombre de cas pris en compte dans les analyses. Comme indiqué ci-dessus, le présent rapport ne comprend que les données des institutions ayant participé de manière constante au monitoring depuis 2013, tandis que le recueil de tableaux inclut les données de toutes les institutions ayant participé au monitoring en 2023.

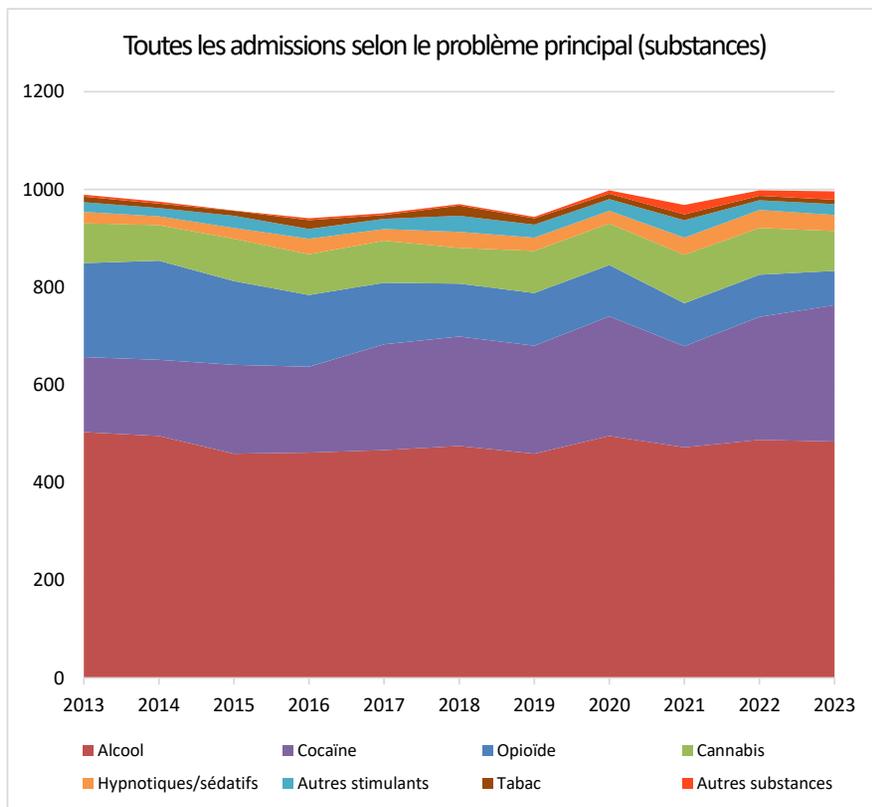
Aide à la compréhension des graphiques

Seules les **réponses valides** sont prises en considération dans les analyses. Ainsi, les réponses "pas connu" et les données manquantes (missings) sont exclues des analyses. Les données manquantes surviennent généralement lorsque des questions sont ignorées par inadvertance ou que des réponses sont refusées ou inconnues.

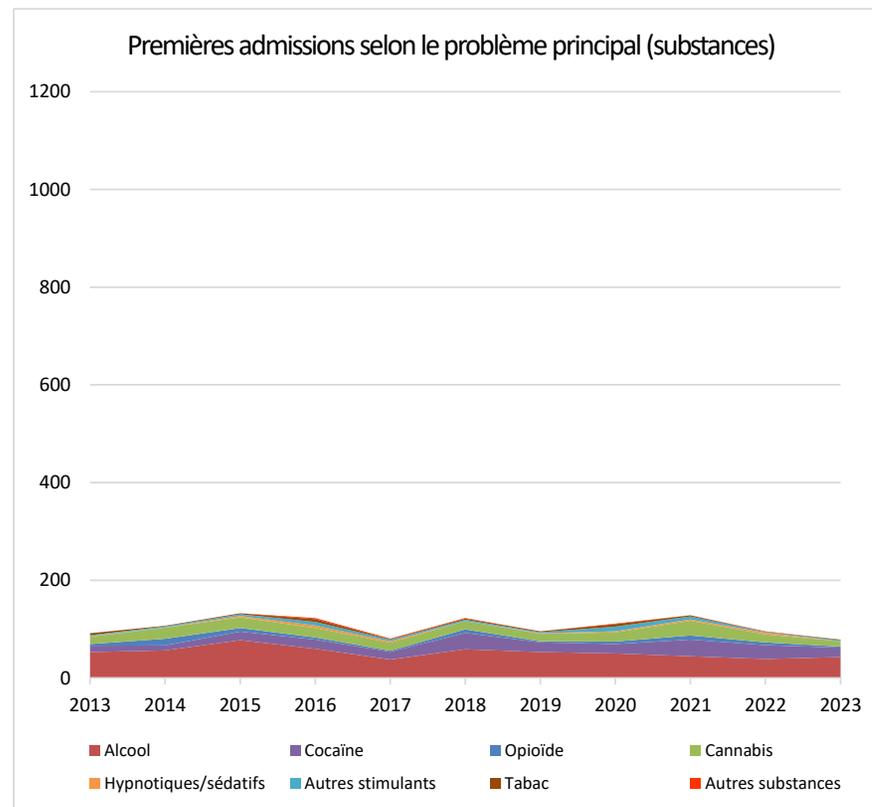
Pour l'élaboration des graphiques, seuls les établissements ayant une activité de monitoring continue depuis 2013 ont été sélectionnés.

Analyse de tendances 2013 - 2023

G1 Demande de prise en charge dans le domaine des substances: évolution 2013-2023



Nombre d'admissions enregistrées par les institutions avec une participation constante

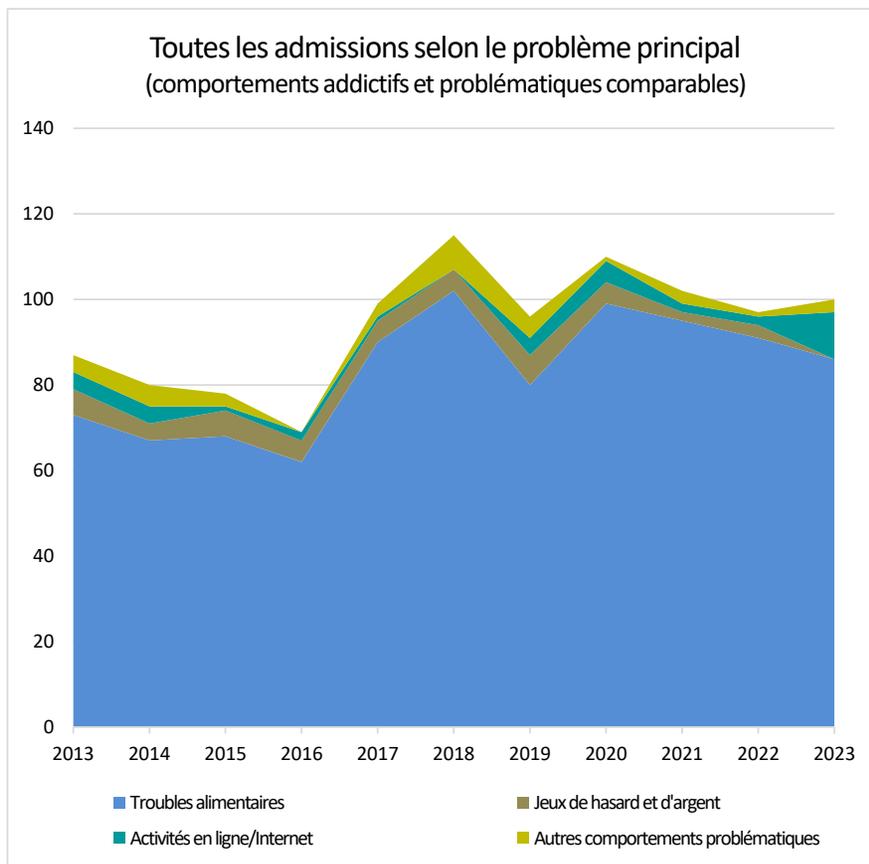


Le nombre de premières admissions a été ajusté au nombre total d'admissions afin de permettre une comparaison directe (données manquantes extrapolées).

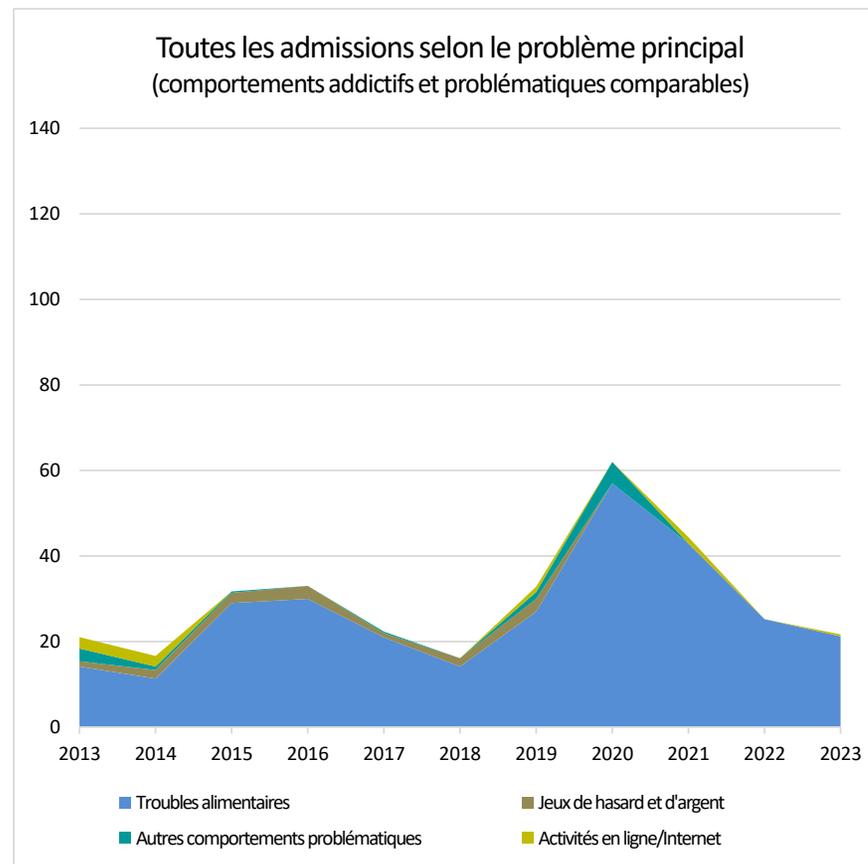
En considérant l'ensemble des admissions dans les institutions résidentielles avec participation aux statistiques act-info constante depuis 2013, la consommation d'alcool représente, avec près de la moitié, le problème principal le plus répandu parmi les client-e-s en traitement. Au fil des années, on constate une augmentation des admissions pour les problèmes principaux liés à la cocaïne, aux hypnotiques/sédatifs et, dans une moindre mesure, au cannabis, tandis que l'on observe une diminution pour le problème principal lié aux opiοides.

Le nombre de premières admissions fait référence aux personnes qui ont eu recours pour la première fois à un traitement pour des problèmes d'addiction. Cela donne une indication sur l'apparition de nouveaux cas et peut être considéré comme un indice de l'ampleur de la propagation de l'abus de substance en question dans la population (incidence). Dans le domaine des problèmes liés aux substances, la part des premières admissions est relativement faible, avec un total d'environ 10%.

G2 Demande de prise en charge dans le domaine des comportements: évolution 2013-2023



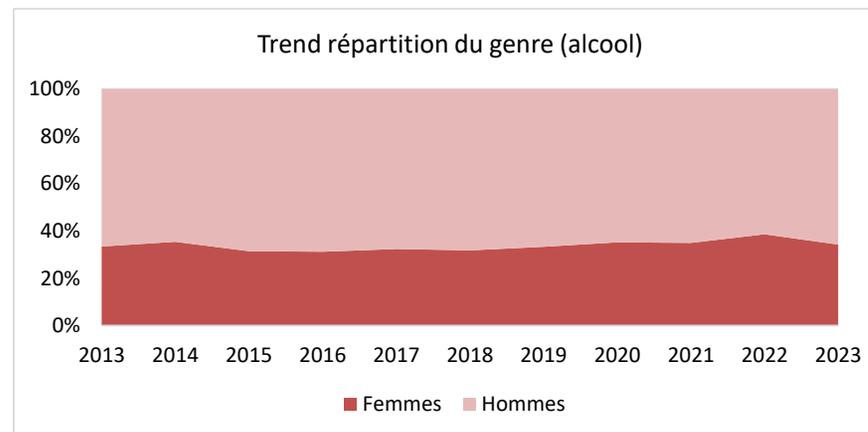
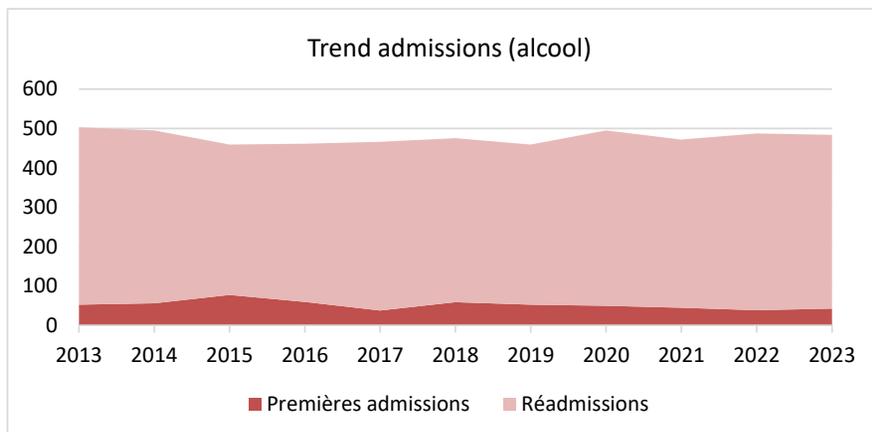
Nombre d'admissions enregistrées par les institutions avec une participation constante



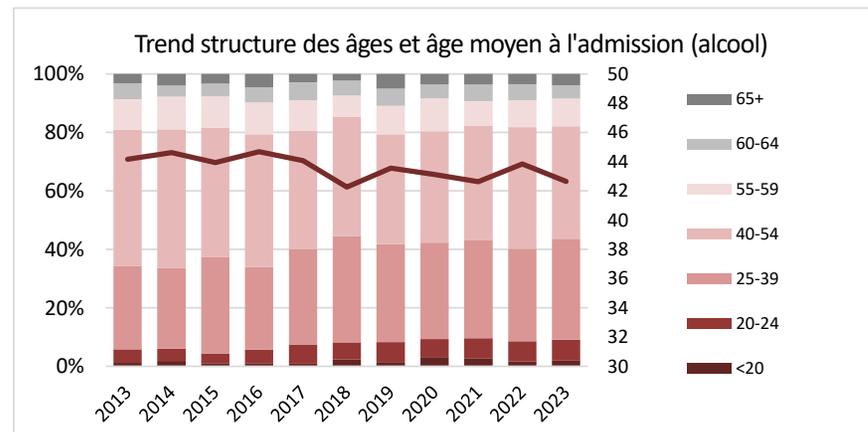
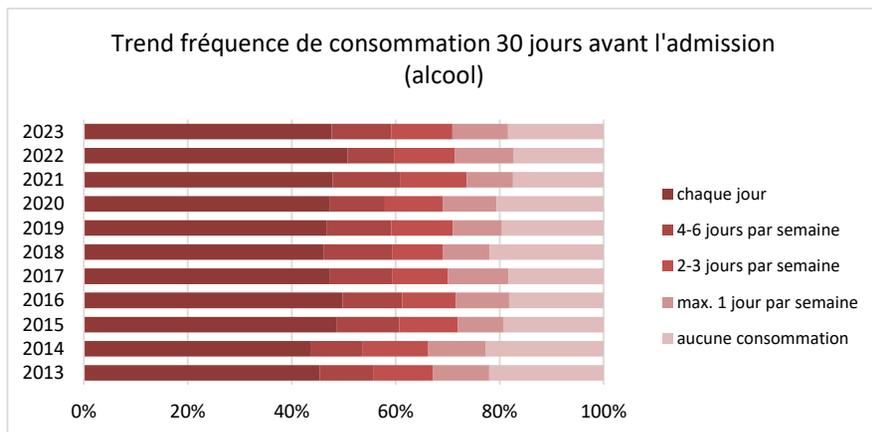
Le nombre de premières admissions a été ajusté au nombre total d'admissions afin de permettre une comparaison directe (données manquantes extrapolées).

Dans le domaine des comportements addictifs et des comportements problématiques comparables à une addiction, les troubles alimentaires représentaient le problème principal le plus fréquent parmi les admissions résidentielles et les premières admissions. Il convient de noter que les admissions pour troubles alimentaires sont majoritairement fournies par une institution spécialisée dans ce domaine. Les admissions et les premières admissions pour les problèmes principaux que sont les jeux d'argent et de hasard, les activités en ligne / sur Internet ou d'autres comportements problématiques sont rares dans les institutions résidentielles. Toutefois, on constate une augmentation des cas ayant pour problème principal les activités en ligne/Internet en 2023. En ce qui concerne les premières admissions, le pic a été atteint en 2020.

G3 Problème principal à l'admission alcool: évolution 2013-2023*

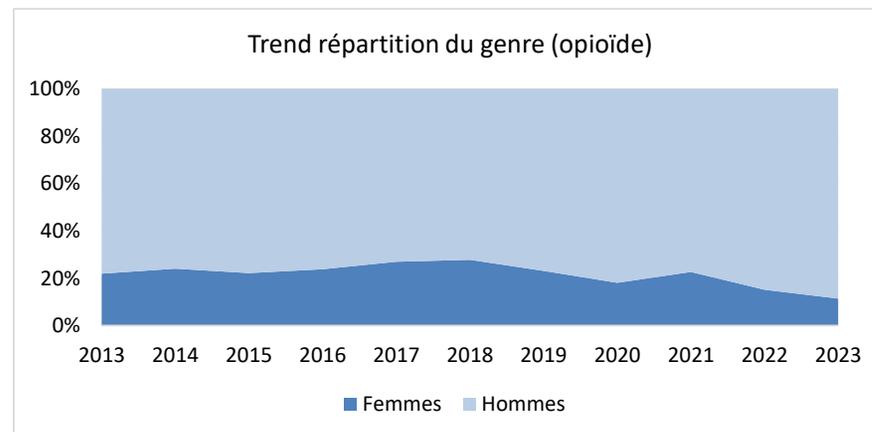
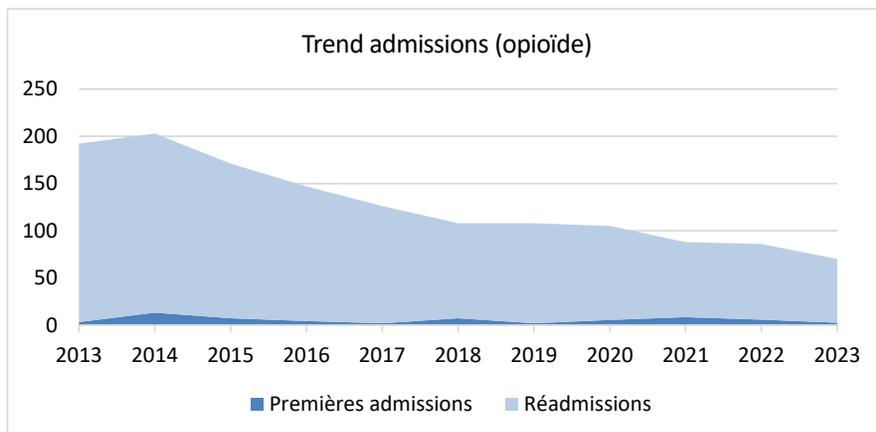


En ce qui concerne les admissions pour cause d'alcool en tant que problème principale, peu de changements ont été observés entre 2013 et 2023 dans les institutions qui ont participé de manière continue au monitoring. Le nombre de premières admissions s'est toujours maintenu à un niveau bas. Près de la moitié des client-e-s ayant l'alcool pour problème principal consommaient quotidiennement 30 jours avant leur admission, tandis qu'un peu moins de 20% indiquaient ne pas avoir consommé du tout. Près de deux tiers des admissions 2023 concernaient des hommes, la part des femmes ayant atteint son maximum en 2022 avec près de 40%. La majorité des personnes ayant l'alcool pour principal problème étaient âgées de 25 à 54 ans à l'admission, avec peu de changements au fil du temps. L'âge moyen à l'admission se situait entre 42 et 44 ans pour la période 2013-2023.

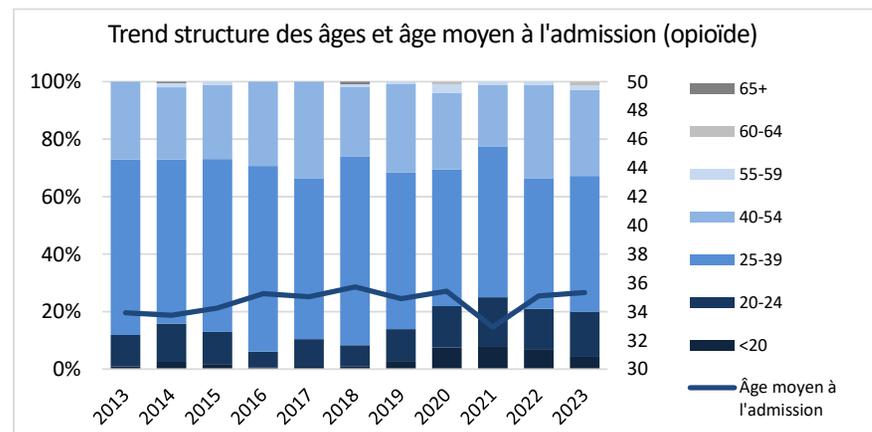
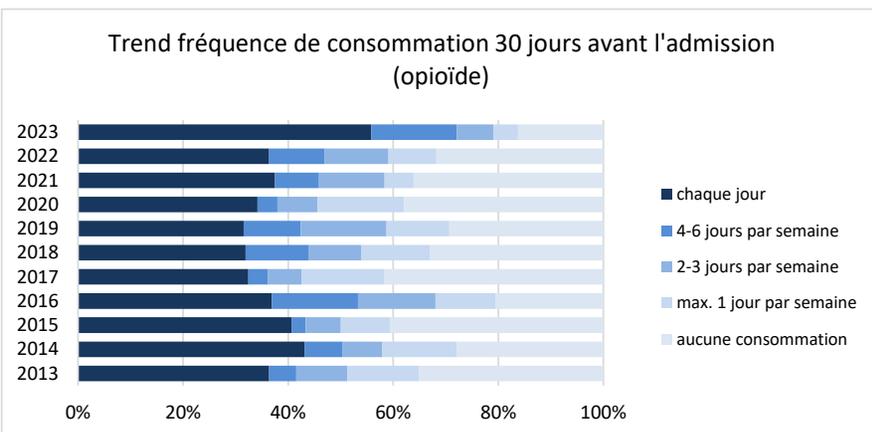


*Nombre d'admissions enregistrées dans les institutions avec participation aux statistiques act-info constante. Le nombre de premières admissions et de réadmissions a été adapté au nombre total d'admissions afin d'obtenir une comparaison directe (données manquantes extrapolées).

G5 Problème principal à l'admission opioïdes: évolution 2013-2023*

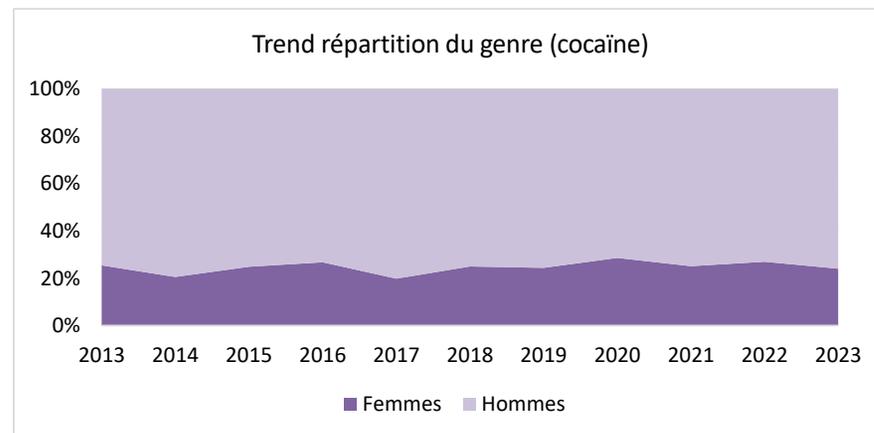
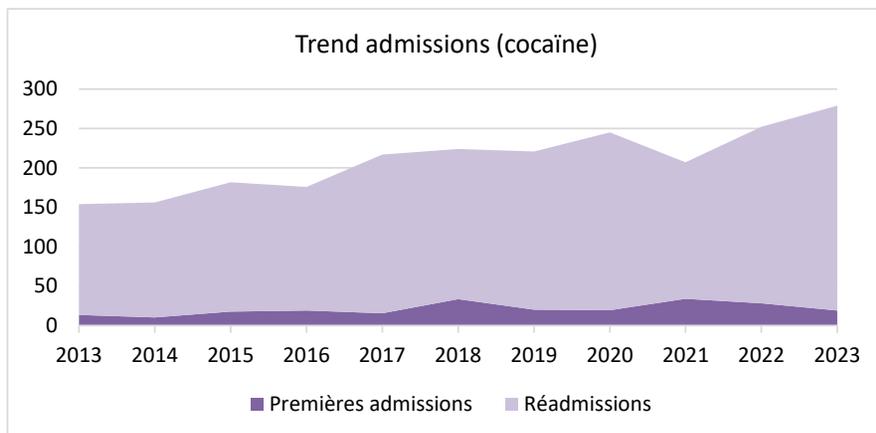


Le nombre d'admissions pour un problème principal d'opioïdes a continuellement baissé depuis 2014, avec très peu de premières admissions sur l'ensemble de la période. En 2023, plus de la moitié des client-e-s concerné-e-s consommaient quotidiennement 30 jours avant leur admission, ce qui représente une augmentation considérable par rapport aux années précédentes. Près d'un quart indiquait encore n'avoir eu aucune consommation au cours des 30 derniers jours. Presque 9 admissions sur 10 pour opioïdes concernaient des hommes, avec un nouveau pic en 2023. La majorité était âgée de 25 à 54 ans, bien que l'on observe depuis 2020 une proportion d'environ 20% dans le groupe des moins de 25 ans. L'âge moyen d'admission était compris entre 33 et 36 ans entre 2013 et 2023.

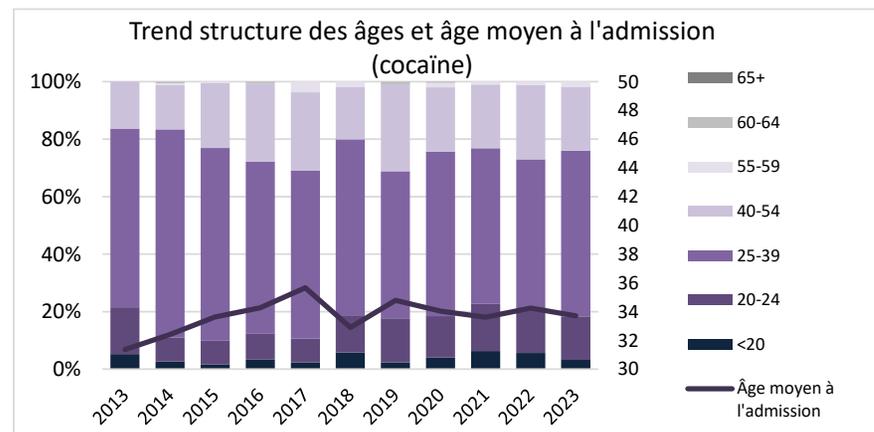
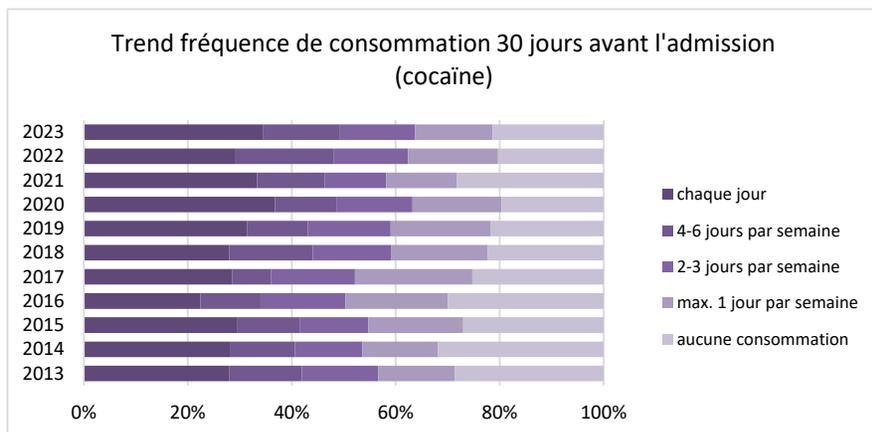


*Nombre d'admissions enregistrées dans les institutions avec participation aux statistiques act-info constante. Le nombre de premières admissions et de réadmissions a été adapté au nombre total d'admissions afin d'obtenir une comparaison directe (données manquantes extrapolées). Le terme opioïdes comprend l'héroïne, méthadone (abus), buprénorphine (abus), fentanyl, autres opioïdes.

G6 Problème principal à l'admission cocaïne ou dérivés: évolution 2013-2023*

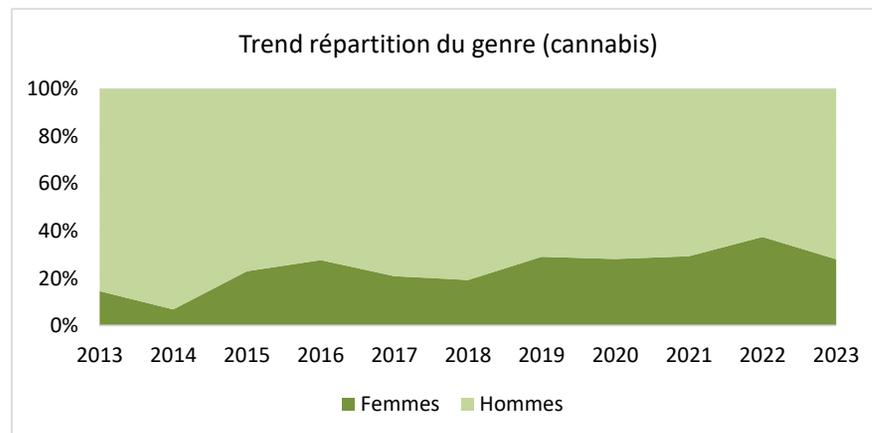
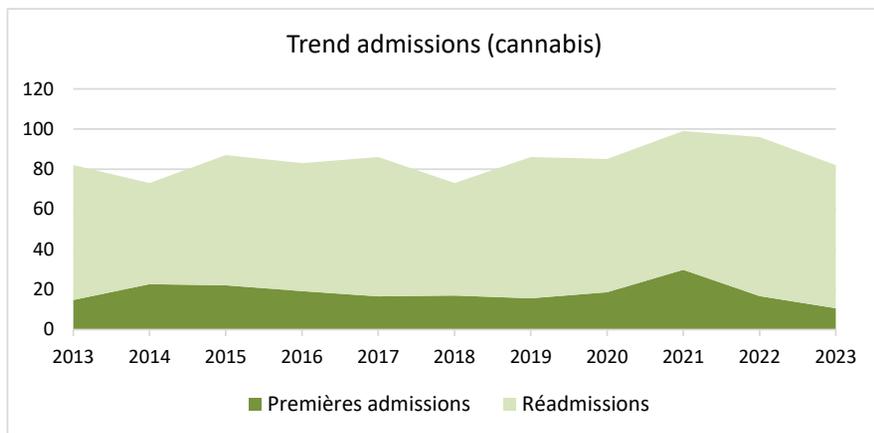


Le nombre d'admissions pour un problème principal de cocaïne a augmenté presque continuellement depuis 2013, la proportion de premières admissions variant au fil des années entre 7% (2014) et 16% (2021). En 2023, environ 35% des client-e-s ayant la cocaïne pour principal problème consommaient quotidiennement 30 jours avant leur admission et environ la moitié au moins 4 jours par semaine, tandis qu'un peu plus d'un quart indiquait ne pas en consommer du tout. Comme les années précédentes, les hommes représentaient en 2023 environ trois quarts des admissions avec la cocaïne comme problème principal. La majorité des personnes concernées avaient entre 25 et 39 ans, et une sur cinq moins de 25 ans. L'âge moyen à l'admission se situait entre 32 et 35 ans pour la période 2013-2023.

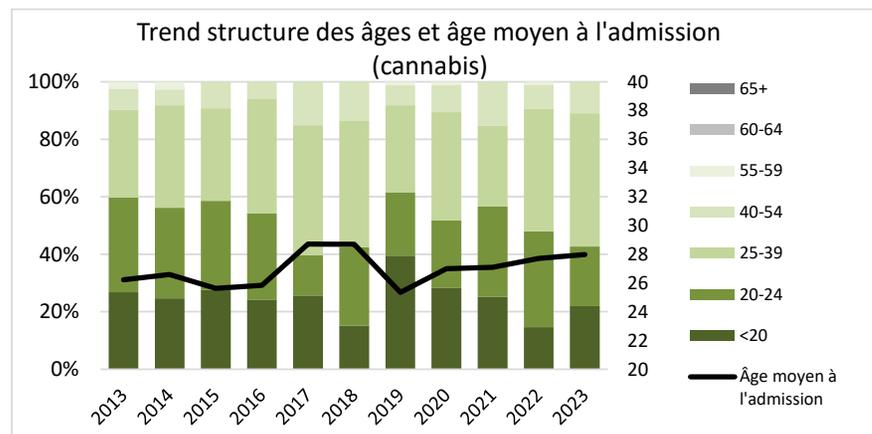
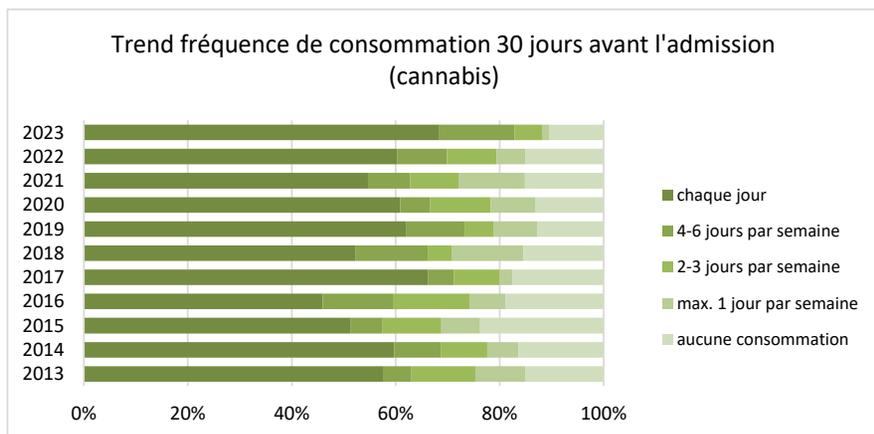


*Nombre d'admissions enregistrées dans les institutions avec participation aux statistiques act-info constante. Le nombre de premières admissions et de réadmissions a été adapté au nombre total d'admissions afin d'obtenir une comparaison directe (données manquantes extrapolées). Le terme cocaïne ou dérivés comprend la cocaïne (poudre, crack), autres types de cocaïne.

G7 Problème principal à l'admission cannabis: évolution 2013-2023*

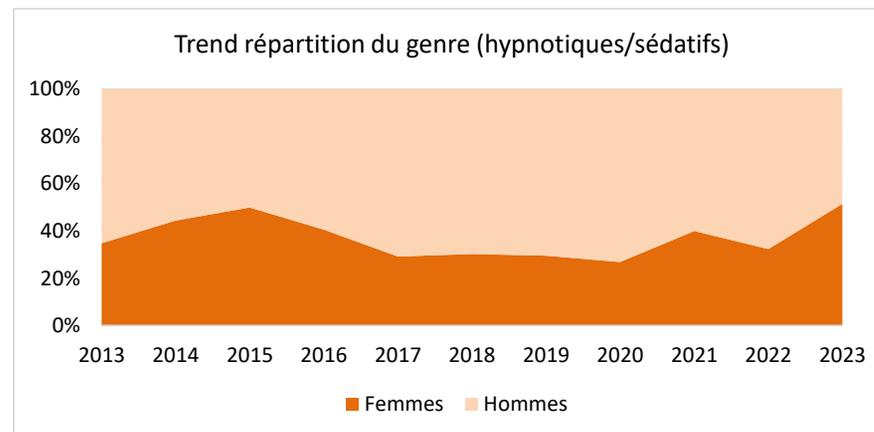
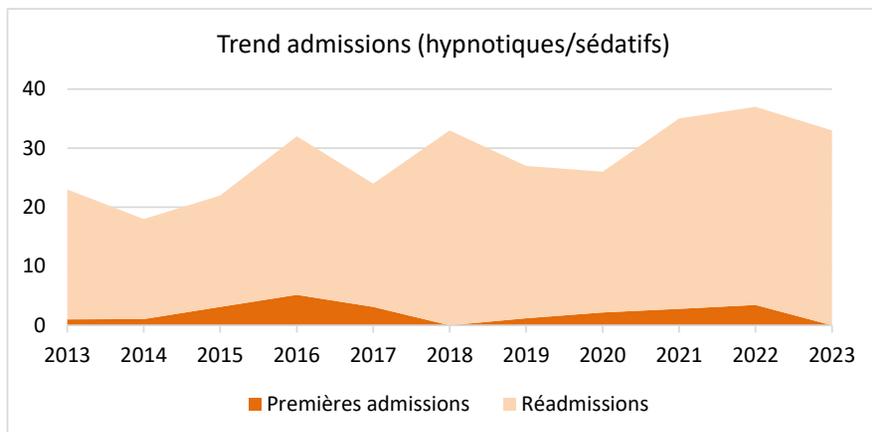


Pour le cannabis comme problème principal, après une augmentation des admissions à partir de 2019, on observe à nouveau un recul depuis 2021, en particulier en 2023. Cela concerne également les premières admissions, qui ont atteint un pic en 2021 avec 33%. En 2023, plus de deux tiers des client-e-s ayant le cannabis comme problème principal consommaient quotidiennement 30 jours avant leur admission, alors qu'à peine 10% indiquaient ne pas avoir eu de consommation du tout. Près de 3 admissions sur 10 en 2023 étaient des femmes, ce qui représente une baisse par rapport au niveau le plus élevé de 2022 (37%). La clientèle pour le cannabis est nettement plus jeune que pour les autres problèmes principaux (p. ex. cocaïne, opioïdes, alcool) : L'âge moyen à l'admission se situait entre un peu moins de 25 ans et 28 ans sur la période 2013-2023.

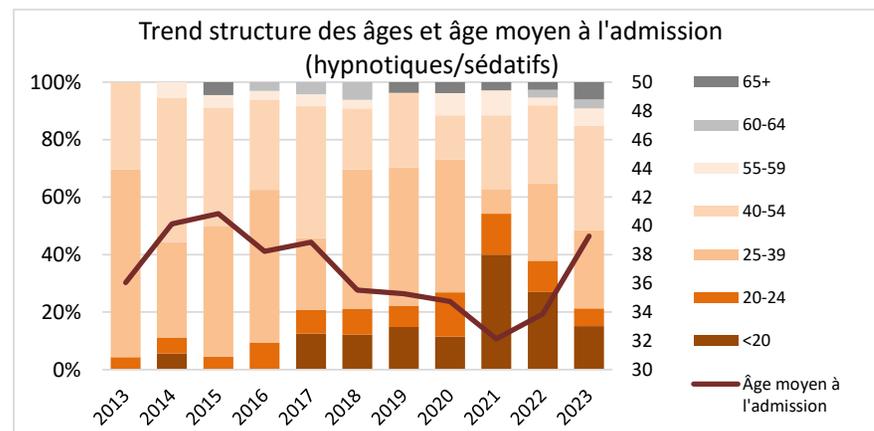
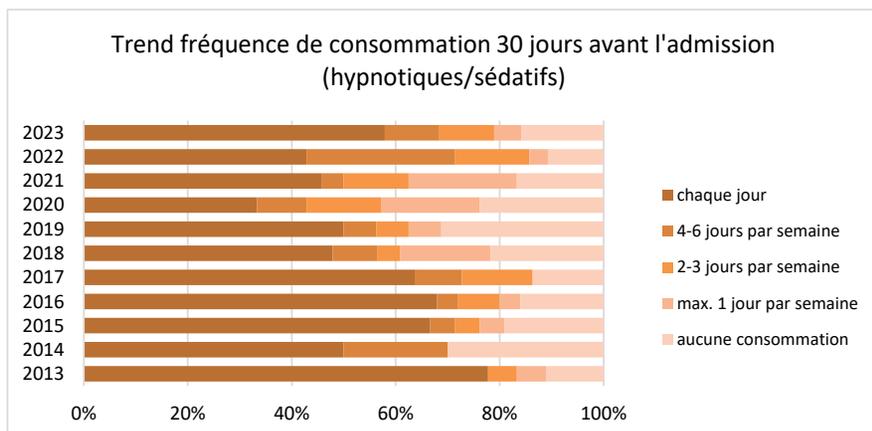


*Nombre d'admissions enregistrées dans les institutions avec participation aux statistiques act-info constante. Le nombre de premières admissions et de réadmissions a été adapté au nombre total d'admissions afin d'obtenir une comparaison directe (données manquantes extrapolées).

G8 Problème principal à l'admission hypnotiques/sédatifs: évolution 2013-2023*

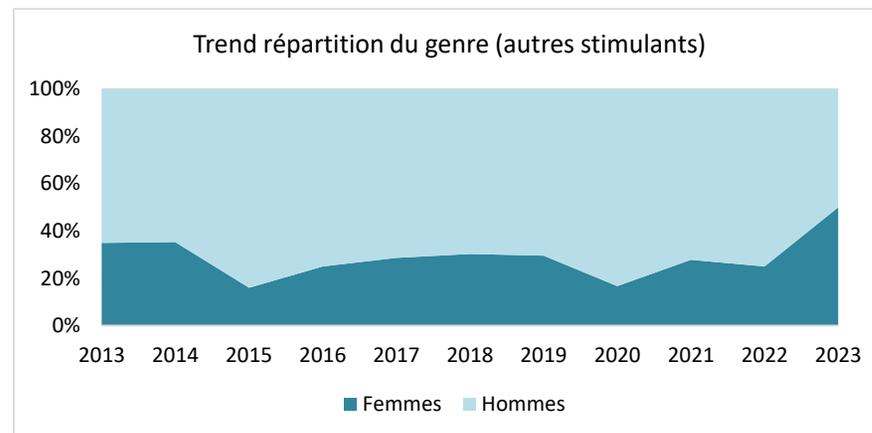
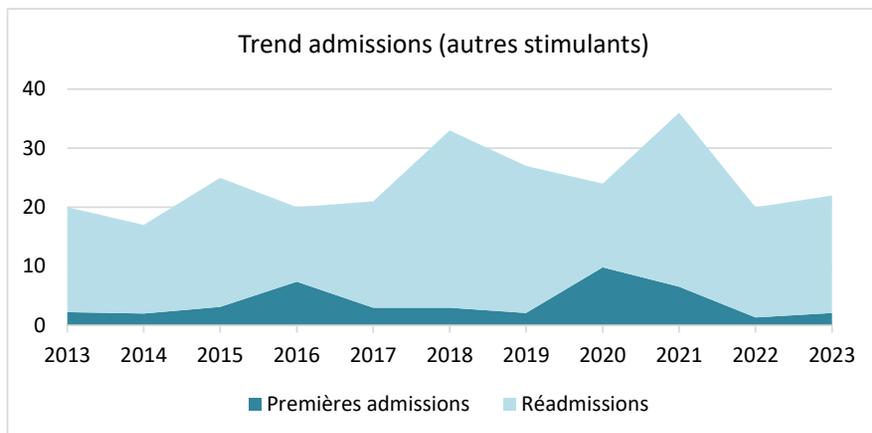


Pour les hypnotiques/sédatifs comme problème principal, après une augmentation des admissions à partir de 2020, on observe à nouveau un léger recul en 2023. Les premières admissions étaient à un niveau bas ces dernières années. En 2023, près de 60% des client-e-s consommaient quotidiennement 30 jours avant leur admission, ce qui représente une augmentation par rapport aux années précédentes. Avec un peu plus de 50%, la part des femmes dépasse pour la première fois celle des hommes en 2023. En ce qui concerne la structure d'âge, l'évolution de la clientèle jeune se distingue : alors qu'il n'y avait pratiquement pas de personnes de moins de 25 ans en 2013, elles étaient 54% en 2021 et encore 38% en 2022. Pour l'année en cours, on observe un nouveau recul des moins de 25 ans, qui ne représentent plus que 21%. L'âge moyen est en conséquence passé de près de 41 ans (2015) à 32 ans (2021), pour atteindre à nouveau environ 39 ans en 2023.

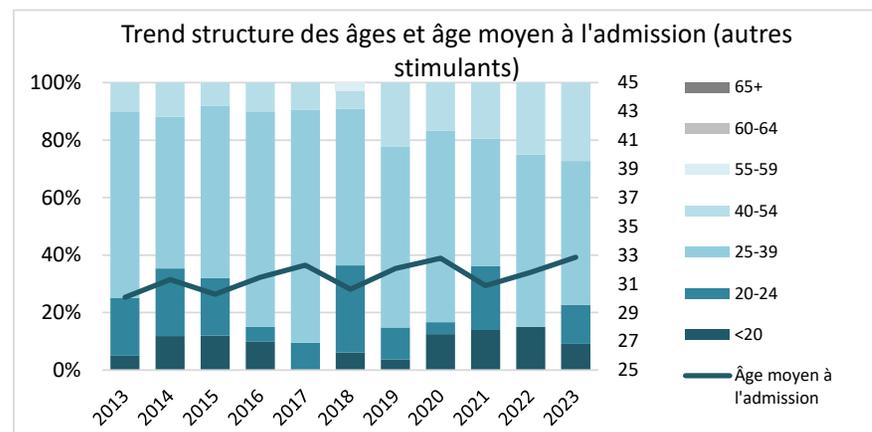
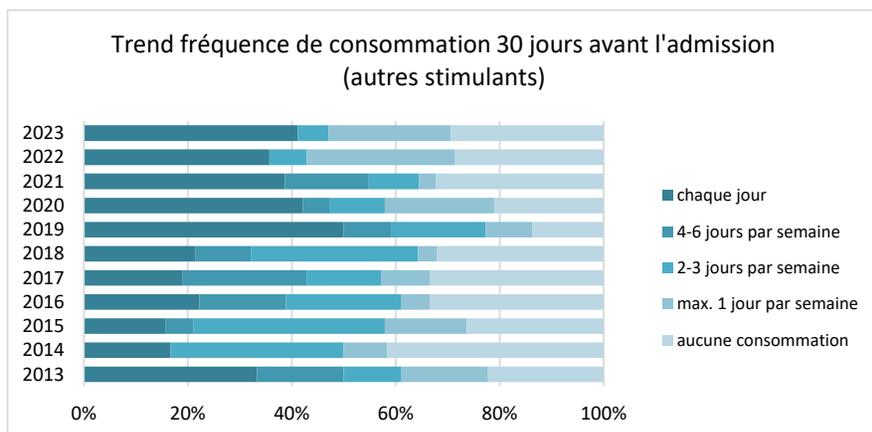


* Nombre d'admissions enregistrées dans les institutions avec participation aux statistiques act-info constante. Le nombre de premières admissions et de réadmissions a été adapté au nombre total d'admissions afin d'obtenir une comparaison directe (données manquantes extrapolées). Le terme hypnotiques/sédatifs comprend les barbituriques, benzodiazépines, GHB/GBL, autres somnifères et tranquillisants.

G9 Problème principal à l'admission autres stimulants: évolution 2013-2023*

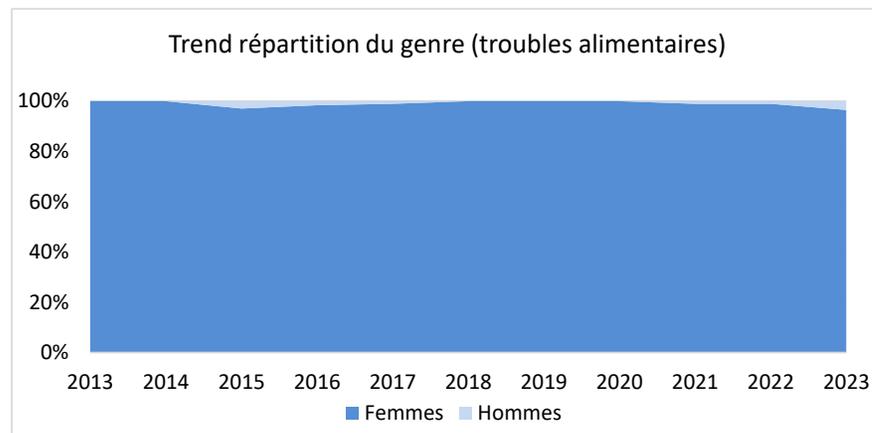
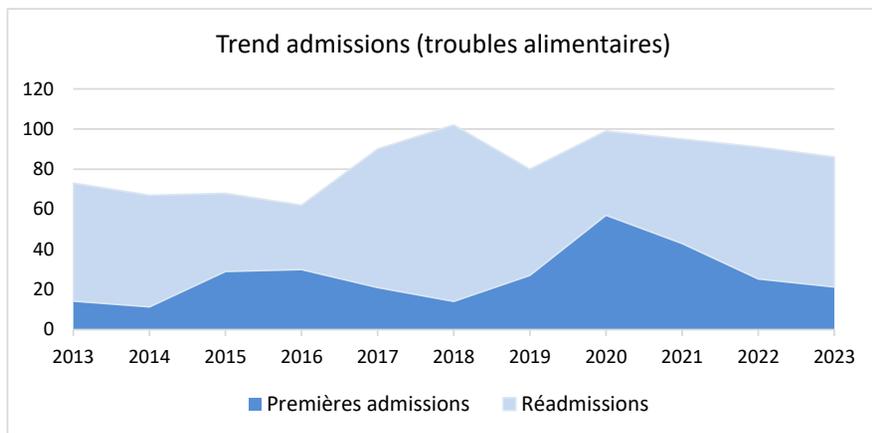


Le nombre d'admissions pour problème principal d'autres stimulants se situait à un niveau plus bas en 2022 et 2023, après avoir atteint un pic en 2021. En ce qui concerne les premières admissions, on constate une baisse à partir de 2020. En 2023, comme l'année précédente, environ 4 client-e-s concerné-e-s sur 10 consommaient quotidiennement 30 jours avant leur admission, tandis que près de 30% déclaraient ne pas avoir de consommation du tout. La proportion de femmes a atteint son maximum en 2023 avec 50%, alors qu'elle était de 25% l'année précédente. En ce qui concerne la structure d'âge, 50% des personnes avaient entre 25 et 39 ans, tandis qu'un bon quart avait moins de 25 ans. Depuis 2016, la moyenne d'âge oscille entre 30 et un peu moins de 33 ans.

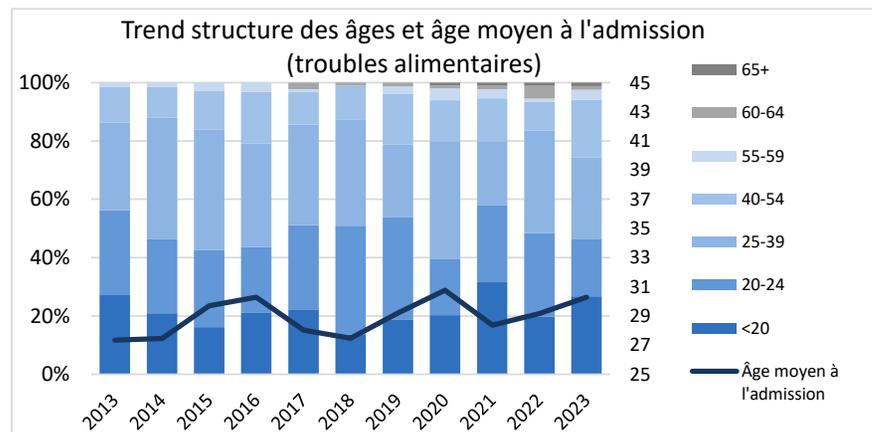
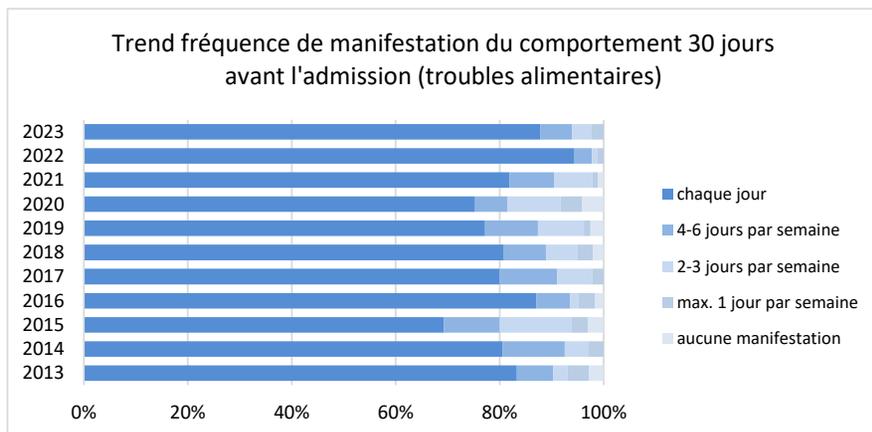


*Nombre d'admissions enregistrées dans les institutions avec participation aux statistiques act-info constante. Le nombre de premières admissions et de réadmissions a été adapté au nombre total d'admissions afin d'obtenir une comparaison directe (données manquantes extrapolées). Le terme autres stimulants comprend les amphétamines, méthamphétamines, MDMA et substances apparentées (Ecstasy), cathinone et autres stimulants.

G10 Problème principal à l'admission troubles alimentaires : évolution 2013-2023*

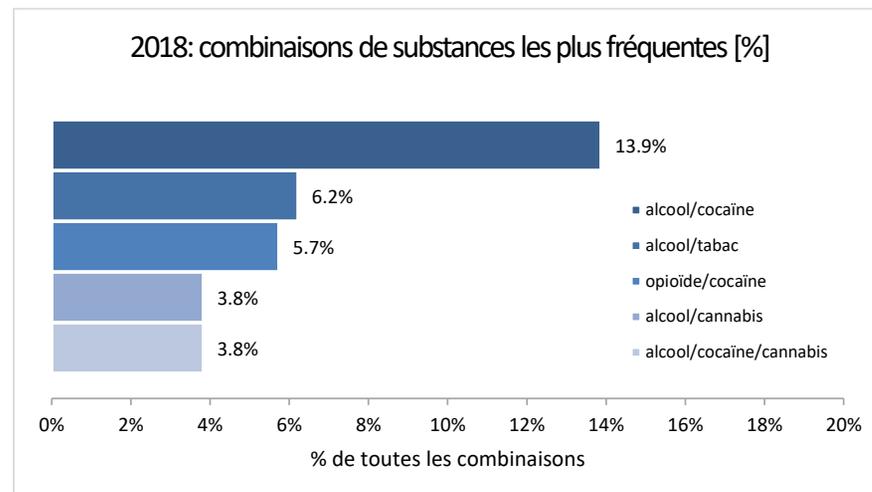
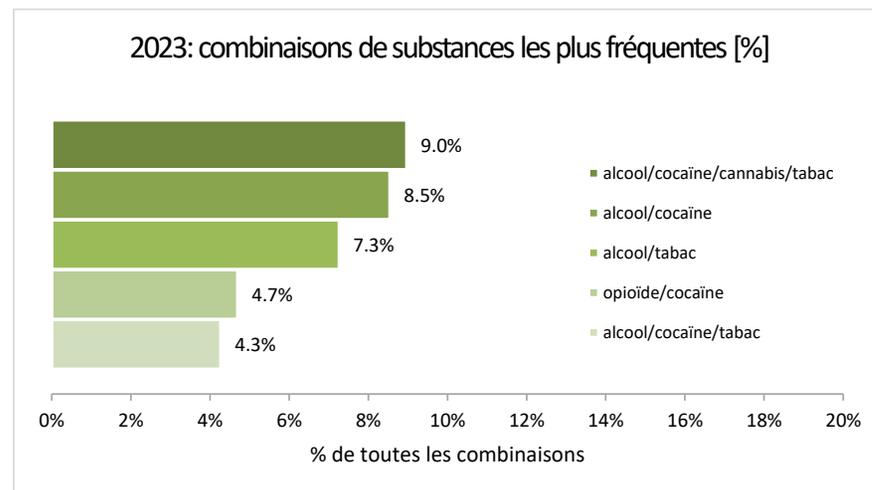
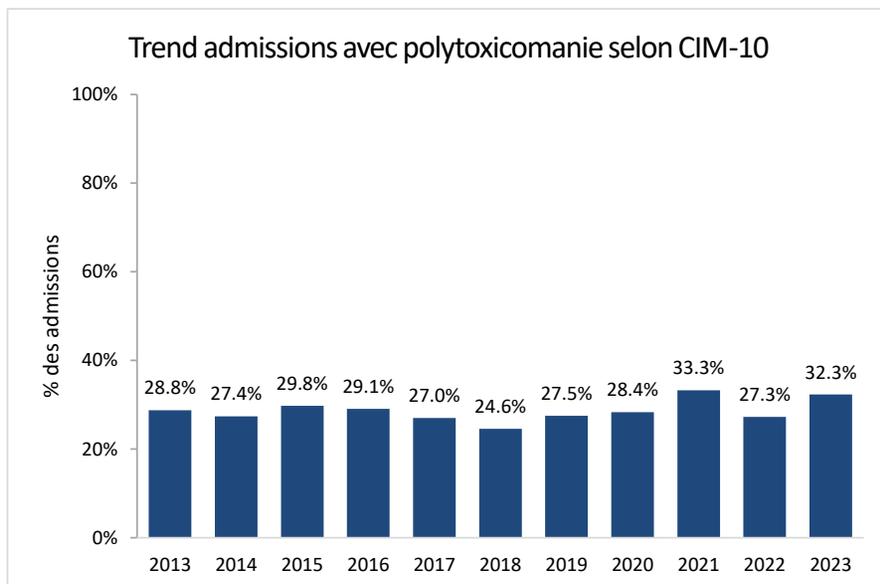


Après quelques fluctuations au cours des années précédentes, les admissions pour troubles alimentaires en tant que problème principal ont légèrement diminué depuis 2020. En comparaison avec d'autres problèmes principaux, la part des premières admissions est relativement élevée. En 2023, les problèmes liés aux troubles alimentaires sont apparus quotidiennement dans près de 90% des admissions, contre près de 95% en 2022. Presque toutes les admissions concernaient des femmes. Dans ce contexte, il convient de noter qu'une grande partie des admissions en lien avec des troubles alimentaires sont le fait d'un seul des établissements participants, spécialisé dans le traitement des problèmes d'addiction et des troubles alimentaires chez les femmes. En ce qui concerne la structure d'âge, le jeune âge des personnes concernées est frappant : Près de la moitié des admissions concernaient des personnes de moins de 25 ans.



*Nombre d'admissions enregistrées dans les institutions avec participation aux statistiques act-info constante. Le nombre de premières admissions et de réadmissions a été adapté au nombre total d'admissions afin d'obtenir une comparaison directe (données manquantes extrapolées).

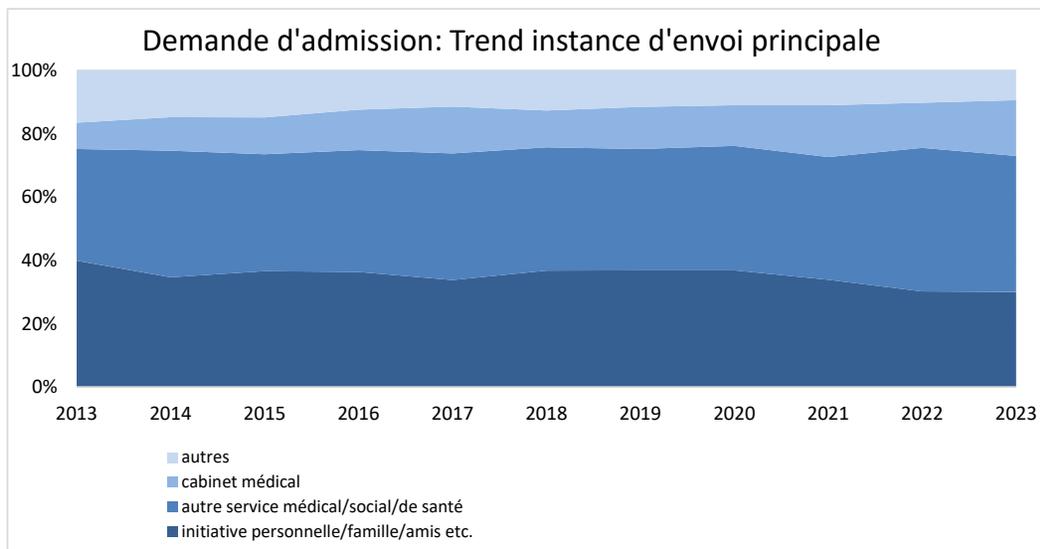
G10 Polytoxicomanie à l'admission: évolution 2013-2023



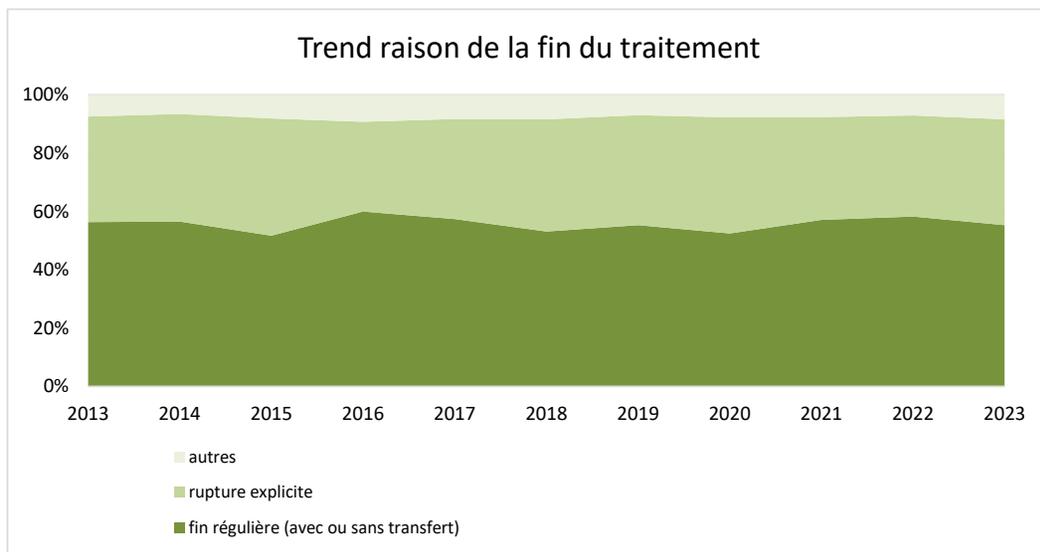
En 2023, près d'un tiers des admissions en traitement sur cinq présentait un trouble lié à une consommation multiple de substances selon la CIM-10 (polytoxicomanie). Cela représente une augmentation par rapport à 2022 (27%) et est proche du pic de 2021 (33%). En ce qui concerne les combinaisons de substances les plus fréquentes en cas de polytoxicomanie, la comparaison des années 2018 et 2023 fait ressortir quelques points communs, à savoir la présence fréquente d'alcool avec de la cocaïne, du tabac et/ou du cannabis, ainsi que la combinaison d'opioïdes et de cocaïne.

Opioïde (héroïne, méthadone (abus), buprenorphine (abus.), Fentanyl, autres opioïdes)
Cocaïne: poudre de cocaïne, cocaïne crack, autres types de cocaïne

G11 Instance principale d'envoi et raison de la fin du traitement: évolution 2013-2023



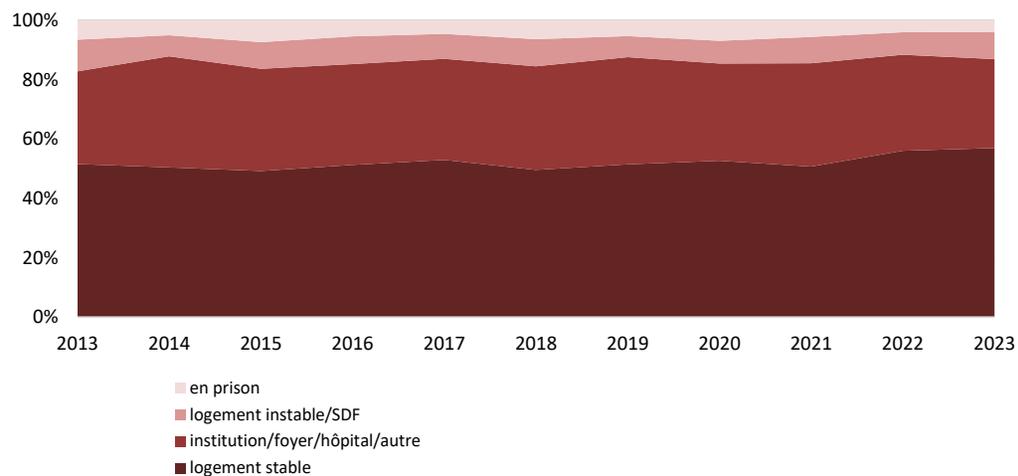
Le présent graphique renseigne sur l'instance ou le professionnel le plus souvent impliqué dans le placement ou l'orientation vers les institutions résidentielles de traitement des addictions. Entre 2013 et 2021, environ 35-40% des client-e-s se sont adressé-e-s à un traitement résidentiel de leur propre initiative ou par l'intermédiaire de leur famille ou d'amis, et 35-40% supplémentaires ont été adressé-e-s par des services de santé et des services sociaux spécifiques aux dépendances ou autres. Ces derniers ont encore gagné en importance en 2022 et 2023 (45% et 43% des cas). Les cabinets médicaux ont été l'instance d'envoi dans environ 18% des cas en 2023.



Le présent graphique renseigne sur la raison principale de la fin du traitement ou de la prise en charge. Entre 2013 et 2023, la majorité des client-e-s ont mis fin au traitement de manière régulière (avec ou sans transfert dans un service/une institution spécialisée en matière de dépendances). Cette proportion représentait 55% des fins de traitement en 2023 et n'a connu que de légères fluctuations au fil des années. Les autres traitements se sont terminés majoritairement suite à une interruption explicite par les personnes concernées ou par le service/l'institution (2023 : 36 %).

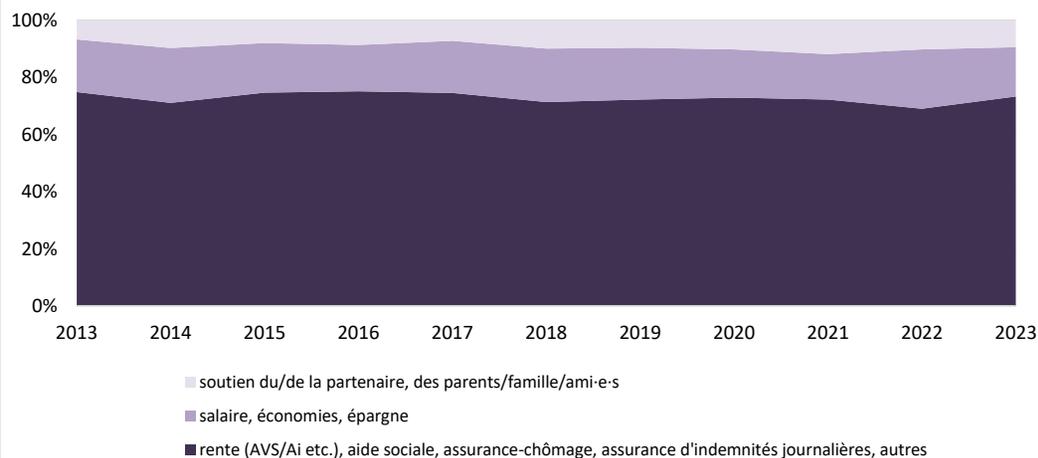
G12 Situation de logement et de la source de revenu à l'admission : évolution 2013-2023

Trend situation de logement 30 jours avant l'admission



La majorité des client-e-s se trouvaient dans une situation de logement stable 30 jours avant leur admission. En 2022, il s'agissait de 56-57% des admissions, alors que les années précédentes, la proportion était un peu plus faible (près de 50%). En 2023, environ 30% des client-e-s ont vécu dans des institutions thérapeutiques, des foyers ou des hôpitaux dans les 30 jours précédant leur admission, ce qui représente une baisse par rapport aux années précédentes. La part des client-e-s en situation de logement instable a légèrement augmenté en 2023 pour atteindre environ 9% (2022 : 7,5%). La part des personnes en détention était inférieure à 4% en 2023, ce qui est encore un peu plus bas que les années précédentes.

Trend sources de revenu 30 jours avant l'admission



La majorité des client-e-s tiraient leur subsistance 30 jours avant l'admission de prestations de la sécurité sociale (aide sociale/assistance, rente, assurance chômage, etc.), la proportion étant constamment supérieure à 70%, à l'exception de l'année 2022 (69%). Les revenus d'une activité professionnelle ou les économies constituaient en 2023 le principal moyen de subsistance pour près de 17% des client-e-s, ce qui représente une légère baisse par rapport à 2022. La part des moyens de subsistance provenant du partenaire, des parents, de la famille ou des amis était d'environ 9% en 2023.

Références

- Amos, J., Gmel, G., & Labhart, F. (2024). Traitements par agonistes opioïdes (TAO) et à la diacétylmorphine (DAM) : Similitudes et différences de ces approches thérapeutiques. *Addiction Suisse*. <https://doi.org/10.58758/eclairage.2024>.
- Antoine, J., Berndt, N., Astudillo, M., Cairns, D., Jahr, S., Jones, A., Kuijpers, W. et al. (2021). Cocaine Treatment Demands in 10 Western European Countries: Observed Trends between 2011 and 2018. *Addiction* 116, 5: 1131–43. <https://doi.org/10.1111/add.15237>.
- Bachmann, A., Galgano, L., & Guillaume, M. (2022). *Jugendliche mit Medikamenten- und Mischkonsum: Situations- und Bedarfsanalyse*. Bern: Infodrog.
- Balsiger, N., Krzic, I. (2023). Profils et situation sociale des personnes admises dans les structures résidentielles. *Dépendances* 76 : 25-28.
- Bundesamt für Statistik (2024a). Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022: Kokainkonsum. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/sgb/ergebnisse-publikationen.assetdetail.30385616.html> (20.08.2024).
- Bundesamt für Statistik (2024b). Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022: Medikamentenkonsum nimmt seit 30 Jahren kontinuierlich zu. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.30127929.html> (20.08.2024).
- Bundesamt für Statistik (2024c). Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017: Konsum von Psychopharmaka. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/30305831> (20.08.2024).
- Bundesamt für Statistik (2024d). Arbeitsmarktstatus, Erwerbstätige. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/erwerbstaetigkeit-arbeitszeit/erwerbsbevoelkerung/arbeitsmarktstatus.html> (22.08.2024).
- Bundesamt für Statistik (2024e). Sozialhilfebeziehende. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/soziale-sicherheit/sozialhilfe/sozialhilfebeziehende.html> (22.08.2024).
- Delgrande Jordan, M., Balsiger, N. & Schmidhauser, V. (2023). La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (rapport de recherche No 149). Lausanne: Addiction Suisse. <https://doi.org/10.58758/rech149>.
- Drilling M., Küng, M., Mühlethaler, E., & Dittmann, J. (2022). *Obdachlosigkeit in der Schweiz. Verständnisse, Politiken und Strategien der Kantone und Gemeinden*. Bundesamt für Wohnungswesen.
- Egli Anthonioz, N. & Zobel, F. (2023). La problématique du crack à Genève (rapport de recherche No 153). Lausanne : Addiction Suisse. <https://doi.org/10.58758/rech153>.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2012). Treatment Demand Indicator (TDI) Standard Protocol 3.0: Guidelines for reporting data on people entering drug treatment in European countries. https://www.euda.europa.eu/publications/manuals/tdi-protocol-3.0_en.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) and Europol (2022), EU Drug Market: Cocaine — In-depth analysis. https://www.emcdda.europa.eu/publications/eu-drug-markets/cocaine_en (21.11.2023)
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2023). European Drug Report 2024: Heroin and other opioids – the current situation in Europe. https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/heroin-and-other-opioids_en (21.08.2024).

Krzić I., Balsiger N., Gmel G., Labhart F., Vorlet J. & Amos J. (2023). act-info Jahresbericht 2022: Suchtberatung und Suchtbehandlung in der Schweiz. Ergebnisse des Monitoringsystems. Bern: Bundesamt für Gesundheit. <https://www.suchtschweiz.ch/publication/act-info-jahresbericht-2022-suchtberatung-und-suchtbehandlung-in-der-schweiz-ergebnisse-des-monitoringsystems/>.

Vorlet J., Krzić I. (2024). Bereich ambulante Suchthilfe: Ergebnisse der Teilstatistik act-info-SAMBAD 2023. Sucht Schweiz. <https://www.suchtschweiz.ch/publication/bereich-ambulante-suchthilfe-ergebnisse-der-teilstatistik-act-info-sambad-2023/>