

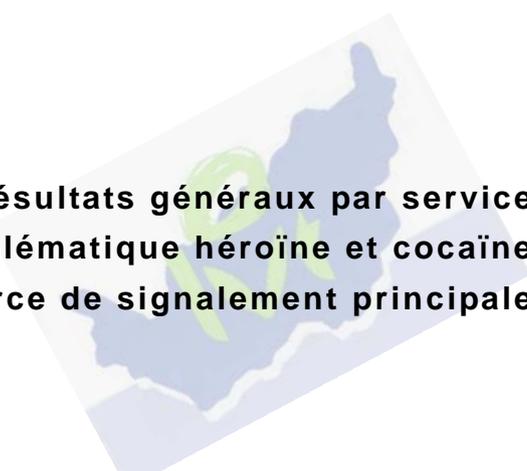


LIGUE VALAISANNE
CONTRE LES TOXICOMANIES

RAPPORT STATISTIQUE LIÉ À LA CLIENTELE SUIVIE

ANNEE 2007

Résultats généraux par service
Bilan de la problématique héroïne et cocaïne
Profil des admissions selon la source de signalement principale



Annick Clerc Bérod, PhD
Collaboratrice scientifique LVT

Rapport RE/08.01 - Mai 2008

TABLE DES MATIERES

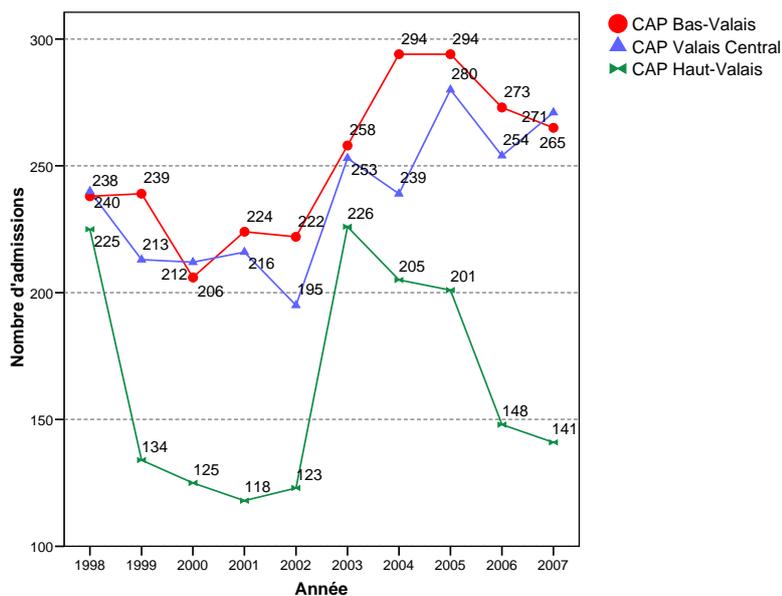
| | |
|--|-----------|
| Table des Matières | 1 |
| Volume de la clientèle LVT | 2 |
| Statistiques de base du secteur ambulatoire | 3 |
| I. Clientèle proche | 3 |
| A. Admissions | 3 |
| B. Sorties | 4 |
| II. Clientèle suivie pour ses propres problèmes | 4 |
| A. Admissions | 4 |
| B. Sorties | 8 |
| Statistiques de base du secteur résidentiel alcool | 10 |
| A. Admissions | 10 |
| B. Sorties | 14 |
| Statistiques de base du secteur résidentiel drogues illégales | 15 |
| A. Admissions | 15 |
| B. Sorties | 18 |
| Bilan décanal 1998-2007 des problématiques héroïne et cocaïne | 19 |
| I. Evolution annuelle de la présence de la problématique au sein de la LVT | 19 |
| II. Caractéristiques principales du collectif | 20 |
| III. Principales sources de signalement | 22 |
| IV. Consommation, injection et expérience de traitement | 24 |
| V. Résultats liés à l'Indice de Gravité d'une Toxicomanie (IGT) | 26 |
| Profil des admissions selon la source de signalement principale – Période 2003-2007 | 28 |
| I. Participation des sources de signalement | 28 |
| II. Caractéristiques associées à la source principale | 28 |
| III. Profil de gravité IGT | 30 |
| IV. Lien avec une typologie basée sur les estimations de la gravité | 32 |

PARTIE I : RESULTATS GENERAUX

VOLUME DE LA CLIENTELE LVT

STABILITE DANS LE SECTEUR AMBULATOIRE...

Admissions 1998-2007 dans les CAP LVT



Le nombre total d'admissions en 2007 dans les CAP est resté stable par rapport à 2006 : 677 (673 en 2006).

Les évolutions au cours de la dernière décennie sont différentes selon les régions : après avoir doublé son nombre d'admissions entre 2002 et 2003 et pratiquement atteint le niveau des régions du Valais romand, le Haut-Valais se maintient actuellement à un niveau légèrement supérieur aux années 1999-2001.

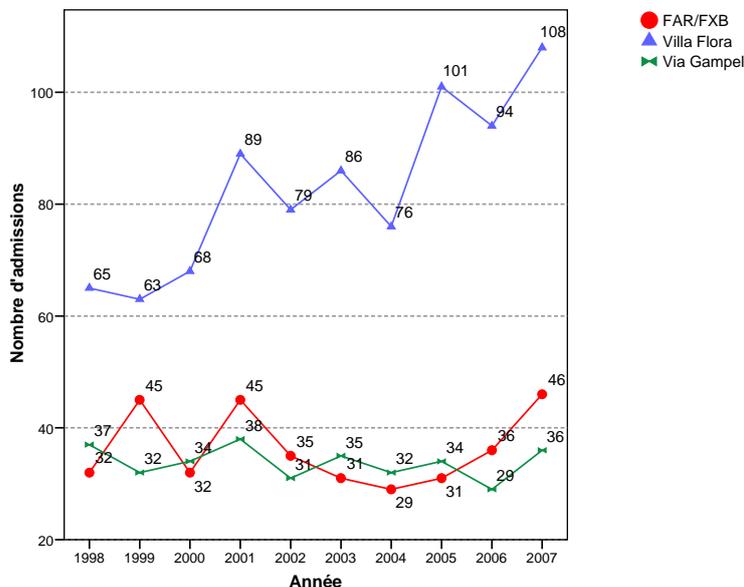
Le nombre de clients suivis en 2007 (i.e. ayant eu un dossier ouvert) est de 1733.

... ET AUGMENTATION DANS LE SECTEUR RESIDENTIEL

Le nombre d'admissions en 2007 dans les institutions résidentielles est en augmentation par rapport à 2006 : 46 pour les Foyers des Rives du Rhône, 108 pour la Villa Flora et 36 pour Via Gampel (avec en plus 12 clients admis pour un programme de jour dans cette dernière institution)

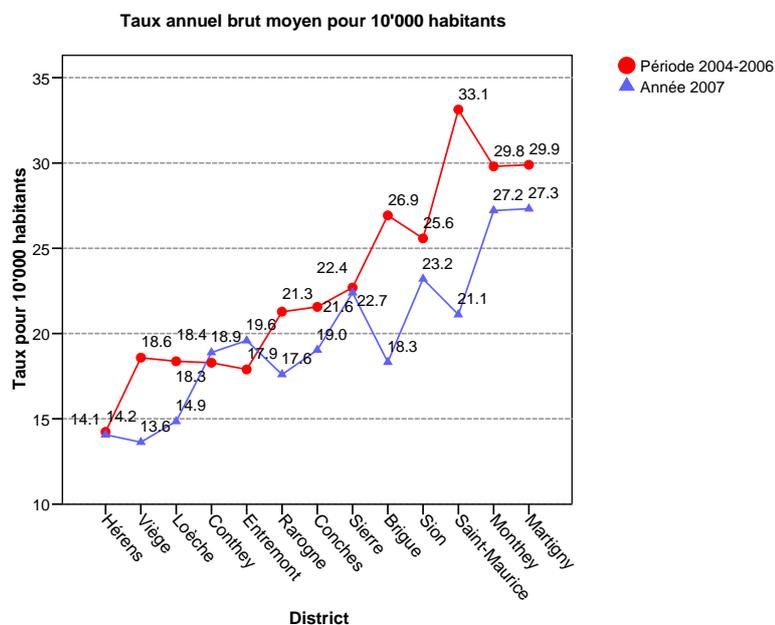
Les évolutions selon les trois foyers sont assez différentes : la tendance moyenne est à l'augmentation à Villa Flora ; après une baisse constante en 2001 et 2004, les foyers FAR/FXB ont redressé la barre ; à Via Gampel, le nombre reste assez stable au cours des ans.

Admissions 1998-2007 dans le secteur résidentiel



STATISTIQUES DE BASE DU SECTEUR AMBULATOIRE

TAUX D'ADMISSIONS POUR 10'000 HABITANTS : DES EVOLUTIONS DIFFERENTIEES SELON LES DISTRICTS



En 2007, le taux brut d'admissions pour 10'000 habitants pour l'ensemble du Valais est de 22.9 (contre 25.1 pour la période 04-06).

Les districts de Martigny (27.3) et de Monthey (27.2) fournissent les taux les plus élevés.

A l'exception des districts de Conthey et d'Entremont, tous les districts sont en recul par rapport à la période 2004-2006. Les reculs les plus marqués sont observés dans les districts de Saint-Maurice (21.1 en 2007 contre 33.1 pour 2004-2006), de Brigue (18.3 contre 26.9), de Viège (13.6 contre 18.6), de Rarogne (17.6 contre 21.3) et de Loèche (14.9 contre 18.4).

I. CLIENTELE PROCHE

A. Admissions

EN REcul ...

44 personnes ont été admises en 2007 pour un problème de consommation concernant une tierce personne (contre 56 en 2006, 76 en 2005, 70 en 2004 et 80 en 2003).

... MAIS DES CARACTERISTIQUES INCHANGÉES

Une clientèle exclusivement féminine (86.4%), qui consulte pour un problème lié au conjoint (50.0%, problème lié à la consommation d'alcool) ou à un enfant (34.2%, problème lié à la consommation de cannabis).

En moyenne, la personne proche a été affectée par le problème du proche pendant 8.8 années avant son admission (6.5 années pour une mère et 12.6 années pour une conjointe).

B. Sorties

UNE DUREE MOYENNE DE SUIVI EN LEGERE AUGMENTATION...

694 sorties ont été enregistrées en 2007 dans le secteur ambulatoire, dont 55 concernent des clients venus consulter pour un problème concernant un proche.

Parmi la clientèle venue consulter pour un problème concernant un proche, 64.8% ont terminé leur suivi régulièrement, 9.8% l'ont interrompu et 27.8% ont connu une perte de contact.

La durée moyenne d'un suivi terminé en 2007 s'élève à 318 jours (médiane : 224 jours). Cette moyenne s'élevait à 234 jours en 2006.

II. CLIENTELE SUIVIE POUR SES PROPRES PROBLEMES

A. Admissions

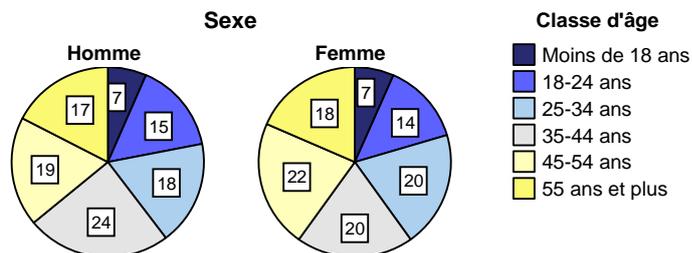
DES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES STABLES AU COURS DES DERNIERES ANNEES

Un client sur quatre est une femme (24.9% contre 28.0% pour 04-06). Le Haut-Valais enregistre moins d'un cinquième de femmes en 2007, ce qui constitue un fort recul (19.7% contre 29.8% pour la période 04-06).

Un client sur quatre est d'origine étrangère (près de un sur trois dans le Valais central contre un sur vingt dans le Haut-Valais, soit deux fois moins que la période 04-06 dans cette région).

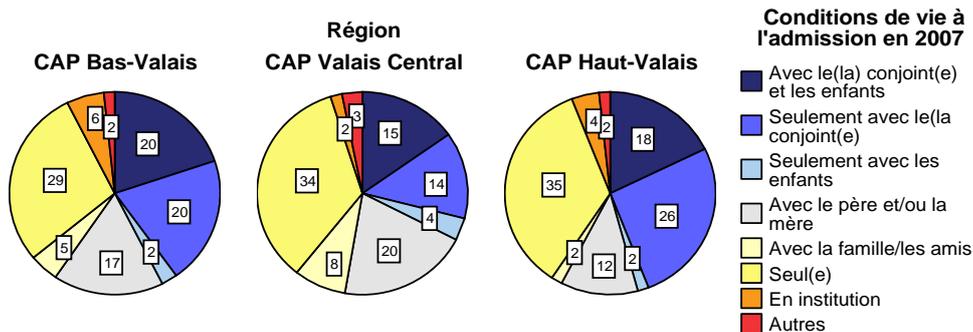
L'âge moyen des clients est de 39.1 ans (sans différence entre les deux sexes). La clientèle du Haut-Valais est la plus âgée (moyenne 44.1 ans et médiane 48 ans) et celle du Valais central la plus jeune (moyenne 36.4 ans et médiane 36 ans).

La clientèle mineure à l'admission représente 6.5% de la clientèle totale, le Valais central fournissant la part la plus élevée (8.4% contre respectivement 5.2% et 5.5% dans le Bas-Valais et le Valais central).



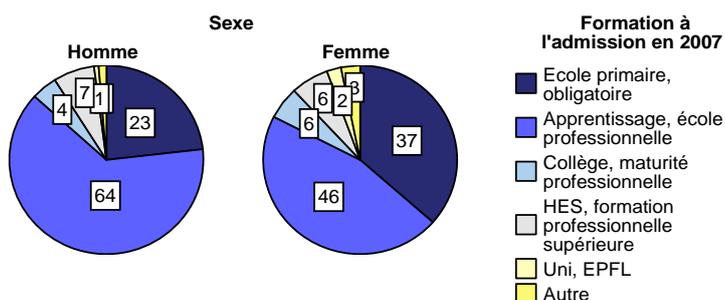
Près de vingt pourcents des clients sont divorcés à l'admission (18.4% contre 15.6% pour 04-06). Le Valais central fournit la part des clients mariés la plus basse (23.7%, contre 34.8% dans le Bas-Valais et 33.6% dans le Haut-Valais).

Les conditions de vie sont similaires à celles observées pour 04-06 : 32.0% des clients vivent seuls, 19.0% seulement avec le(la) conjoint(e), 17.6% avec le(la) conjoint(e) et les enfants et 17.1% avec le père et/ou la mère. Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à vivre avec le conjoint seulement (24.8% contre 16.9%) ou avec les enfants seulement (9.7% contre 0.5%) ; les hommes sont relativement plus nombreux avec vivre avec un ou les deux parents (19.5% contre 9.7%).



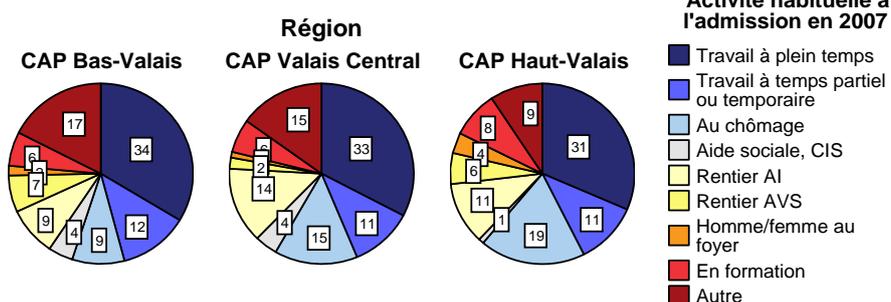
Le Haut-Valais fournit la part la plus élevée de clients vivant seulement avec le(la) conjoint(e) (26.3% contre 20.2% dans le Bas-Valais et 13.8% dans le Valais central). Il fournit, en lien, la part des clients vivant avec le père et/ou la mère la plus basse (11.9% contre 16.9% dans le Bas-Valais et 20.2% dans le Valais central).

UNE SITUATION SOCIOECONOMIQUE QUI SEMBLE S'AMELIORER

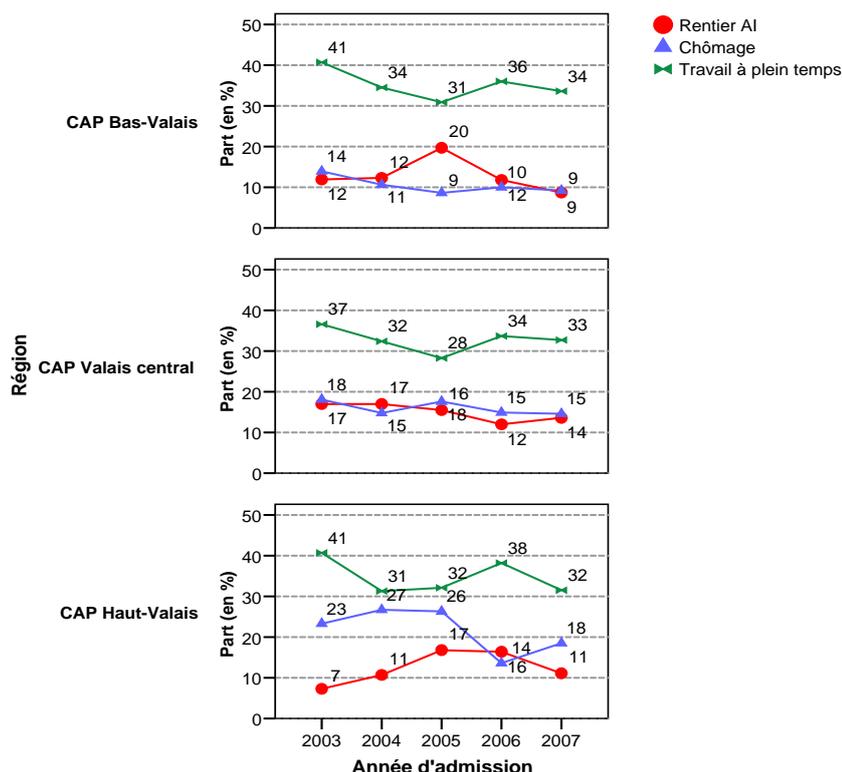


Un client sur quatre a seulement achevé son école obligatoire (26.3% contre 30.1% pour 04-06). Ce léger recul est dû essentiellement au Bas-Valais qui enregistre une part égale à 27.8% (contre 34.7% pour 04-06).

L'emploi est la source de revenu principale pour près de la moitié des clients (48.0%, contre 42.3% pour 04-06). L'augmentation est observée dans les 3 régions : Bas-Valais 49.8% contre 43.2%, Valais-central 46.9% contre 43.9%, et Haut-Valais 46.2% contre 40.3%



Part des 3 activités habituelles principales à l'admission des CAP 2003-2007



En 2007, la part des clients travaillant à plein temps au moment de leur admission se monte à 32.8% (idem pour la période 04-06).

La part des clients au bénéfice d'une rente AI est en recul : 11.0% en 2007 contre 14.7% pour la période 04-06. La baisse est observée dans le Bas-Valais (8.7% contre 14.7%) et dans le Haut-Valais (9.2% contre 14.6%). Le Valais central produit une part comparable à celle observée en 04-06.

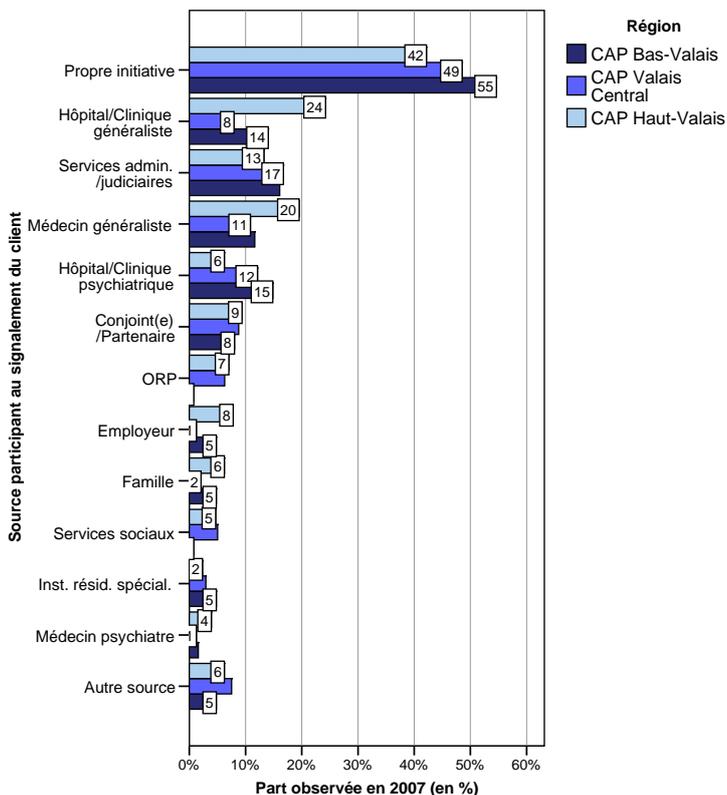
Globalement la part des clients au chômage à l'admission est également en baisse (13.1% en 2007 contre 14.9% pour la période 04-06). Si la baisse est peu marquée dans le Valais romand, elle est de moitié dans le Haut-Valais. Les trois régions offrent des parts différentes : 9.2% dans le Bas-Valais, 14.6% dans le Valais central et 18.5% dans le Haut-Valais. Ces différences sont du même ordre pour la période 04-06.

UNE PARTICIPATION STABLE DE CHAQUE SOURCE DE SIGNALLEMENT

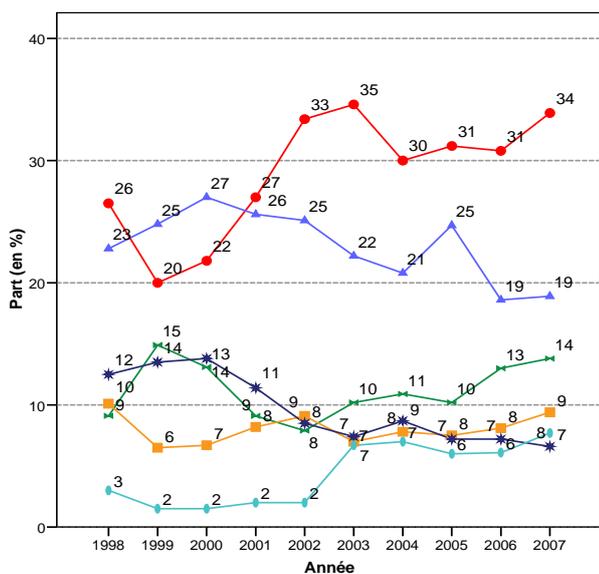
Les sources de signalement participant le plus activement restent

- la propre initiative, présente dans 49.7% des situations en 2007 (contre 46.5% pour la période 04-06),
- les hôpitaux généraux ou psychiatriques (23.6% contre 22.9%). L'hôpital général participe à un quart des admissions dans le Haut-Valais (24.2%), contre 14.1% dans le Bas-Valais et 7.9% dans le Valais central.
- les médecins et psychiatres (13.9% contre 12.8%; pratiquement deux fois plus de situations signalées par ce biais dans le Haut-Valais en 2007 par rapport à 04-06). L'hôpital psychiatrique est à l'origine de 14.9% des admissions du Bas-Valais contre 12.1% dans le Valais central et 6.3% dans le Haut-Valais.
- les services administratifs ou judiciaires (15.7% contre 14.5% durant 04-06).

L'ORP, l'employeur et les services sociaux restent à des niveaux globaux plus faibles.



Source de signalement principale 1998-2007



- Propre initiative
- ▲ Hôpital général/psychiatrique
- Services administratifs/judiciaires
- ◆ Médecin/Psychiatre
- ★ Famille/conjoint
- Employeur/enseignant

Si plusieurs organismes peuvent participer à l'initiation d'un suivi, une source de signalement principale peut en général être dégagée.

En 2007, la propre initiative et le monde hospitalier constituent les sources principales de l'admission dans plus de la moitié des situations (52.3%). Cette prédominance existe depuis le début de la statistique LVT.

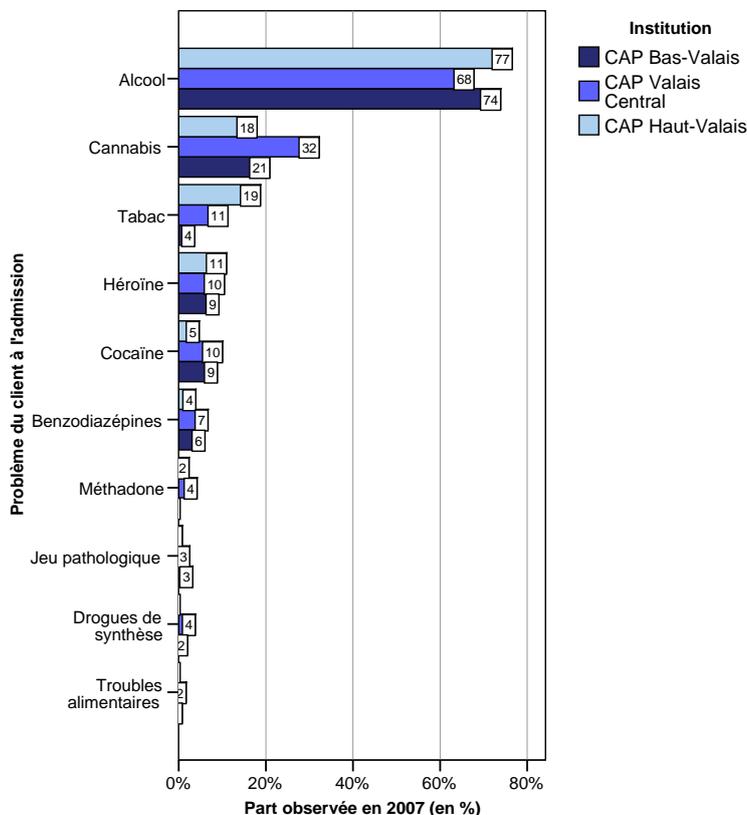
Les services administratifs et judiciaires arrivent ensuite, constituant 14.3% des sources principales.

L'employeur participe de façon plus prépondérante depuis l'année 2003.

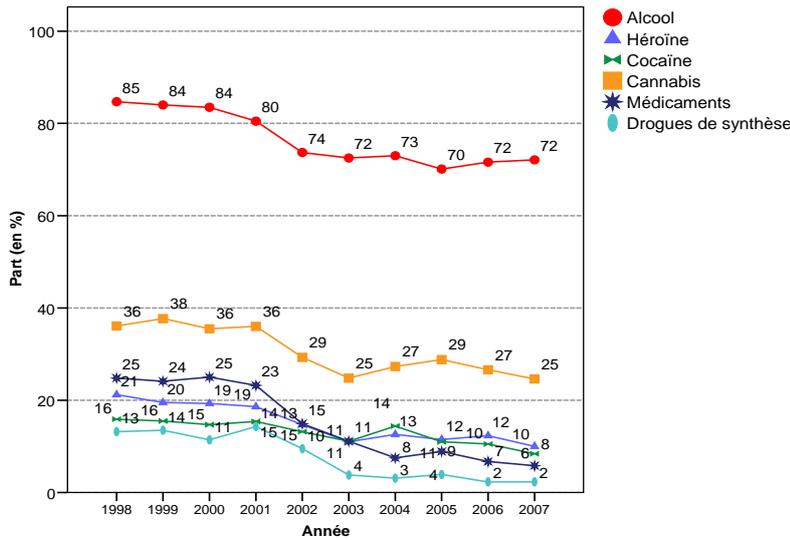
PROBLEMATIQUES A L'ADMISSION : TOUJOURS L'ALCOOL DEVANT LE CANNABIS

Les problématiques les plus présentes à l'admission des CAP LVT en 2007 restent les suivantes :

- L'alcool, problématique dans 72.1% des admissions (71.6% pour la période 04-06). La part observée a légèrement diminué dans le Valais central (67.8% contre 71% pour la période 04-06).
- Le cannabis avec 24.7% (contre 27.6% pour la période 04-06). Le Valais central produit la part la plus élevée avec 32.2%, le Haut-Valais et le Bas-Valais étant en retrait (respectivement 18.0% et 20.9%, le Bas-Valais enregistrant une diminution de 8.3% par rapport à la période 04-06).
- L'héroïne et la cocaïne avec des parts respectives de 10.1% et 8.4% (en léger retrait par rapport à 04-06 où la part moyenne était de 12.0% pour chacune des substances. Pour l'année 2007, 97 personnes ont été admises avec un problème d'héroïne et/ou de cocaïne.



Part des consommations problématiques à l'admission 1998-2007



L'évolution des problématiques les plus présentes à l'admission des services ambulatoire de la LVT montre que les parts observées de chaque substance ont globalement diminué.

Les baisses relatives les plus marquées concernant l'héroïne (de 21.2% en 1998 à 10.1% en 2007) et les médicaments (de 24.8% à 5.8%). Le cannabis est passé de 36.1% à 24.6%.

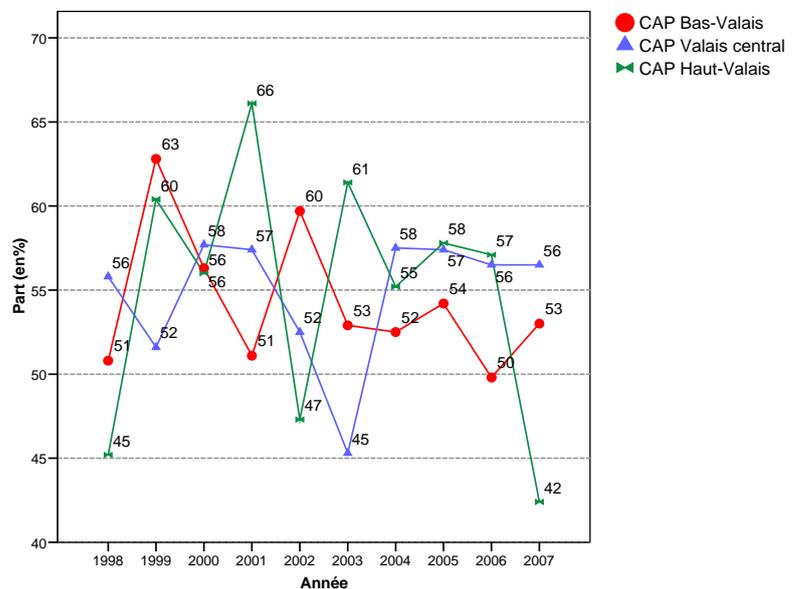
Une partie de ces diminutions pourrait cependant être attribuée au changement de la statistique LVT courant 2001 (voir note).

Note : l'ancienne statistique LVT (jusqu'en 2001) distinguait trois 3 catégories de consommation à l'admission "aucune", "ponctuelle" et "dépendance". Depuis 2001, la nouvelle statistique saisit les consommations problématiques pour le client. Ce changement explique en partie la baisse observée entre 2001 et 2002 (une consommation ponctuelle pouvant ne pas être problématique pour le client).

EXPERIENCES DE TRAITEMENT SPECIALISE : DE GRANDES FLUCTUATIONS ANNUELLES

- En 2007, près de la moitié des clients admis (47.8%) avaient déjà connu une expérience de traitement spécialisé (ambulatoire et/ou résidentiel, sevrage, traitement de substitution,...) avant leur admission.
- 51.1% de ces clients avaient déjà été suivis au sein d'un CAP LVT. Les parts sont respectivement de 62.4% dans le Bas-Valais, de 56.7% dans le Valais central et de 55.9% dans le Haut-Valais.
- 22.3% des clients ayant déjà connu une expérience de traitement avant leur admission avaient déjà séjourné dans une institution résidentielle LVT. Les parts sont respectivement de 25.7% dans le Bas-Valais, de 16.5% dans le Valais central et de 25.0% dans le Haut-Valais.

Clients sans expérience de traitement spécialisé à l'admission 1998-2007

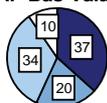


B. Sorties

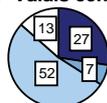
MODALITES DE SORTIE : GLOBALEMENT MOINS DE PERTES DE CONTACT

639 sorties concernant les clients venus consulter pour leurs propres problèmes ont été enregistrées en 2007.

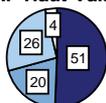
CAP Bas-Valais



CAP Valais central



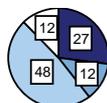
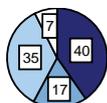
CAP Haut-Valais



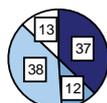
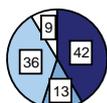
Modalité sortie

- Fin régulière
- Interruption
- Perte de contact
- Autre

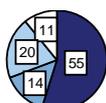
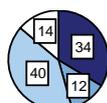
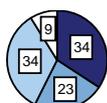
2003



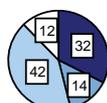
2004



2005



2006



2007

Année de la sortie

Parmi la clientèle venue consulter pour ses propres problèmes, la part des suivis terminés régulièrement en 2007 s'élève à 49.5% (50.7% chez les hommes et 45.3% chez les femmes). Cette part est la plus élevée des cinq dernières années.

La part la plus élevée est observée dans le Haut-Valais (63.9%) et la part la plus basse dans le Valais central (32.5%). Cette différence entre les régions est observée depuis plusieurs années.

La part globale des pertes de contact, sur l'ensemble du secteur ambulatoire est de 26.0% pour 2007. Cette part est la plus faible observée durant ces cinq dernières années.

UNE DUREE MOYENNE DE LA PRISE EN CHARGE QUI SEMBLE CONVERGER SELON LES REGIONS

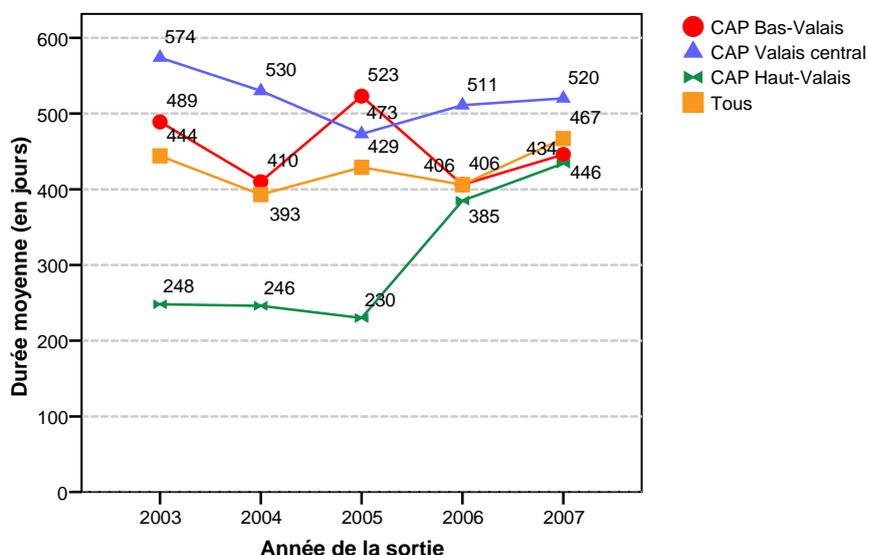
La durée moyenne d'un suivi ambulatoire terminé en 2007 concernant un client venu consulter pour ses propres problèmes s'élève à 467 jours (écart-type : 510 jours et médiane : 313 jours).

Selon la modalité de sortie, la durée moyenne est de 497 jours pour les suivis terminés régulièrement (médiane : 368 jours), de 408 jours pour les suivis interrompus (médiane : 265 jours) et de 427 jours pour les pertes de contact (médiane : 239 jours).

Globalement la durée moyenne reste stable au cours des ans. Cependant, une évolution différenciée selon les régions existe :

- Le Haut-Valais, après avoir connu plusieurs années avec une durée moyenne nettement inférieure aux deux autres régions, s'approche de la moyenne ambulatoire globale.
- Le Bas-Valais et le Valais central semblent se stabiliser après respectivement leur pic et creux de 2005.

Evolution de la durée moyenne d'un suivi ambulatoire



STATISTIQUES DE BASE DU SECTEUR RESIDENTIEL ALCOOL

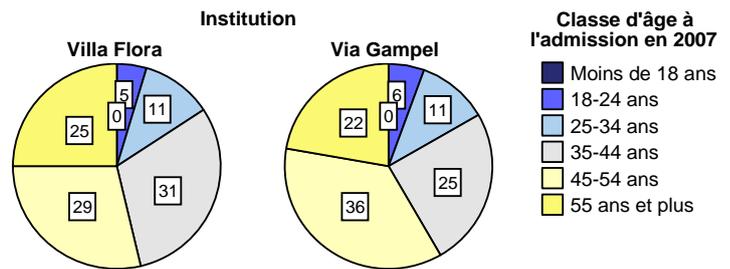
A. Admissions

DES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES STABLES AU COURS DES DERNIERES ANNEES

La part des femmes à l'admission est de 34.3% à la Villa Flora (contre 28.6% pour la période 04-06) et de 27.8% à Via Gampel (23.2% pour 04-06). L'ensemble de la clientèle admise en 2007 à Via Gampel est domiciliée en Valais. A la Villa Flora, cette part s'élève à 87.0%, le reste étant domicilié dans un autre canton suisse (8.3%) ou hors de Suisse (4.6%, ce qui représente 5 personnes).

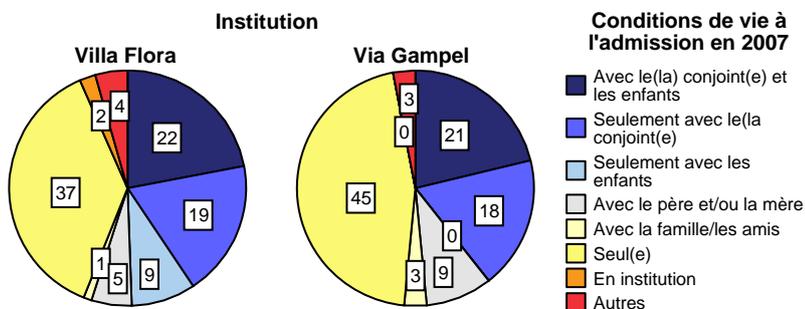
L'âge moyen de la clientèle à l'admission est de 46.2 ans pour la Villa Flora (43.9 ans en 2006 ; médiane : 45.5 ans) et de 46.0 ans pour Via Gampel (46.3 ans en 2006 ; médiane : 47.0).

La clientèle féminine est légèrement plus jeune que la clientèle masculine (44.9 ans contre 46.8 ans à la Villa Flora, et 43.1 ans contre 47.1 à Via Gampel).



Via Gampel a accueilli proportionnellement plus de personnes célibataires : 42.9% contre 28.7% à la Villa Flora. Ces parts sont légèrement inférieures à celles observées durant la période 04-06 (respectivement 45.2% à Via Gampel et 35.3% à Villa Flora).

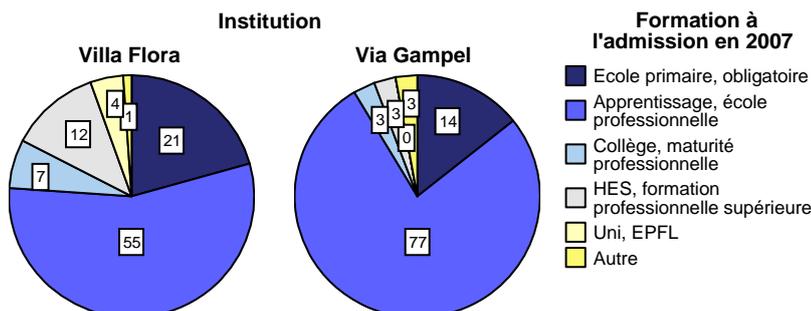
Un tiers de la clientèle est mariée (Villa Flora : 34.0% et Via Gampel : 31.4%), et un cinquième est divorcée (Villa Flora : 23.4% et Via Gampel : 22.9%). Seule la Villa Flora accueille des personnes mariées, séparées légalement (10.6% de la clientèle admise en 2007).



Les conditions de vie sont assez similaires dans les deux institutions. La part des personnes vivant seules est cependant légèrement supérieure à Via Gampel (45.5% contre 37.4% à la Villa Flora), compensant la plus faible part des personnes ne vivant qu'avec les enfants (aucune contre 8.8% à la Villa Flora).

Les parts observées sont comparables à celles de la période 04-06.

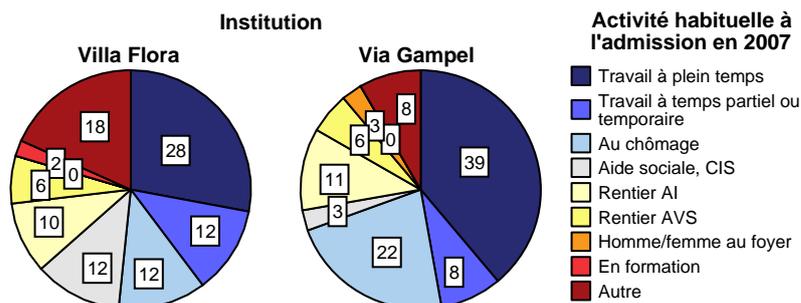
UNE SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE ASSEZ SEMBLABLE DANS CHAQUE INSTITUTION



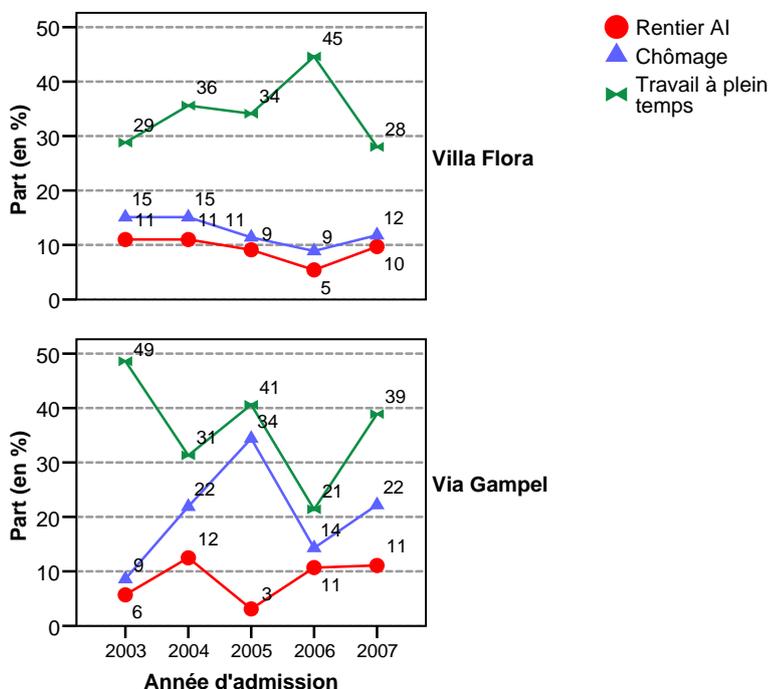
Si Via Gampel accueille une part plus petite de clients n'ayant achevé que la scolarité obligatoire (13.9% contre 20.5% à la Villa Flora), l'institution compte une plus grande part de clients ayant terminé leur apprentissage ou une école professionnelle (76.5% contre 54.9% à la Villa Flora). Les clients de Villa Flora sont relativement plus nombreux que ceux de Via Gampel à avoir achevé une formation HES ou une formation professionnelle supérieure (11.8% contre 2.8%).

En 2007, si Via Gampel a admis proportionnellement plus de clients possédant un travail à plein temps (38.9% contre 28.0% à la Villa Flora), l'institution a également accueilli deux fois plus de personnes au bénéfice de l'assurance chômage (22.2% contre 11.8% à la Villa Flora).

La Villa Flora a cependant traité plus de personnes au bénéfice de l'aide sociale (11.8% contre 2.8% à Via Gampel) ou sans activité lucrative (8.6% contre aucune à Via Gampel).



Part des 3 activités habituelles principales à l'admission de Villa Flora et Via Gampel 2003-2007



A la Villa Flora, mis à part l'année 2006, la part des clients au bénéfice d'une rente AI avoisine dix pourcents. De même, la part des clients au chômage ne varie que peu d'une année à l'autre. Le travail à plein temps est en recul par rapport à 2006, avec la plus faible part observée au cours des 5 dernières années.

A Via Gampel, les fluctuations annuelles sont plus marquées (le plus petit nombre d'admissions joue probablement un rôle dans la variabilité des résultats). La part des clients travaillant à plein temps atteint le niveau de 2005, et celle des clients au chômage celle de 2004. La part des rentiers AI est similaire à celle enregistrée en 2006.

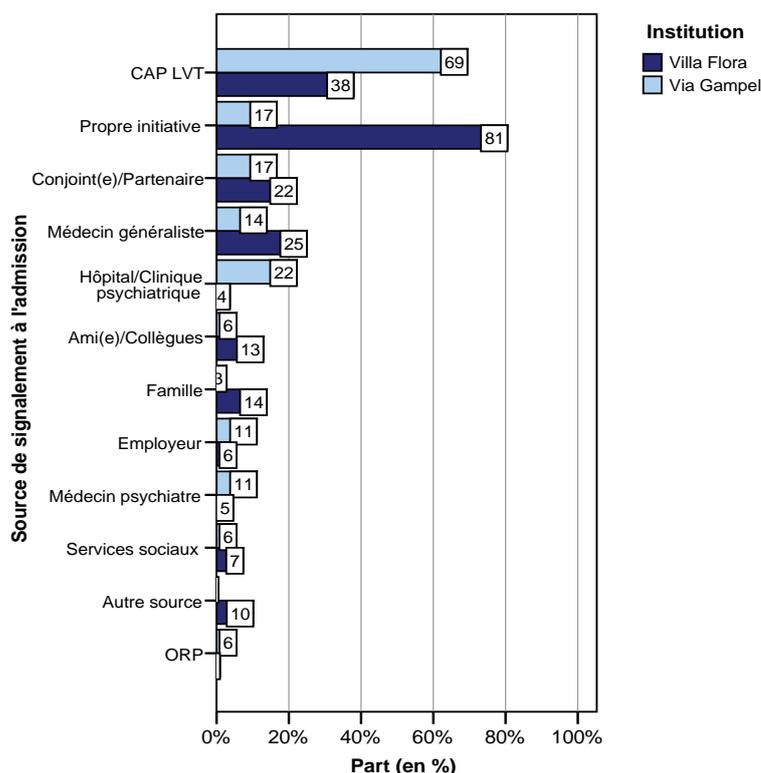
UNE PARTICIPATION DIFFERENTIEE DE CHAQUE SOURCE DE SIGNALLEMENT

Pour la Villa Flora, les sources de signalement les plus actives en 2007 restent

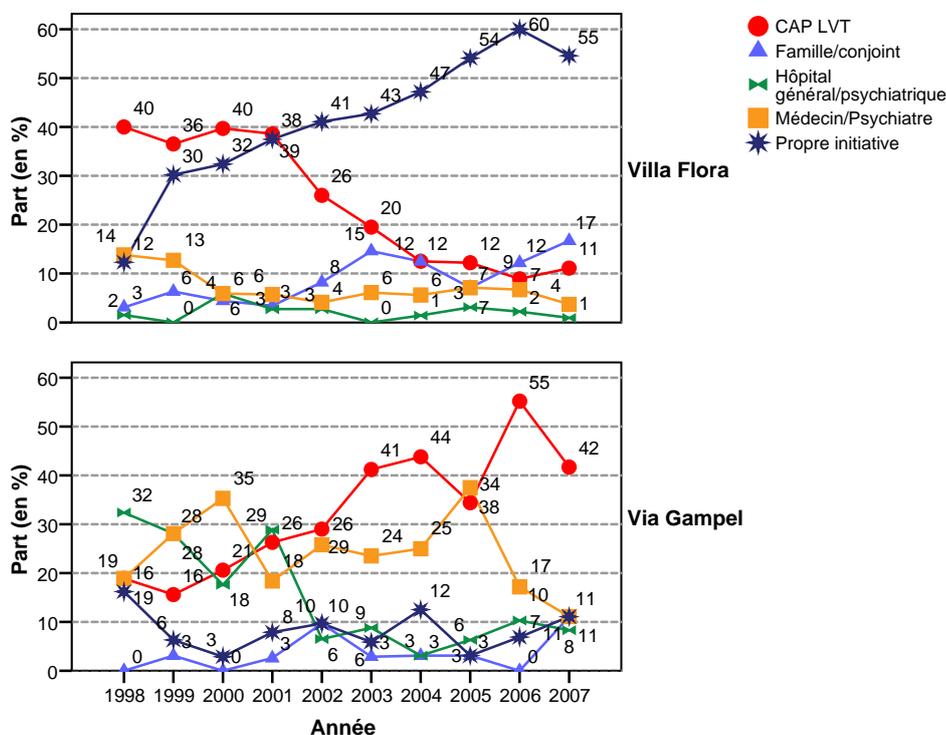
- la propre initiative, présente dans 80.6% des situations en 2007 (contre 76.7% pour la période 04-06) ;
- les CAP LVT (38.0%, contre 34.1% en 04-06) ;
- le médecin ou hôpital généraliste (26.9 %, contre 33.0% durant 04-06) ;
- le(la) conjoint(e) et/ou le(la) partenaire et/ou la famille (31.5%, contre 30.7% en 04-06).

Pour la Via Gampel, ce sont

- les CAP LVT qui viennent en tête, présents dans 69.4% des admissions (50.5% durant 04-06) ;
- suivis du psychiatre et/ou de l'hôpital psychiatrique (22.2% contre 13.7% en 04-06) ;
- en troisième position viennent le(la) conjoint(e) et/ou le(la) partenaire et/ou la famille (également 19.4% ; 11.6% en 04-06) et la propre initiative (16.7% ; 12.6% en 04-06).



Source de signalement principale 1998-2007



Si plusieurs organismes peuvent participer à l'initiation d'un placement en institution, une source de signalement principale peut en général être déterminée.

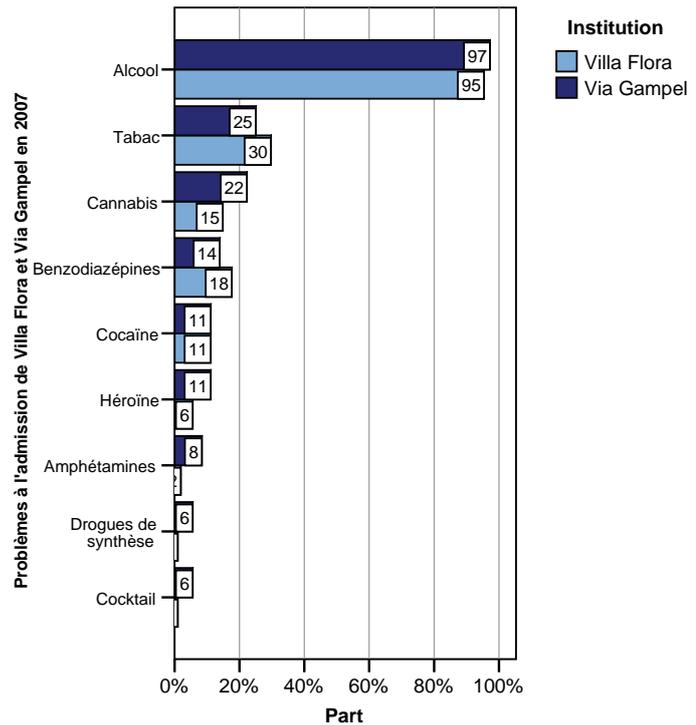
A la Villa Flora, la propre initiative est en général dégagée comme source de signalement principale, suivie de la famille/conjoint et des CAP LVT. Le rôle principal de la propre initiative se révèle de plus en plus important au cours des ans.

A la Via Gampel, ce sont les CAP LVT qui participent de façon la plus prépondérante dans la plupart des placements. En 2007, le médecin ou le pédiatre sont au même niveau que les autres sources principales.

PROBLEMATIQUES A L'ADMISSION : L'ALCOOL EN TETE SANS SURPRISE

La spécialisation de Villa Flora et Via Gampel dans la prise en charge des problèmes liés à la consommation d'alcool est évidente.

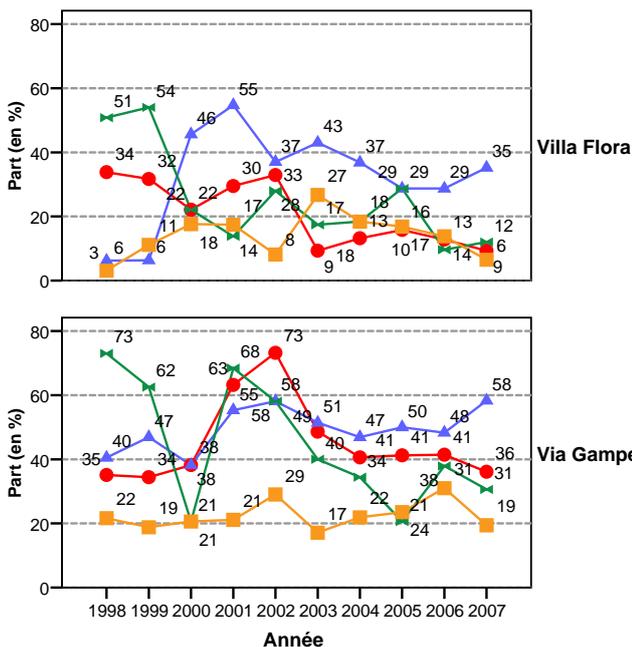
En 2007, Via Gampel a cependant admis une part inhabituelle de clients ayant une problématique supplémentaire dans le domaine des drogues illégales (22.2% des clients indiquent un problème lié au cannabis, 11.1% lié à la cocaïne, et 11.1% à l'héroïne).



DE NOMBREUSES EXPERIENCES DE TRAITEMENT SPECIALISE AVANT L'ADMISSION

En 2007, 61.1% des clients admis à la Villa Flora (63.4% pour la période 04-06) et 80.6% des clients admis à Via Gampel (81.1% pour la période 04-06) avaient déjà connu une expérience quelconque de traitement (ambulatoire, résidentielle, sevrage, traitement de substitution, traitement médicamenteux,...).

Expérience de traitement spécialisé 1998-2007



Parmi ces clients,

- pour la Villa Flora : 57.6% ont déjà été suivis par les CAP LVT, 15.2% ont connu une expérience de traitement hors LVT, 10.6% ont déjà séjourné dans une institution stationnaire LVT et 19.7% ont déjà séjourné dans une institution résidentielle non LVT.
- pour Via Gampel : 72.4% ont déjà été suivis par les CAP LVT, 44.8% ont connu une expérience de traitement hors LVT, 24.1% ont déjà séjourné dans une institution stationnaire LVT et 37.9% ont déjà séjourné dans une institution résidentielle non LVT.

B. Sorties

DES CARACTERISTIQUES DIFFERENTES SELON L'INSTITUTION

A la Villa Flora,

- 103 sorties ont été enregistrées en 2007.
- 77.7% des traitements se sont terminés de façon régulière et 22.3% ont été interrompus, soit par l'institution, soit par le client.
- 63.7% des traitements effectués ont été des traitements dits « court terme » (CT, de 5 à 8 semaines), 27.5% ont été des traitements dits « moyen terme » (MT, jusqu'à 9 mois), et 8.8% ont été un autre type de traitement.
- 84.6% des traitements CT se sont terminés régulièrement et 15.4% ont été interrompus.
- 57.1% des traitements MT se sont terminés régulièrement et 39.3% ont été interrompus.
- La durée moyenne de séjour pour les clients ayant terminé leur séjour en 2007 s'élève globalement à 60 jours (médiane 36 jours), et à 40 jours pour les CT (médiane 36 jours) et 120 jours pour les MT (médiane 108 jours).
- 17.9% des clients ont connu durant leur traitement au moins une rechute par rapport aux objectifs de traitement.
- 32.1% des clients sortis avaient encore un problème de consommation à la sortie.

A Via Gampel,

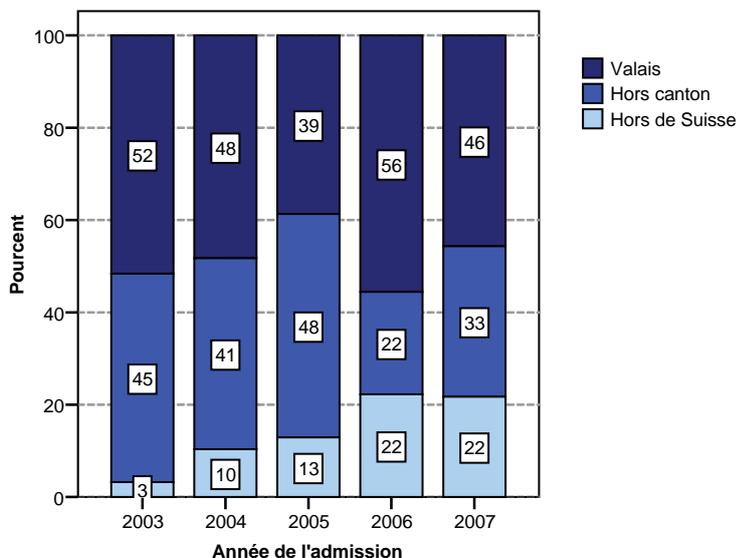
- 35 sorties ont été enregistrées en 2007.
- 54.3% des traitements se sont terminés de façon régulière, 22.9% ont été interrompus, soit par l'institution, soit par le client, et 22.9% se sont terminés différemment.
- Entre 2006 et 2007, Via Gampel a mis en place d'autres types de traitement (Via 1, Via 2 et Via T). La présence d'anciens traitements ne rend pas pertinente la description de la répartition des types de traitements terminés en 2007.
- La durée moyenne de séjour pour les clients ayant terminé leur séjour en 2007 est de 114 jours (médiane 118 jours).
- 42.6% des clients ont connu durant leur traitement au moins une rechute par rapport aux objectifs de traitement.
- 22.9% des clients sortis avaient encore un problème de consommation à la sortie.

STATISTIQUES DE BASE DU SECTEUR RESIDENTIEL DROGUES ILLEGALES

A. Admissions

UNE MOITIE DE CLIENTS DOMICILIEE EN VALAIS

Lieu de domicile du client à l'admission 2003-2007



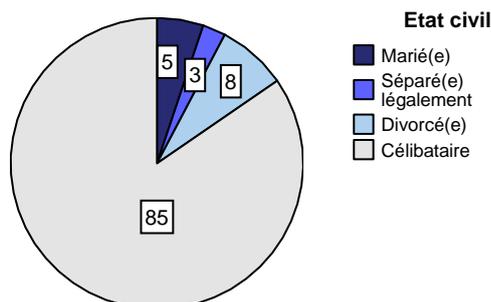
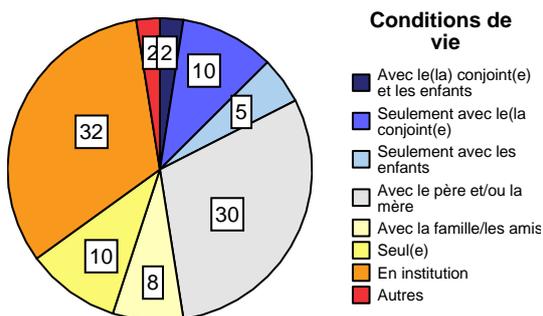
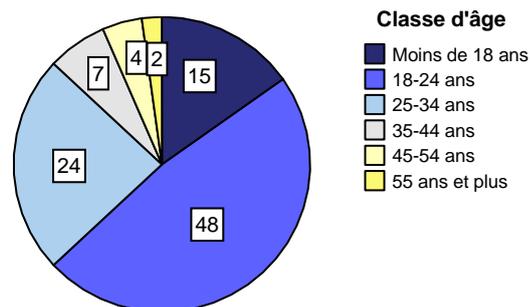
46 admissions ont été enregistrées dans les Foyers des Rives du Rhône FAR/FXB en 2007, dont 17.4% sont des femmes (22.9% pour la période 04-06).

Moins de la moitié du collectif admis est domiciliée en Valais (45.7% ; 21.7% des clients séjournant hors de la Suisse au moment de leur admission). Cette part est comparable à celle observée durant la période 04-06.

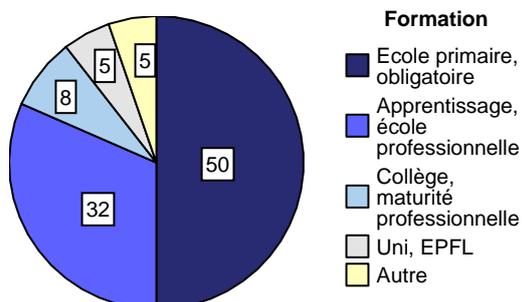
UNE CLIENTELE JEUNE AVEC SES PROPRES CARACTERISTIQUES

La moyenne d'âge des clients à l'admission est de 24.9 ans (médiane : 22 ans ; hommes : 24.1 ans et femmes : 28.6 ans). Aucune différence marquée n'est à observer au cours des ans. Les 18-24 ans représentent pratiquement la moitié du collectif admis en 2007 avec 47.8%, part comparable à celle observée durant la période 04-06 (48.9%).

La part des clients célibataires, bien qu'en légère baisse par rapport à la période 04-06, reste très importante (84.6% contre 94.0% pour la période 04-06). Trois clients sur dix (30.0% ; 36.6% pour la période 04-06) vivent avec leur père et/ou leur mère au moment de leur admission.



MOINS DE CLIENTS EN FORMATION AU MOMENT DE LEUR ADMISSIION

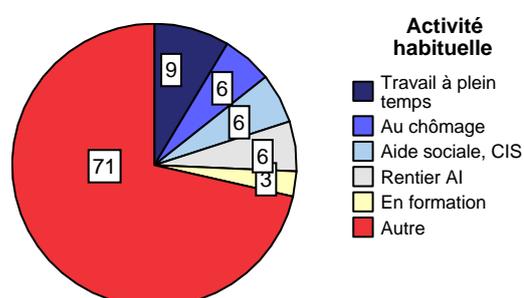


Le collectif à l'admission étant relativement jeune, les principales formations achevées avant l'admission en 2007 concernent l'école primaire ou l'école obligatoire (50.0%) et l'apprentissage ou une école professionnelle (31.6%).

Ces parts sont comparables à celles observées durant la période 04-06.

La grande majorité de la clientèle admise en 2007 a une occupation habituelle en dehors du monde du travail. Un tiers des clients est sans activité lucrative (31.4%), et la même part séjourne dans un milieu institutionnel.

La part des clients en formation est en nette baisse par rapport à celle observée durant la période 04-06 (2.9% contre 18.0%).



2 SOURCES DE SIGNALEMENT PREPONDERANTES

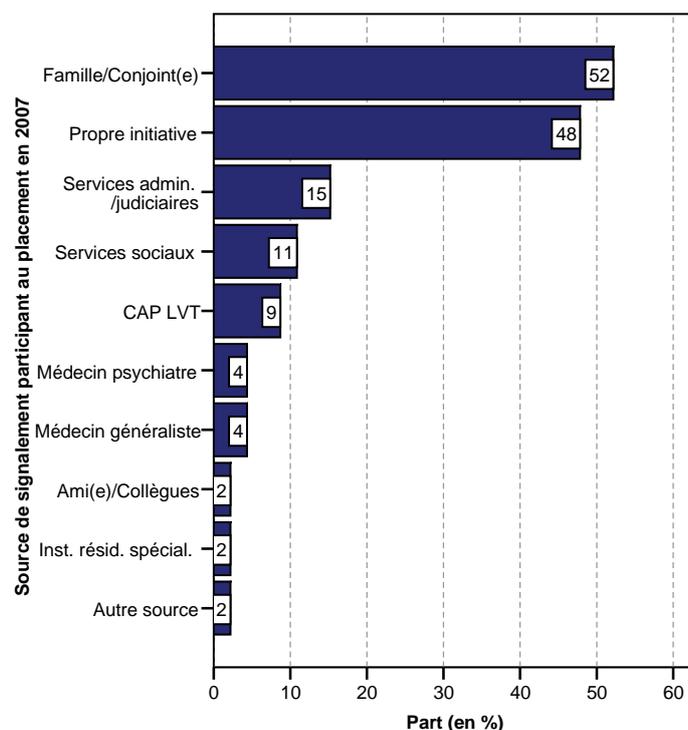
Plusieurs sources peuvent participer au placement d'un client. En 2007, deux sources ou plus sont présentes lors de 41.3% des admissions (40.6% pour la période 04-06).

La propre initiative et/ou la famille sont les deux sources de signalements les plus présentes (comme pour la période 04-06) et participent chacune à la moitié des admissions en 2007.

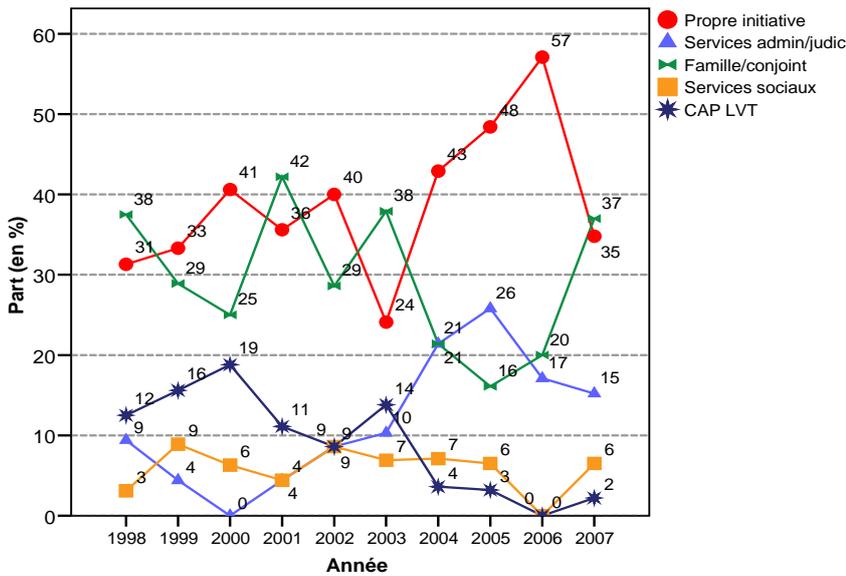
La participation des services sociaux est comparable à celle observée pour la période 04-06 (10.6% contre 10.4%).

La part des placements auxquels les services administratifs ou judiciaires participent, est en légère baisse comparé à la période 04-06 (15.2% contre 22.9%).

Les services ambulatoires de la LVT ont participé à 8.7% des placements en 2007 (13.5% pour la période 04-06).



Source principale à l'origine du placement 1998-2007



Si plusieurs organismes peuvent être à l'origine d'un placement, une source principale peut en général être déterminée.

Après une éclipse durant les années 2004-2006, la famille retrouve une place importante en 2007.

La propre initiative, après son pic de 2006, retrouve un niveau comparable à celui des années 1998-2004.

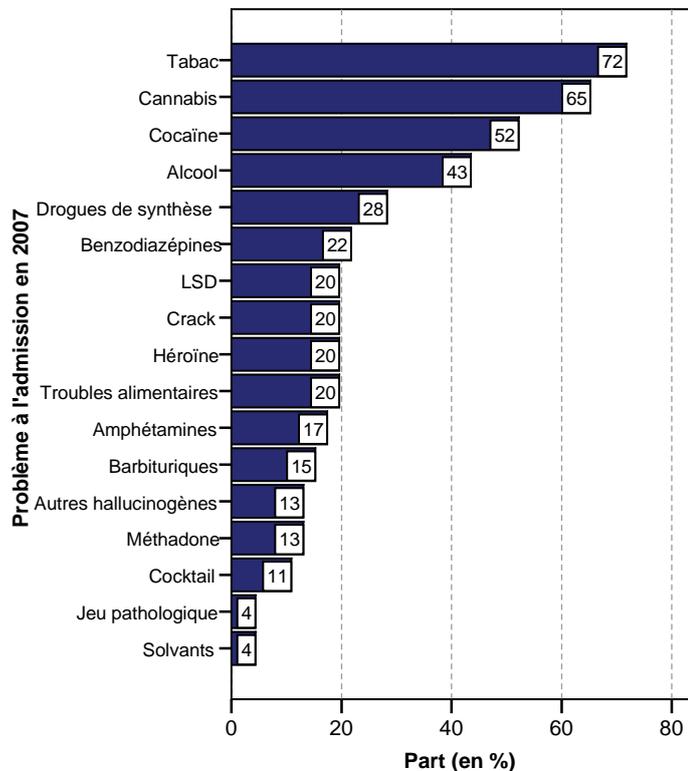
Les services administratifs ou judiciaires, après avoir été la 2^{ème} des sources principales en 2005, restent en 3^{ème} position en 2007.

PROBLEMATIQUES A L'ADMISSION : PRATIQUEMENT TOUS LES PROBLEMES SONT REPRESENTES

Pratiquement l'ensemble du collectif a au moins deux problèmes (84.8% ; 81.3% pour la période 04-06).

Mis à part le tabac, la substance problématique la plus présente à l'admission est le cannabis (65.2% ; 69.8% pour 04-06), suivie de la cocaïne (52.2% ; 36.5% pour la période 04-06).

Si l'alcool vient après la cocaïne avec 43.5%, l'héroïne se place après les drogues de synthèse et les benzodiazépines, au même niveau que le LSD, le crack et les troubles alimentaires (avec 19.6% ; 21.9% pour la période 04-06).



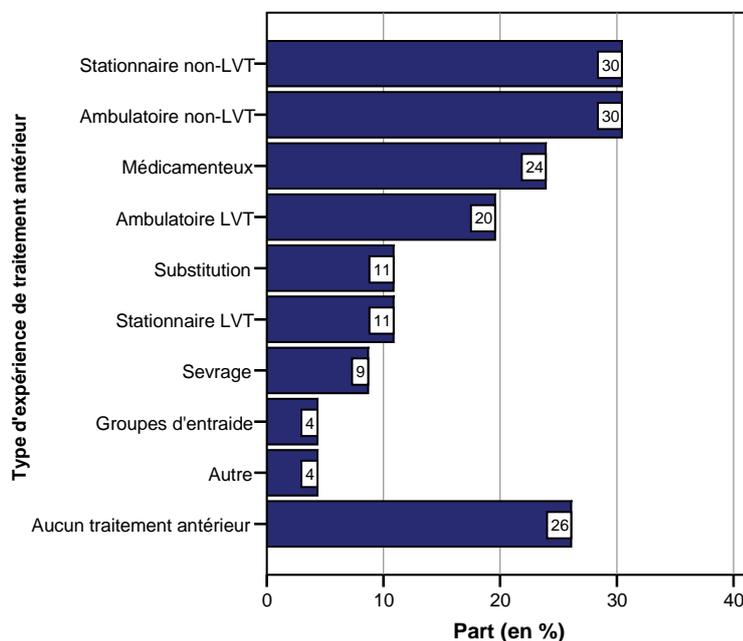
DE NOMBREUSES EXPERIENCES DE TRAITEMENT SPECIALISE

Trois-quarts du collectif a déjà vécu une expérience de traitement avant leur admission dans les foyers FAR/FXB en 2007 (73.9% ; 63.5% pour la période 04-06).

Deux clients sur cinq ont vécu au moins deux expériences de traitement avant leur admission en 2007 (41.3% ; 30.2% pour la période 04-06).

Les traitements antérieurs les plus présents sont les traitements spécialisés en milieu stationnaire ou ambulatoire hors de la LVT.

Expérience de traitement antérieur à l'admission en 2007



B. Sorties

UNE MOITIE DE FINS REGULIERES

- 46 traitements se sont terminés durant l'année 2007.
- 45.6% se sont terminés régulièrement, 34.3% ont été interrompus et 20.1% se sont terminés différemment.
- 48% des clients ont effectués une période d'essai (en visite), 15% ont terminé le traitement de type Seuil I, 24% le traitement de type Seuil I+II et 13% le traitement de type Seuil I+II+III.
- En moyenne, les clients ayant terminé leur séjour en 2007 sont restés 279 jours (médiane 52 jours) dans les foyers FAR/FXB. Les clients ayant terminé le traitement Seuil I ont séjourné en moyenne durant 171 jours dans l'institution (médiane 126 jours), ceux ayant effectué le Seuil I+II 577 jours (médiane 494 jours), et ceux ayant effectué le Seuil I+II+III 908 jours (médiane 833 jours). Les clients ayant effectué une visite sont restés en moyenne 23 jours (médiane 21 jours).
- 48.3% des clients avaient encore un problème de consommation et/ou autre trouble à la sortie.
- 33.3% des clients ont connu au moins une rechute par rapport aux objectifs du traitement durant leur séjour.

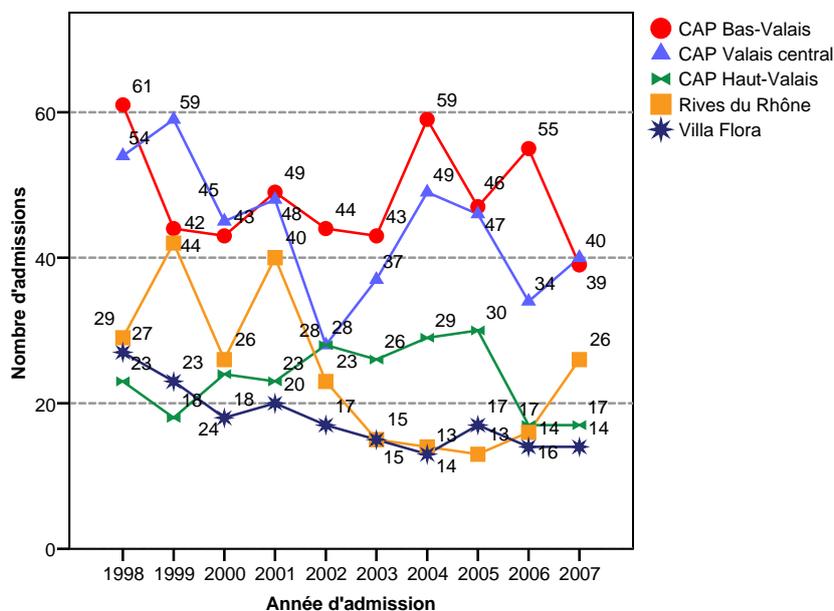
BILAN DECANAL 1998-2007 DES PROBLEMATIQUES HEROÏNE ET COCAÏNE

I. EVOLUTION ANNUELLE DE LA PRESENCE DE LA PROBLEMATIQUE AU SEIN DE LA LVT

UN NOMBRE D'ADMISSIONS PAR SERVICE EVOLUANT DE FAÇON DIFFERENTIEE

Durant la dernière décennie, 1596 clients ont été admis au sein de la LVT avec une consommation d'héroïne et/ou de cocaïne. Cela représente 20.1% des 7928 admissions enregistrées durant cette période. Cette part, de 27.4% en 1998, a diminué régulièrement jusqu'en 2003, s'élevant alors à 16.0%, pour osciller entre 16% et 17% ces trois dernières années.

Il est cependant important de noter que de 1998 à 2001, la statistique de la LVT saisissait le type de consommation parmi trois catégories : « aucune », « ponctuelle » et « dépendance ». Depuis 2001, la statistique saisit s'il y a ou non une consommation problématique pour le client.



Les évolutions entre les services ambulatoires du Bas-Valais et du Valais central, sont assez parallèles, à part les années 2002 et 2006. Le service ambulatoire du Haut-Valais, après avoir connu une tendance générale à l'augmentation jusqu'en 2005, a connu une chute assez nette entre 2005 et 2006 (de 30 situations à 17 situations).

Les Foyers des Rives du Rhône, spécialisés dans le traitement des consommations problématiques de drogues illégales, a connu une baisse marquée et continue entre 2001 et 2005. Les années 2006 et 2007 produisent une nouvelle augmentation des cas.

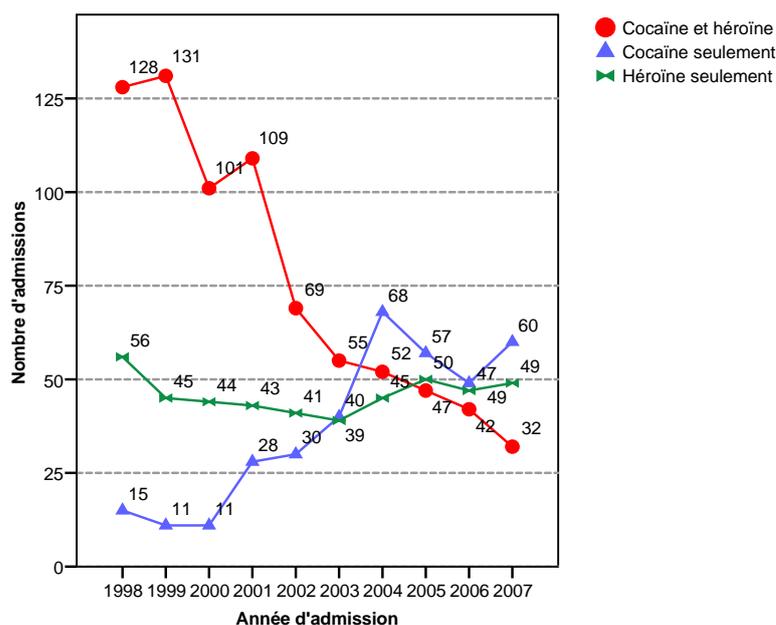
L'institution Via Gampel n'est pas représentée sur le graphique : seuls 18 cas ont été enregistrés au cours des 10 dernières années.

LA DOUBLE PROBLÉMATIQUE HEROÏNE ET COCAÏNE S'EFFACE AU COURS DES ANS

La double problématique cocaïne et héroïne domine les problématiques uniques, cocaïne seule ou héroïne seule jusqu'à l'année 2003.

La part relative de la double consommation a continué de baisser, pour devenir minoritaire depuis 2005. Même si la baisse très marquée entre 2001 et 2002 est due en partie au changement de la statistique LVT, la baisse de la double problématique se confirme jusqu'en 2007.

En 2007, 22.7% des clients admis pour un problème d'héroïne et/ou de cocaïne ont une double problématique héroïne et cocaïne, 34.8% ont une problématique d'héroïne seulement, et 42.6% ont une consommation problématique de cocaïne seulement.

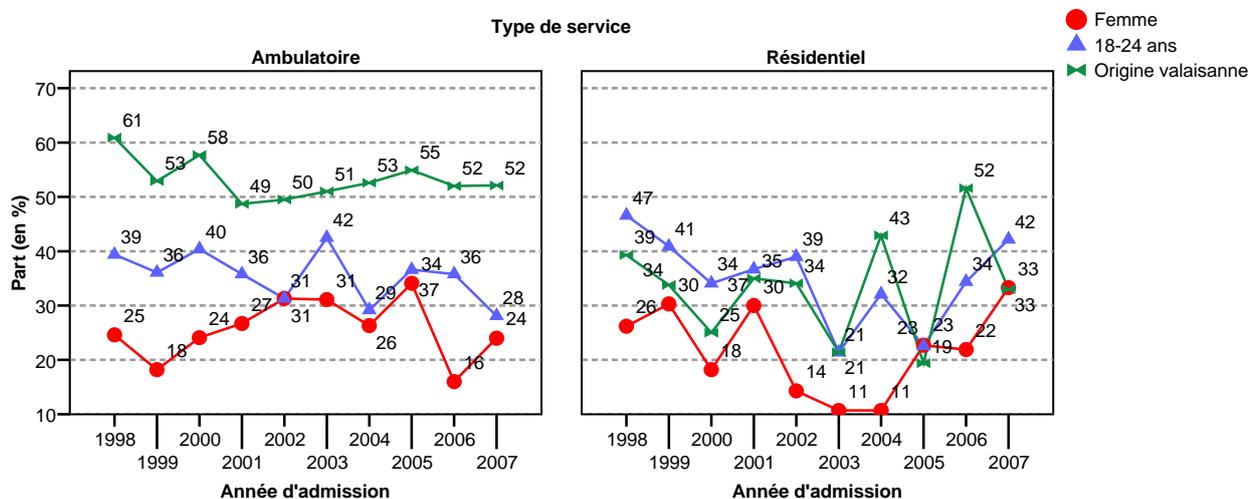


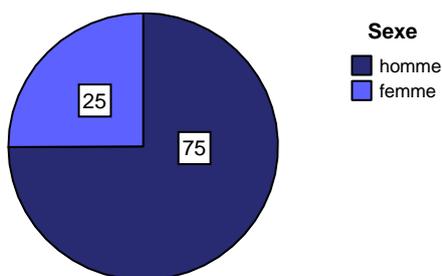
II. CARACTERISTIQUES PRINCIPALES DU COLLECTIF

DES CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES SPECIFIQUES

Dans les pages suivantes, le groupe héroïne-cocaïne désigne l'ensemble des clients admis pour une consommation d'héroïne et/ou de cocaïne. Dans le secteur ambulatoire, la part des clients d'origine valaisanne reste stable au cours des ans, alors qu'elle fluctue passablement dans le secteur résidentiel. Dans le secteur résidentiel, la part des femmes, proche des dix pourcents en 2003 et 2004, s'est élevée à un tiers en 2007.

Evolution de caractéristiques démographiques 1998-2007



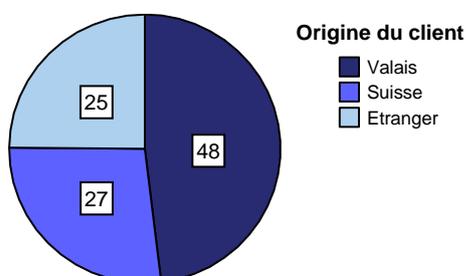
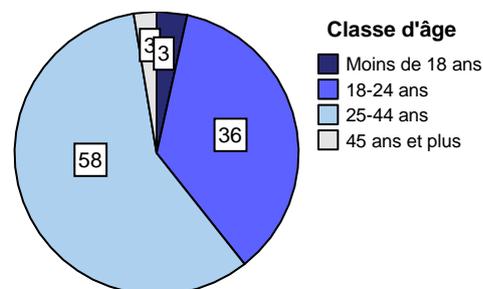


Sur la période globale 1998-2007, la part des femmes de 25.1% est légèrement inférieure à celle observée dans le groupe des admissions sans la problématique héroïne-cocaïne (27.2%).

Cette part est restée assez stable au cours des ans, à part les années 2005 et 2006, où les deux parts les plus extrêmes ont été observées : 31.8% en 2005 et 17.4% en 2006.

L'âge moyen est de 28.1 ans (41.5 ans dans le reste du collectif). Cette valeur ne fluctue que peu selon les années, la valeur maximale ayant été observée en 2004 (28.9 ans) et la valeur minimale en 2001 (27.4 ans).

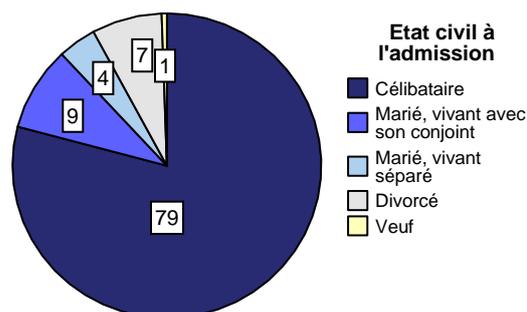
Les clients âgés entre 18 et 44 ans constituent 93.9% du groupe, avec le groupe des 18-24 ans représentant 35.9% (contre seulement 9.2% pour la clientèle restante), et le groupe des 25-44 ans constituant 58.0% du groupe héroïne-cocaïne (contre 38.7% dans le groupe restant). Les 45 ans et plus sont marginaux avec 2.6%, alors qu'ils constituent près de la moitié du groupe restant (45.1%).



Les clients d'origine valaisanne constituent 48.1% de la clientèle héroïne et/ou cocaïne admise entre 1998 et 2007 (cette part s'élève à 63.2% dans la clientèle restante). Les parts observées oscillent entre 44.1% (2001) et 54.3% (en 1998). Pour l'année 2007, la part observée s'élève à 51.9%.

UNE SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE PARTICULIERE, MAIS CHANGEANT PEU AU COURS DES ANS

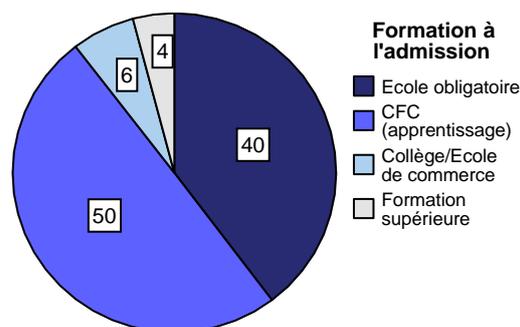
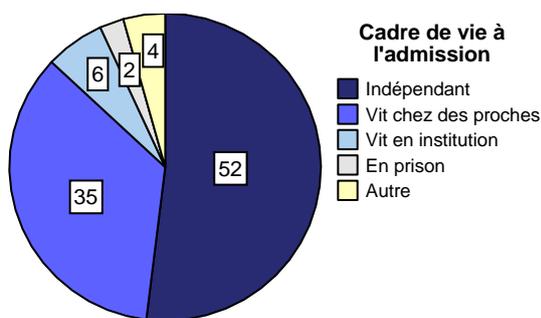
Sur l'ensemble de la période 1998-2007, la clientèle est essentiellement célibataire (79.1%, contre 36.3% dans la clientèle restante). Les parts observées restent relativement stables au cours des ans, l'année 1999 ayant fourni la part la plus élevée (84.0%) et l'année 2006 la part la plus basse (74.6%).



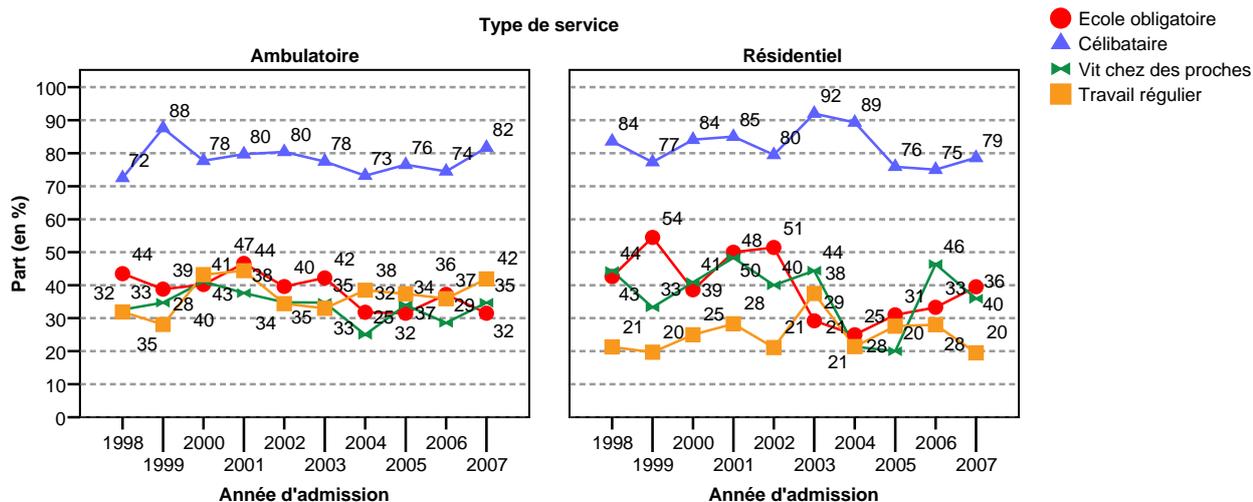
Les clients du sous-groupe héroïne-cocaïne sont relativement plus nombreux à vivre chez des proches (35.0%, contre 17.7% pour le reste de la clientèle), au détriment d'un environnement indépendant. Aucune tendance n'est observée au cours des ans, les fluctuations apparaissant assez aléatoires (entre 24.3% en 2004 et 41.2% en 2002). En 2007, la part est de 35.1%.

On trouve proportionnellement plus de clients n'ayant terminé que l'école obligatoire dans le groupe héroïne-cocaïne (39.7% contre 30.4% dans le reste de la clientèle). Les parts annuelles observées oscillent entre 30.4% (en 2004) et 47.8% (en 2001). Pour 2007, la part se monte à 33.8%.

Les différences entre la clientèle du secteur ambulatoire et celle du secteur résidentiel dans le sous-groupe avec la problématique héroïne/cocaïne s'apparentent à celles observées pour l'ensemble de la clientèle. La part des clients d'origine valaisanne est plus faible dans le secteur résidentiel, la clientèle célibataire, vit relativement plus souvent chez des proches.

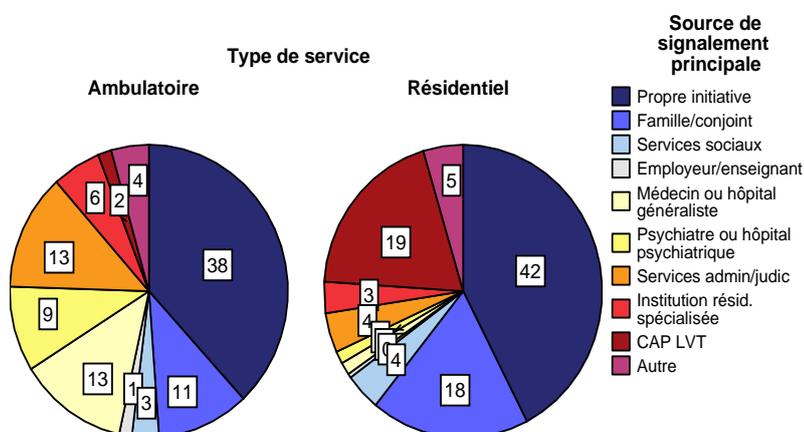


Evolution de caractéristiques socio-économiques 1998-2007



III. PRINCIPALES SOURCES DE SIGNALLEMENT

SOURCES DE SIGNALLEMENT PRINCIPALES



Si l'on considère la source de signalement principale, globalement, le sous-groupe héroïne-cocaïne vient relativement plus fréquemment sur sa propre initiative que le reste du collectif (39.3% contre 27.7% ; 42.4% contre 30.9% dans le résidentiel et 38.1% contre 27.0% dans l'ambulatoire).

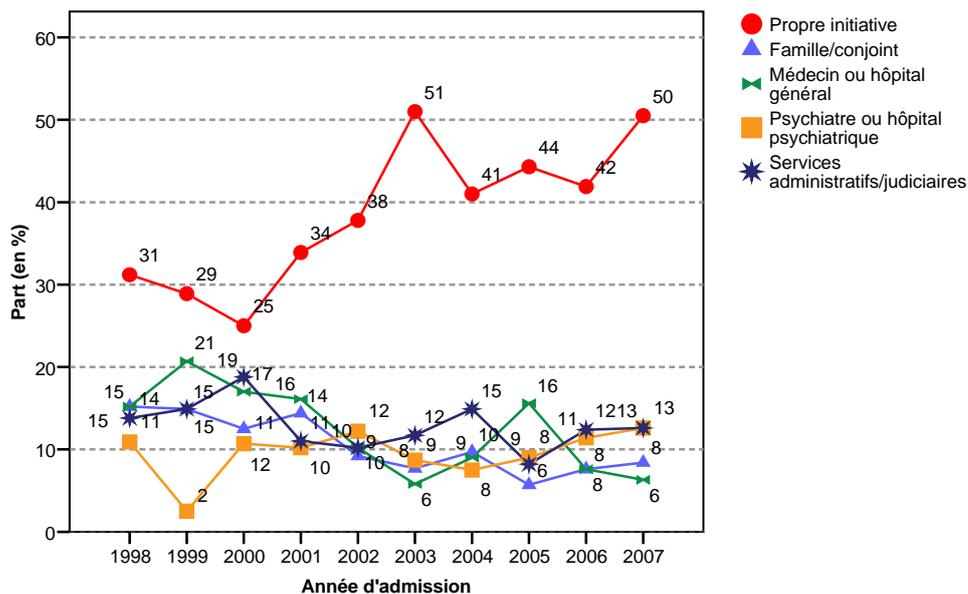
La famille vient en 2^{ème} position, ayant le rôle principal dans 12.8% des situations (contre 9.5% dans le reste du collectif).

Le sous-groupe héroïne-cocaïne est relativement moins fréquemment signalé par le monde médical généraliste (9.6% contre 21.1%).

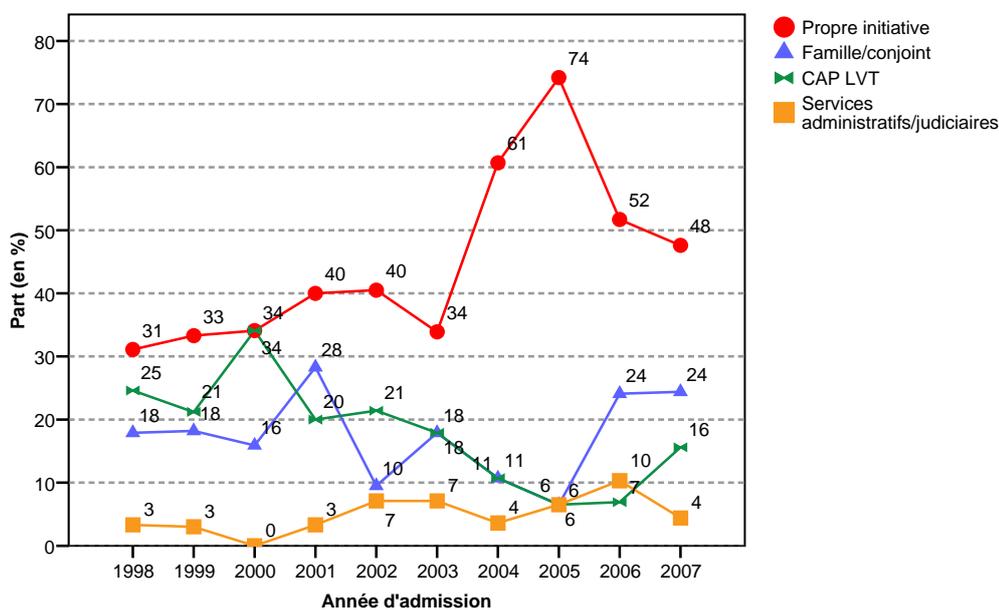
Source de signalement principale 1998-2007 Secteur ambulatoire

Dans le secteur ambulatoire, au cours des ans, la propre initiative a augmenté sa prépondérance dans le signalement d'une situation du groupe héroïne-cocaïne.

Les quatre autres sources de signalement principales, à savoir la famille, le médecin/hôpital général, le psychiatre/hôpital psychiatrique et les services administratifs ou judiciaires se partagent le solde.



Source de signalement principale 1998-2007 Secteur résidentiel



Comme source de signalement principale dans le secteur résidentiel, la propre initiative a connu un pic en 2005, pour redescendre les deux années suivantes.

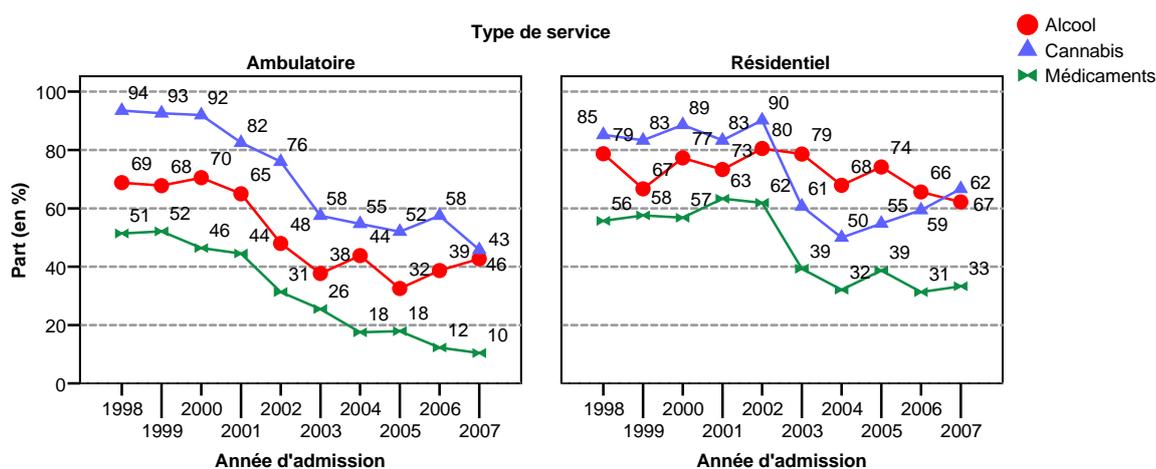
Après avoir diminué de façon continue depuis l'année 2000, les CAP LVT ont augmenté leur importance dans le placement des situations héroïne-cocaïne.

IV. CONSOMMATION, INJECTION ET EXPERIENCE DE TRAITEMENT

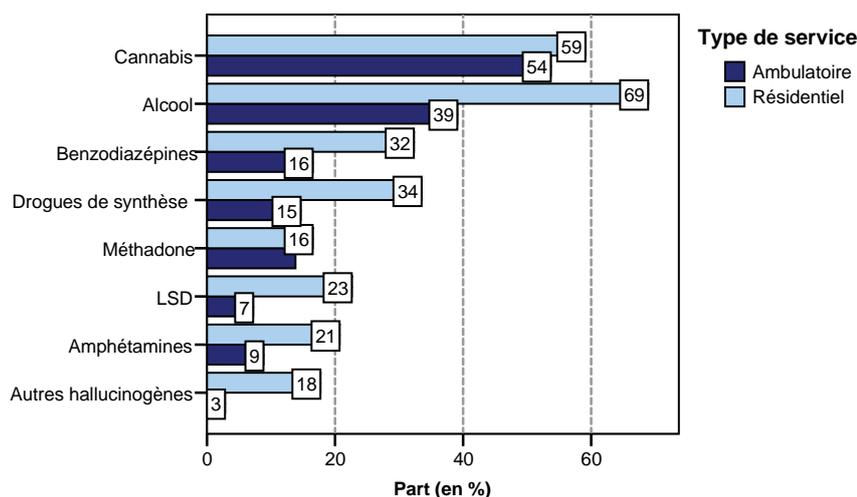
UNE POLYCONSOMMATION TRES MARQUEE

Globalement, sur l'ensemble de la période 1998-2007, le groupe héroïne-cocaïne compte relativement plus de consommateurs de cannabis (72.4% contre 20.1% pour le reste du collectif ; ambulatoire : 71.1% contre 20.9% et résidentiel : 75.7% contre 20.9%) et de médicaments (36.6% contre 12.6% ; ambulatoire : 31.6% contre 10.8% et résidentiel : 49.9% contre 21.0%)

Autres consommations spécifiques à l'admission 1998-2007



Autres problèmes spécifiques à l'admission 2003-2007



Sur l'ensemble de la période 2003-2007, le groupe héroïne-cocaïne se distingue du reste de la clientèle principalement par une présence plus importante de problèmes liés au cannabis (54.9% contre 20.0%), aux drogues de synthèse (18.9% contre 0.7%), à la méthadone (14.4% contre 1.2%), le LSD (10.7% contre 0.4%), aux amphétamines (11.5% contre 0.7%) et aux autres hallucinogènes (6.1% contre 0.4%).

Par contre, le groupe comprend relativement moins de clients avec une consommation problématique d'alcool (45.8% contre 80.4%), ce qui n'est pas surprenant.

Sur l'ensemble de la période 2003-2007, le nombre de problèmes à l'admission parmi l'ensemble des substances (alcool, héroïne, cocaïne, cocktail, crack, méthadone, barbituriques, benzodiazépines, amphétamines, drogues de synthèse, cannabis, LSD, autres hallucinogènes, solvants, jeu pathologiques et troubles alimentaires) peut être comptabilisé.

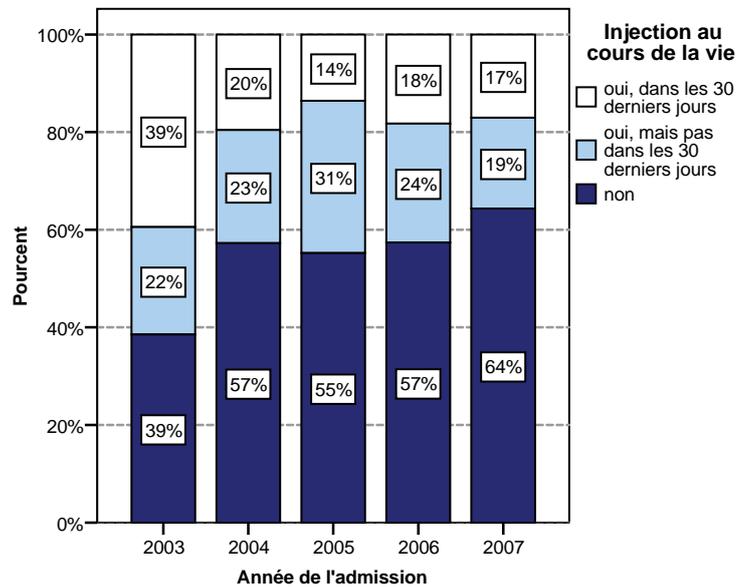
En moyenne, le groupe héroïne-cocaïne compte 3.4 problèmes à l'admission (contre 1.2 problèmes pour le reste du groupe ; 3.0 contre 1.2 dans le secteur ambulatoire et 4.7 contre 1.4 dans le secteur résidentiel). Les moyennes annuelles observées oscillent entre 3.2 et 3.9 (ambulatoire : entre 2.6 et 3.5 ; résidentiel : entre 4.2 et 5.5).

LA PRATIQUE DE L'INJECTION DIMINUE AU COURS DES ANS

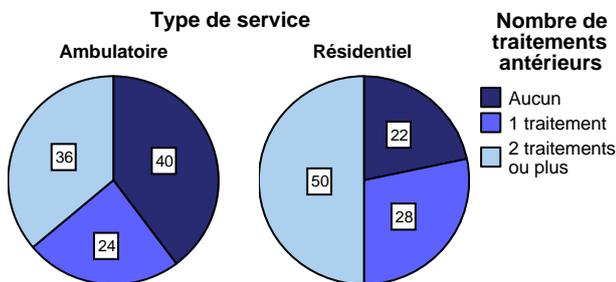
Globalement, pour la période 2003-2007, 45.4% du groupe s'est déjà injecté au cours de la vie avant l'admission (dont 46.8% l'ont fait durant le mois précédant l'admission), avec une nette différence entre 2003 et 2007. Une légère différence est à observer entre le secteur ambulatoire (44.0%) et le secteur résidentiel (48.3%). Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à s'être injectées au cours du mois précédent l'admission (57.1% des femmes s'étant déjà injectées contre 43.6% des hommes).

L'âge moyen à la 1^{ère} injection est de 20.4 ans (hommes : 20.9 ans et femmes : 19.2 ans).

En moyenne, les clients se sont injectés durant 6 ans (hommes : 6.3 ans et femmes : 5.2 ans). Noter que le nombre moyen d'années d'injection a diminué au cours des ans : de 7.1 ans en 2003, il est passé à 4.2 ans en 2007.



DES EXPERIENCES DE TRAITEMENT RELATIVEMENT PLUS NOMBREUSES



Pour la période 2003-2007, les clients du groupe héroïne-cocaïne sont relativement plus nombreux à avoir déjà connu une expérience de traitement spécialisé (64.3% contre 50.3% pour le reste du collectif), avec une différence entre les clients admis dans le secteur ambulatoire (60.2%) et ceux admis dans le secteur résidentiel (78.3%).

Les expériences de traitement les plus fréquentes sont le traitement ambulatoire LVT (30.9%), le traitement ambulatoire non LVT (24.4%), le sevrage (23.5%), le traitement stationnaire non LVT (23.0%), et le traitement de substitution (hors héroïne, 19.8%).

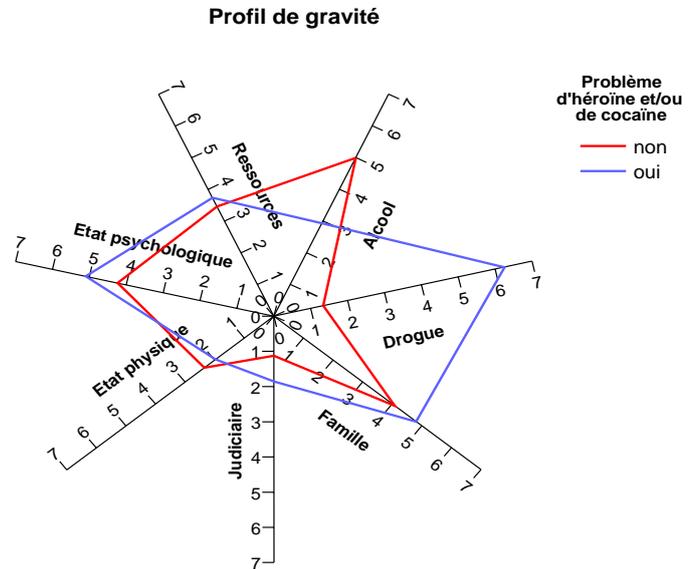
V. RESULTATS LIES A L'INDICE DE GRAVITE D'UNE TOXICOMANIE (IGT)

UN PROFIL IGT DIFFERENT

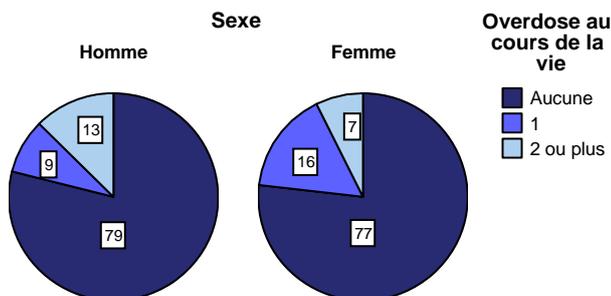
Globalement, sur la période 2003-2007, 1744 clients ont été évalués à leur admission à l'aide de l'indice de gravité d'une toxicomanie (IGT), dont 342 appartiennent au groupe héroïne-cocaïne.

L'estimation de la gravité est faite par l'intervenant, sur la base d'items objectifs spécifiques. Son échelle va de 0 (pas de problème réel) à 9 (problème extrême).

L'estimation moyenne de la gravité des problèmes de drogues est de 6.1 (à ce niveau, les problèmes sont qualifiés de considérables). La clientèle du groupe héroïne-cocaïne connaît une gravité moyenne plus élevée dans les domaines des relations familiales et interpersonnelles (4.8 contre 4.1), de l'état psychologique (5.0 contre 4.2) et de la situation judiciaire (1.8 contre 1.1).



PREVALENCE D'OVERDOSE

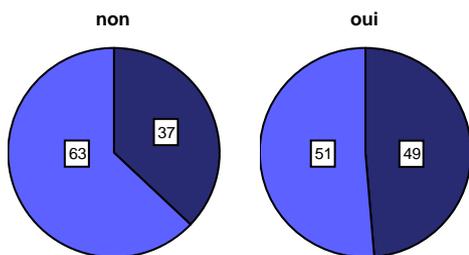


Pour la période 2003-2007, dans le collectif évalué à l'aide de l'IGT, plus de un client sur cinq du groupe héroïne-cocaïne (21.5%) a déjà eu une overdose durant sa vie (avec une intervention médicale ou de secours extérieure). Les hommes sont relativement plus nombreux que les femmes à avoir eu au moins 2 overdoses (12.6% contre 7.3%).

UNE PLUS FORTE PREVALENCE D'ABUS ET DE PENSEES SUICIDAIRES

Pour la période 2003-2007, près de un client sur deux du groupe héroïne-cocaïne a déjà eu de fortes pensées suicidaires (avec scénario) au cours de sa vie (48.7% contre 37.1% pour le reste du collectif évalué), avec une prévalence plus élevée chez les femmes (54.2% contre 46.9% pour les hommes). Les clients du groupe sont relativement plus nombreux à avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie (28.9% contre 20.9% pour le reste du collectif), la différence étant plus marquée chez les hommes (26.1% contre 17.2%) que chez les femmes (37.3% contre 32.5%).

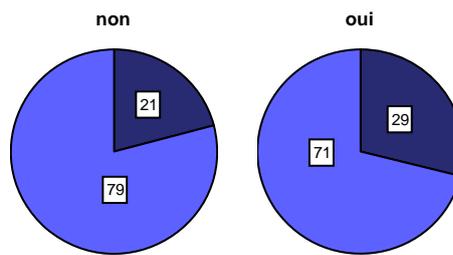
Problématique d'héroïne et/ou cocaïne



Pensées suicidaires au cours de la vie

oui
non

Problématique d'héroïne et/ou cocaïne

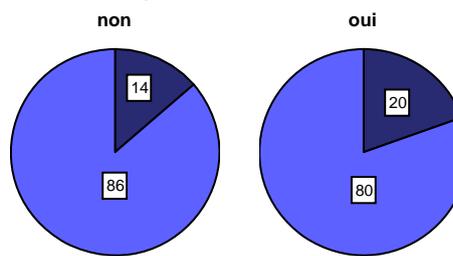


Tentatives de suicide au cours de la vie

oui
non

Pour la période 2003-2007, les clients du groupe héroïne-cocaïne sont proportionnellement plus nombreux à avoir été victimes d'un abus sexuel au cours de leur vie (19.6% contre 13.6% ; 11.1% contre 6.5% chez les hommes, et 44.9% contre 36.1% chez les femmes).

Problématique d'héroïne et/ou cocaïne

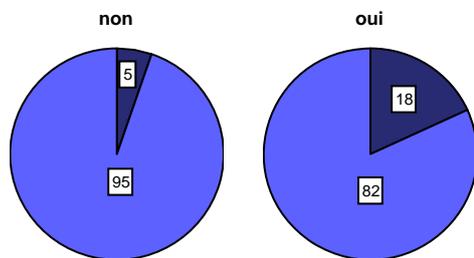


Abus sexuel au cours de la vie

oui
non

UNE CONSOMMATION DE DROGUES DANS L'ENTOURAGE PLUS PRESENTE

Problématique d'héroïne et/ou cocaïne



Vit avec une personne qui fait un usage non-médical de drogues

oui
non

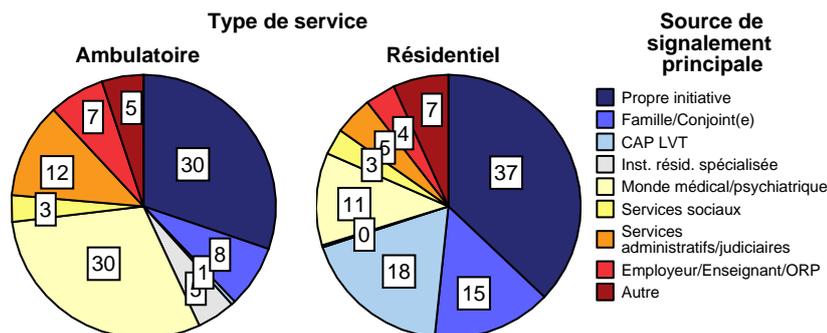
Pour la période 2003-2007, les clients du groupe héroïne-cocaïne sont relativement plus nombreux à vivre avec une personne qui fait un usage non-médical de drogues et/ou de médicaments (18.1% contre 5.3%), avec une différence plus importante chez les femmes (30.0% contre 7.7%) que chez les hommes (14.3% contre 4.5%).

Cette différence n'existe pas lorsque l'on considère les problèmes d'alcool de l'entourage : 9.1% des clients du groupe Héroïne-Cocaïne vivent avec quelqu'un qui a des problèmes d'alcool (contre 7.5% dans le reste du groupe).

PROFIL DES ADMISSIONS SELON LA SOURCE DE SIGNALEMENT PRINCIPALE – PERIODE 2003-2007

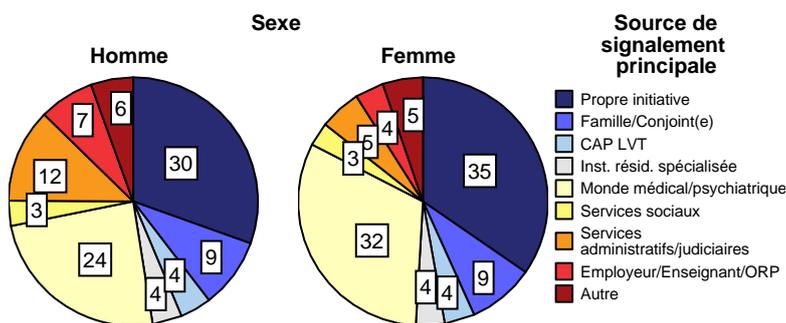
I. PARTICIPATION DES SOURCES DE SIGNALEMENT

PART RELATIVE DES SOURCES DE SIGNALEMENT PRINCIPALES PAR SECTEUR ET PAR SEXE – 2003-2007



Globalement, pour l'ensemble de la période 2003-2007, 1,6 sources de signalement participent à l'initiation d'un suivi ambulatoire ou au placement en institution résidentielle. Par institution, ce chiffre moyen s'élève à 1,4 pour les CAP LVT, 1,5 pour les foyers FAR/FXB, 2,4 pour la Villa Flora et 1,7 pour Via Gampel.

Les sources de signalement principales les plus présentes sont la propre initiative (31.6% ; 30.3% pour le secteur ambulatoire et 37.1% pour le secteur résidentiel), le monde médical généraliste/psychiatrique (26.4% ; 30.0% pour le secteur ambulatoire et 11.4% pour le secteur résidentiel), les services administratifs ou judiciaires (10.4% ; 11.7% pour le secteur ambulatoire et 4.7% pour le secteur résidentiel), la famille ou le(la) conjoint(e) (9.0% ; 7.6% pour le secteur ambulatoire et 14.6% pour le secteur résidentiel), le monde du travail (6.2% ; 6.8% pour le secteur ambulatoire et 3.7% pour le secteur résidentiel). Pour le secteur résidentiel, environ un client sur cinq (18.%) est principalement signalé par les CAP LVT.



II. CARACTERISTIQUES ASSOCIEES A LA SOURCE PRINCIPALE

L'AGE MOYEN

- Dans les CAP LVT, l'âge moyen des clients admis durant 2003-2007 est de 39.0 ans (médiane 40 ans). La famille ou le conjoint signale une clientèle en moyenne plus jeune (30.9 ans ; médiane 24 ans), tout comme les services administratifs ou judiciaires (33.2 ans ; médiane 31 ans). Les clients signalés par le monde médical est plus âgée (45.7 ans ; médiane 47 ans).
- Dans les Foyers FAR/FXB, si la moyenne d'âge globale est de 24.6 ans (médiane : 22 ans), elle est de 20.4 ans (médiane 21 ans) dans le sous-groupe des clients signalés par les services sociaux, de 24.0 ans (médiane : 21 ans) dans celui des situations venant par la famille, et de 28 ans (médiane : 26 ans) dans celui venant sur leur propre initiative.

- Pour la période 2003-2007, la moyenne d'âge de la clientèle admise à la Villa Flora est de 44.5 ans (médiane : 45 ans). Peu de différence est observée entre les sources de signalement principales, la clientèle signalée par la famille ou le conjoint étant légèrement plus âgée (48.0 ans ; médiane 49.5 ans).
- La moyenne d'âge de la clientèle admise à la Via Gampel est de 45.7 ans (médiane : 46 ans). Les CAP LVT signalent une clientèle légèrement moins âgée (43.7 ans ; médiane 43 ans) que le monde médical (48.0 ans ; médiane : 49 ans).

UNE PRESENCE DES FEMMES DIFFERENTE

- Dans les CAP LVT, la part globale des femmes admises durant 2003-2007 est de 27.4%. Le monde médical signale une part de femmes relativement plus importante (32.5%), ainsi que la propre initiative (30.3%), contrairement à l'employeur ou l'ORP (17.5%) ou aux services administratifs ou judiciaires (15.2%).
- Dans les foyers FAR/FXB, la part globale des femmes admises durant 2003-2007 est de 20.7%. Si elles sont relativement plus souvent que les hommes à être signalées par la famille (27.7%), les services administratifs ou judiciaires ne sont que très marginalement à l'origine d'un placement d'une femme (3.3%).
 - Les femmes représentent 28.5% des admissions à la Villa Flora pour la période 2003-2007. Le monde médical signale proportionnellement plus de femmes (38.5%), comme la famille ou le conjoint (33.3%). Lorsque l'employeur ou l'ORP sont à l'origine principale d'un placement, seuls des hommes sont concernés.
 - A Via Gampel, les femmes constituent 23.9% des admissions. Elles sont sur-représentées dans le sous-groupe des placements dus au monde médical (28.6%), et sous-représentées dans le sous-groupe des admissions initiées principalement par l'employeur ou l'ORP (15.4%).

CONSOMMATIONS PROBLEMATIQUES

Seuls les CAP LVT et les foyers FAR/FXB sont concernés par des associations.

Dans les CAP LVT,

- la consommation problématique d'alcool est sur-représentée parmi les situations signalées par le monde médical (87.5%, alors que la part globale des problématiques d'alcool est de 72.4%), et sous-représentée dans le groupe des situations signalées par la famille ou le conjoint (54.7%).
- La part globale de consommations problématiques d'héroïne parmi la clientèle admise de 2003 à 2007 est de 11.6%. Cette part augmente dans le sous-groupe des situations signalées par une institution résidentielle spécialisée (22.1%), et dans celui des clients venant sur leur propre initiative (18.0%). Elle est plus faible parmi la clientèle signalée par les services administratifs ou judiciaires (8.6%), les services sociaux (7.7%), le monde médical (7.6%), et l'employeur, l'ORP ou l'enseignant (1.8%).
- La consommation de cocaïne est problématique dans 11.2% des admissions 2003-2007. La part augmente dans le groupe des situations signalées par une institution résidentielle spécialisée (21.5%). Elle est plus faible parmi la clientèle signalée par le monde médical (7.7%), et l'employeur, l'ORP ou l'enseignant (2.8%).
- La part globale de consommations problématiques de cannabis est de 26.5%. Cette part est plus élevée dans le groupe des situations signalées par la famille ou le conjoint (46.5%), et dans celui des clients signalés par les services administratifs ou judiciaires (41.2%). Elle est plus faible parmi la clientèle signalée par le monde médical (15.6%).

Dans les Foyers FAR/FXB,

- la consommation problématique d'héroïne est sur-représentée parmi la clientèle venant sur sa propre initiative (31.9%, alors que la part globale des problématiques d'héroïne est de 23.7%).
- La part globale de consommations problématiques de cocaïne est de 42.0%. Cette part est moins élevée parmi la clientèle signalée par les services sociaux (22.2%), et les services administratifs ou judiciaires (30.0%).
- La consommation de cannabis est problématique dans 69.8% des admissions 2003-2007. La part observée est plus élevée dans le groupe des situations signalées par les services administratifs ou judiciaires (86.7%). Elle est plus faible parmi la clientèle venant sur sa propre initiative (58.0%).

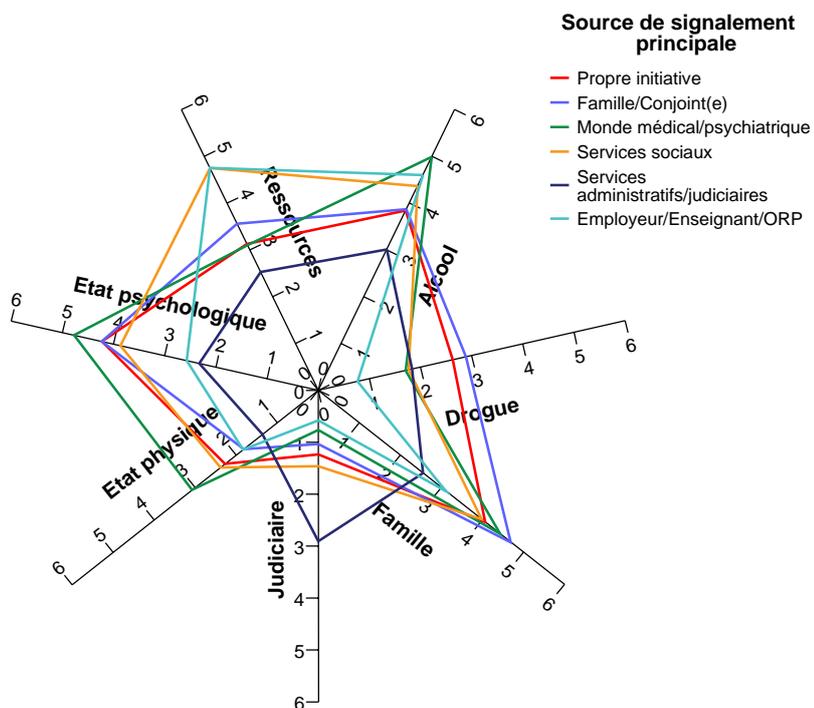
EXPERIENCES ANTERIEURES DE TRAITEMENT SPECIALISE

- Dans les CAP LVT, la part globale des clients ayant déjà été suivis ou traités pour un problème de consommation est de 49.2%. Les parts les plus élevées sont observées parmi la clientèle signalée par le monde médical (56.0%) et parmi la clientèle venant sur sa propre initiative (52.7%). La part la plus faible se trouve dans le sous-groupe des clients signalés par la famille ou le conjoint (22.8%), les services administratifs ou judiciaires (33.2%) ou les services sociaux (35.6%).
- Dans les foyers FAR/FXB, la part globale des clients ayant déjà été suivis ou traités pour un problème de consommation avant leur admission est de 66.9%. Les parts les plus élevées sont observées parmi la clientèle venant sur sa propre initiative (78.3%). La part la plus faible est observée dans le sous-groupe des clients signalés par les services administratifs ou judiciaires (53.3%).
 - A la Villa Flora, la part globale des clients ayant déjà été suivis ou traités pour un problème de consommation est de 68.4%. La part la plus élevée est observée parmi la clientèle signalée par les CAP LVT (74.2%).
 - A Via Gampel, la part globale des clients ayant déjà été suivis ou traités pour un problème de consommation est de 84.0%. La clientèle venant principalement sur sa propre initiative ou à l'initiative de la famille ou du conjoint, ou à l'initiative de l'employeur ou de l'ORP ont quasiment tous déjà été traités ou suivis antérieurement.

III. PROFIL DE GRAVITE IGT

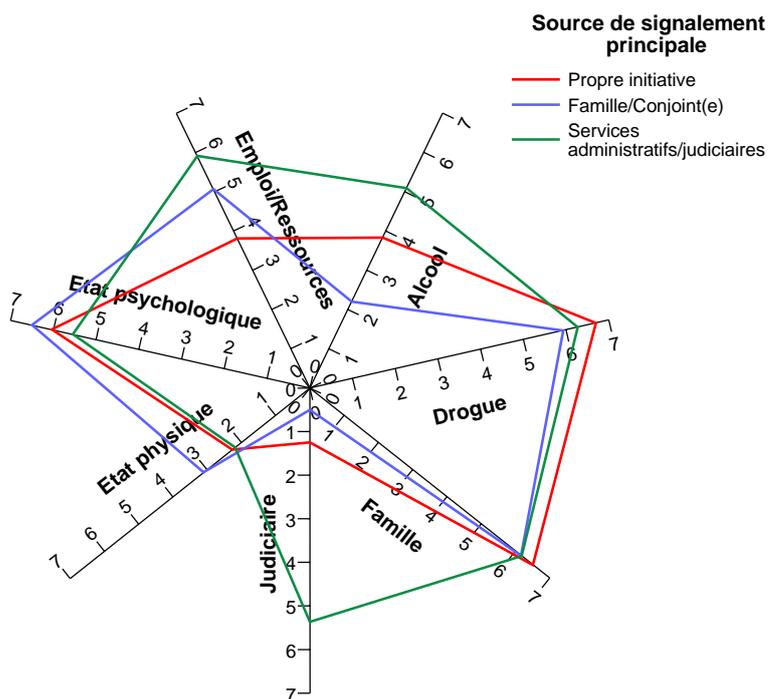
Dans cette section, les estimations moyennes de gravité ont été contrôlées pour l'âge et le sexe (en utilisant un modèle linéaire général multivarié, avec les variables décrivant les gravités dans les sept domaines de l'IGT comme variables dépendantes, et l'âge, le sexe et la source de signalement principale comme variables ou facteurs indépendantes). Les ajustements ont été faits pour chaque service séparément, en éliminant les sources principales ne participant que marginalement à l'initiation du suivi ou du traitement.

CAP LVT

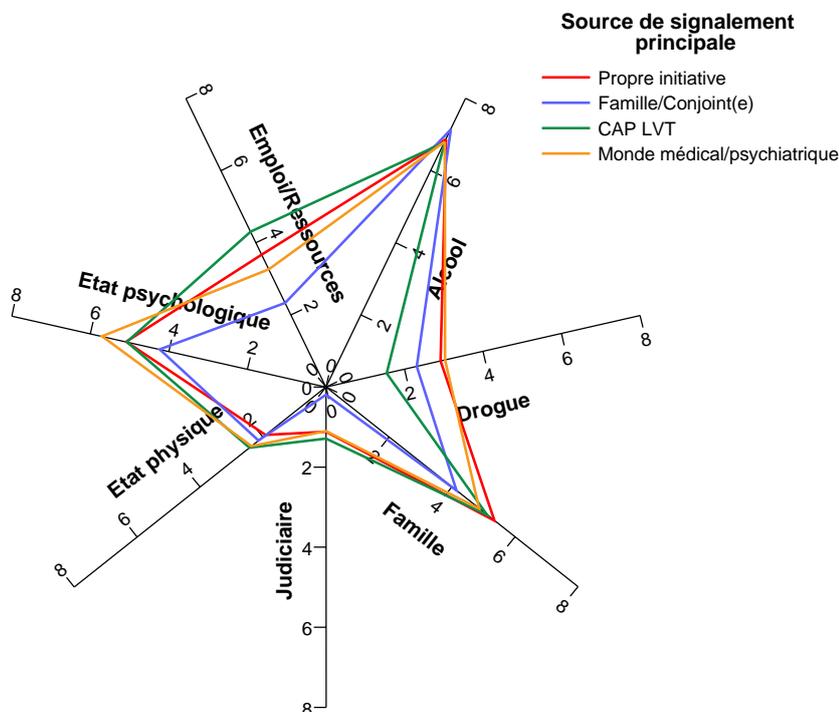


- Par rapport à la gravité moyenne des situations signalées par les services administratifs ou judiciaires, la gravité moyenne des situations signalées par le monde médical augmente de 2.4 dans le domaine de la santé psychologique, de 1.6 dans le domaine alcool, de 1.4 dans le domaine santé physique.
- Par rapport à la gravité dans le domaine drogue des situations signalées par l'employeur ou l'ORP, la gravité des situations signalées par la famille ou le conjoint est augmentée en moyenne d'une valeur de 2.1.
- Par rapport à la gravité dans le domaine de l'emploi des situations signalées par les services administratifs ou judiciaires, celle des situations signalées par l'employeur ou l'ORP ou par les services sociaux est augmentée de 2.4.
- Par rapport à la gravité dans le domaine de des relations familiales des situations signalées par les services administratifs ou judiciaires, celle des situations signalées par la famille ou le conjoint est augmentée de 2.1

- 3 sources principales de signalement ont été considérées, à savoir, la propre initiative, la famille et les services administratifs ou judiciaires.
- Les situations signalées principalement par les services administratifs ou judiciaires sont en moyenne plus graves sur le plan de l'emploi.
- Par rapport à la gravité moyenne des situations signalées par la famille ou le conjoint, la gravité moyenne des situations signalées par les services administratifs ou judiciaires augmente de 4.4 dans le domaine légal, et de 3.3 dans le domaine alcool.
- La gravité moyenne des situations signalées par les services administratifs ou judiciaires augmente de 2.0 dans le domaine emploi par rapport à la gravité moyenne observée parmi la clientèle venant sur sa propre initiative.

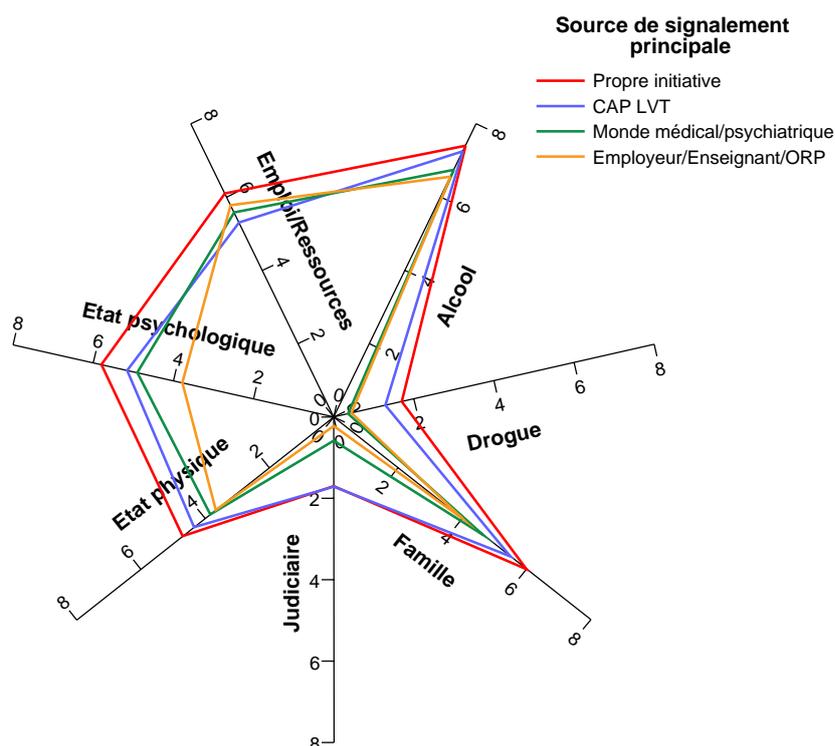


VILLA FLORA



- Il n'y a pas de différence entre les sources de signalement principales considérées sur les domaines alcool et santé physique.
- La gravité moyenne des situations signalées par le monde médical augmente de 1.5 dans le domaine drogue, par rapport à la gravité moyenne des situations signalées par les CAP LVT, et augmente de 1.5 dans le domaine de l'état psychologique, par rapport à la gravité moyenne des situations signalées par la famille ou le conjoint.
- La gravité moyenne de la clientèle venant sur sa propre initiative augmente de 1.2 dans le domaine des relations familiales par rapport à la gravité moyenne observée parmi la clientèle signalée par la famille.

- Il n'y a pas de différence de gravité moyenne selon la source de signalement sur les domaines alcool et de santé physique.
- La gravité moyenne des situations venant sur leur propre initiative augmente de 2.0 dans le domaine psychologique, de 1.5 dans le domaine drogue, de 1.1 dans le domaine de la santé physique, et de 1.9 dans le domaine des relations familiales, par rapport à la gravité moyenne des situations signalées par l'employeur ou l'ORP.



IV. LIEN AVEC UNE TYPOLOGIE BASEE SUR LES ESTIMATIONS DE LA GRAVITE

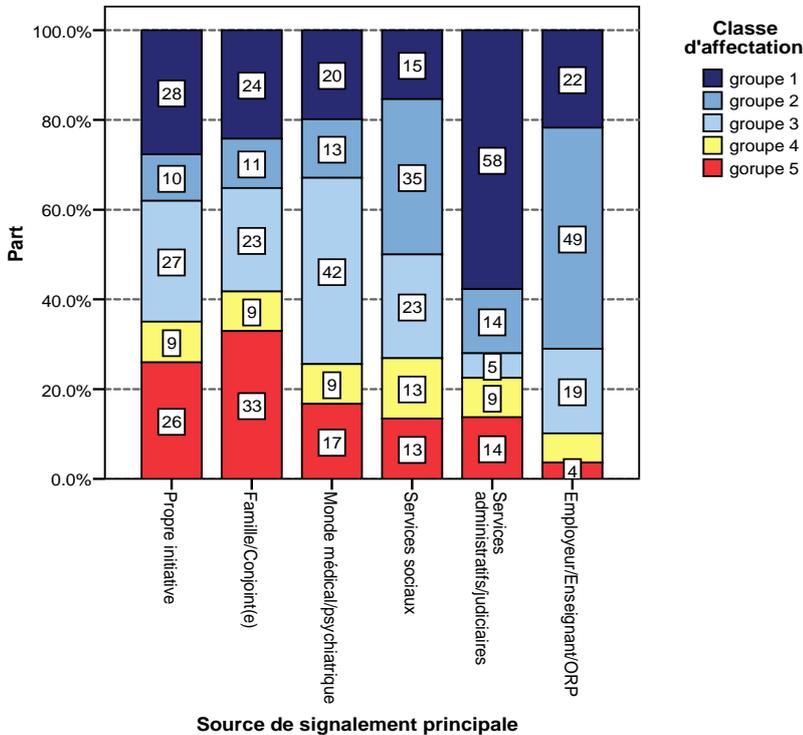
TYPOLOGIE IGT : 5 GROUPES PRINCIPAUX SE DESSINENT

Dans le rapport statistique 2005 de la LVT, une typologie descriptive de la clientèle évaluée à l'aide de l'IGT, basée sur les estimations de gravité produites dans chaque domaine, avait été effectuée. Elle avait abouti à la construction de cinq groupes homogènes du point de vue des gravités estimées. Cette typologie est à nouveau effectuée sur le collectif 2003-2007 à disposition. Elle produit des résultats très similaires à ceux obtenus en 2005, à savoir la constitution des cinq groupes suivants :

- Le Groupe 1 est constitué de clients présentant un problème moyen dans le domaine *Alcool*, avec pas de problème réel ou un léger problème sur les autres échelles. Les problèmes sur l'échelle *Drogue* sont absents.
- Les clients du Groupe 2 présentent également un problème moyen dans le domaine *Alcool*, mais connaissent des problèmes considérables sur le plan *Emploi et ressources*. La gravité des autres problèmes n'existe pas ou reste légère. En particulier, il n'y a pas de problème réel dans le domaine *Drogue* dans ce groupe.
- Le Groupe 3 est le groupe le plus volumineux. Il regroupe les clients connaissant un problème considérable sur le plan *Alcool*, accompagné de problèmes de même gravité dans le domaine *Relations familiales/interpersonnelles* et *Etat psychologique*. Les membres de ce groupe connaissent également un problème moyen sur le plan *Emploi et ressources*. Ils n'ont pas de problème dans le domaine *Drogue*.
- Avec le Groupe 4, à côté de problèmes d'alcool considérables, les problèmes de moyenne gravité dans le domaine *Drogue* apparaissent, accompagnés de problèmes moyens à considérables dans les échelles *Famille/relations interpersonnelles*, *Etat psychologique* et *Emploi/ressources*. Les clients de ce groupe ont également des problèmes moyens dans le domaine *Situation judiciaire*.
- Le Groupe 5 est celui des problèmes considérables sur l'échelle *Drogue*, où sont associés des problèmes moyens à considérables dans

les domaines *Famille/relations interpersonnelles* et *Etat psychologique*, des problèmes de moyenne gravité dans le domaine *Alcool* et *Emploi/ressources*. Les clients connaissent également des légers problèmes sur les plans de la *Santé physique* et de la *Situation judiciaire*.

REPARTITION DES GROUPES SELON CHAQUE SOURCE DE SIGNALEMENT PRINCIPALE, PAR SERVICE

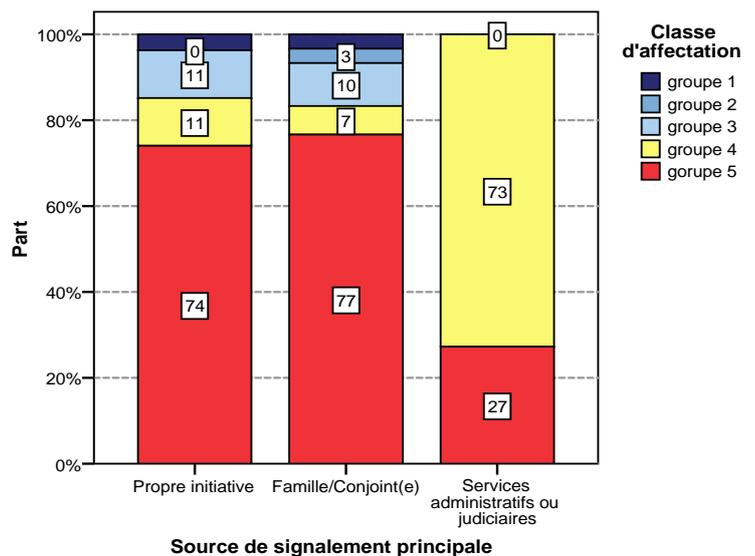


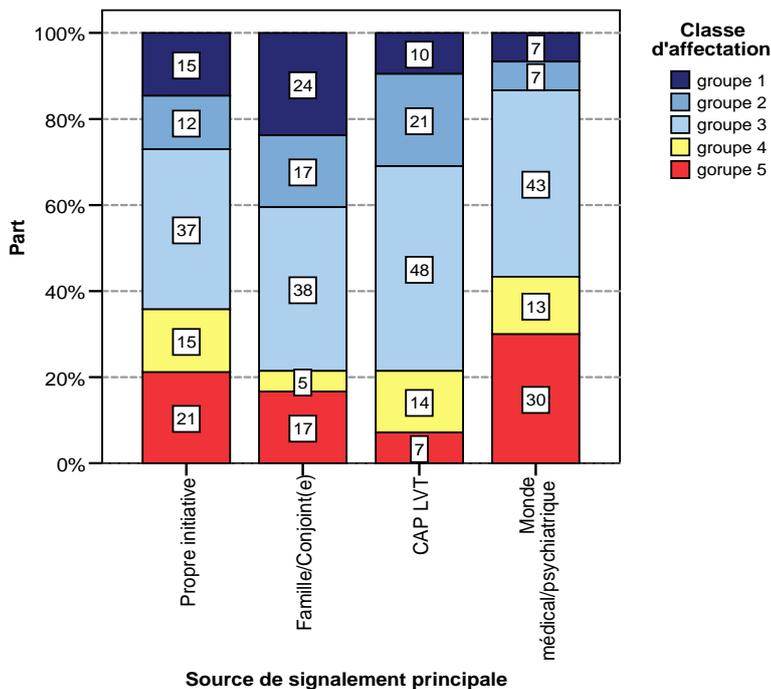
Dans les CAP LVT,

- Globalement, le groupe 1 représente 28.5% de la clientèle évaluée ; le groupe 2, 16.1% ; le groupe 3, 26.7% ; le groupe 4, 8.8% ; et le groupe 5, 20.0%.
- le groupe 1 est sur-représenté parmi la clientèle signalée par les services administratifs ou judiciaires (57.7%).
- Le groupe 2 est sur-représenté parmi la clientèle signalée par l'employeur ou l'ORP (49.3%).
- Le groupe 5 est sur-représenté parmi la clientèle signalée par la famille ou le conjoint (33.0%) ou venant sur sa propre initiative (27.7%).

Dans les foyers FAR/FXB,

- Globalement le groupe 1 représente 2.8% de la clientèle évaluée ; le groupe 2, 0.9% ; le groupe 3, 9.3% ; le groupe 4, 15.9% ; et le groupe 5, 71.0%.
- les groupes 1, 2 et 3 ne se retrouvent pas dans la clientèle signalée par les services administratifs ou judiciaires.
- le groupe 4 est sur-représenté parmi la clientèle signalée par les services administratifs ou judiciaires (72.7%).
- Le groupe 5 est sur-représenté parmi la clientèle signalée par la famille ou le conjoint (76.7%).





A la Villa Flora,

- Globalement, le groupe 1 représente 15.0% de la clientèle évaluée ; le groupe 2, 13.7% ; le groupe 3, 40.1% ; le groupe 4, 13.0% ; et le groupe 5, 18.2%.
- le groupe 1 est sur-représenté parmi la clientèle signalée par la famille ou le conjoint (23.8%).
- Les groupe 2 et 3 sont sur-représentés parmi la clientèle principalement signalée par les CAP LVT (21.4%).
- Le groupe 4 est sous-représenté parmi la clientèle signalée par la famille ou le conjoint (4.8%)
- Le groupe 5 est sur-représenté parmi la clientèle signalée par le monde médical (43.3%).

A Via Gampel,

- Globalement, le groupe 1 représente 4.4% de la clientèle évaluée ; le groupe 2, 21.1% ; le groupe 3, 50.4% ; le groupe 4, 19.5% ; et le groupe 5, 4.4%.
- Le groupe 2 est sur-représenté parmi la clientèle signalée par l'employeur ou l'ORP (33.3%) et le monde médical (32.3%).
- Le groupe 3 est sur-représenté parmi la clientèle signalée par le monde médical (58.1%).
- Le groupe 4 est sous-représenté parmi la clientèle venant sur sa propre initiative (40.0%)
- Le groupe 5 n'est présent que parmi la clientèle venant sur sa propre initiative ou signalée par les CAP LVT.

