

# Traitement avec prescription d'héroïne en Suisse

## Résultats de l'enquête 2015

Damian Hildebrand  
Michelle Dey  
Elena Mayorova  
Heidi Bolliger  
Michael Schaub

**Rapport ISGF n° 366**

Mars 2016

# Table des matières

Introduction.....	3
1. Vue d'ensemble du nombre de patients.....	3
2. Evolution du nombre de patients.....	4
3. Antécédents médicaux.....	6
4. Données socio-démographiques.....	8
5. Consommation de substances .....	12
6. Motifs de départ.....	14
7. Hépatite et VIH.....	15
7.1 Hépatite A.....	16
7.2 Hépatite B.....	16
7.3 Hépatite C.....	18
7.4 VIH .....	18
8. Troubles psychiatriques .....	19

## Introduction

Le présent rapport expose les résultats de l'enquête 2015 sur le monitoring du traitement avec prescription d'héroïne (monitorage HeGeBe) en Suisse. Ce monitoring, qui est effectué depuis 2001, est ancré dans la loi sur les stupéfiants, dans l'ordonnance relative à l'addiction aux stupéfiants et dans l'ordonnance sur les relevés statistiques. Les institutions HeGeBe sont tenues d'y participer, en collectant des données auprès des patients et en les fournissant à l'Institut suisse de recherche sur la santé publique et les addictions (ISGF).

Dans le cadre de ce monitoring, des questions sont posées à chaque nouveau patient admis pour le traitement. Les questions portent sur l'état de santé, les antécédents médicaux et les habitudes de consommation; des données socio-démographiques sont également récoltées. Lorsqu'il cesse le traitement, les principales questions posées lors de l'admission sont répétées ; elles sont complétées par un diagnostic psychiatrique et des questions explorant les raisons de l'arrêt.

Les comparaisons longitudinales du chapitre 2 (Evolution du nombre de patients) du présent rapport remontent jusqu'en 1994, c'est-à-dire à la phase expérimentale du HeGeBe. Les chapitres 3 (Antécédents médicaux), 4 (Données socio-démographiques) et 8 (Troubles psychiatriques) présentent des données longitudinales dès 2005. Quant aux données des chapitres 5 (Consommation de substances), 6 (Motifs de départ) et 7 (Hépatite et VIH), elles remontent jusqu'à 2001. Les données longitudinales présentées ici doivent être interprétées avec prudence, étant donné que les questionnaires ont été adaptés en 2005 et 2013 et qu'il y a donc eu des changements méthodologiques. Les données concernées sont spécifiquement indiquées dans le présent rapport. En outre, pour ce qui est de la comparabilité des données entre les années, il y a lieu de noter que la banque de données HeGeBe est sans cesse adaptée aux données les plus récentes. Par exemple, les données des patients enregistrées tardivement sont systématiquement ajoutées. De surcroît, les données sont mises à jour (p. ex., les annonces ultérieures de départs ou de décès sont enregistrées dans la banque de données). Le nombre de cas évalués peut ainsi présenter de faibles écarts d'un rapport à l'autre, ce qui a également des conséquences sur les résultats.

## 1. Vue d'ensemble du nombre de patients

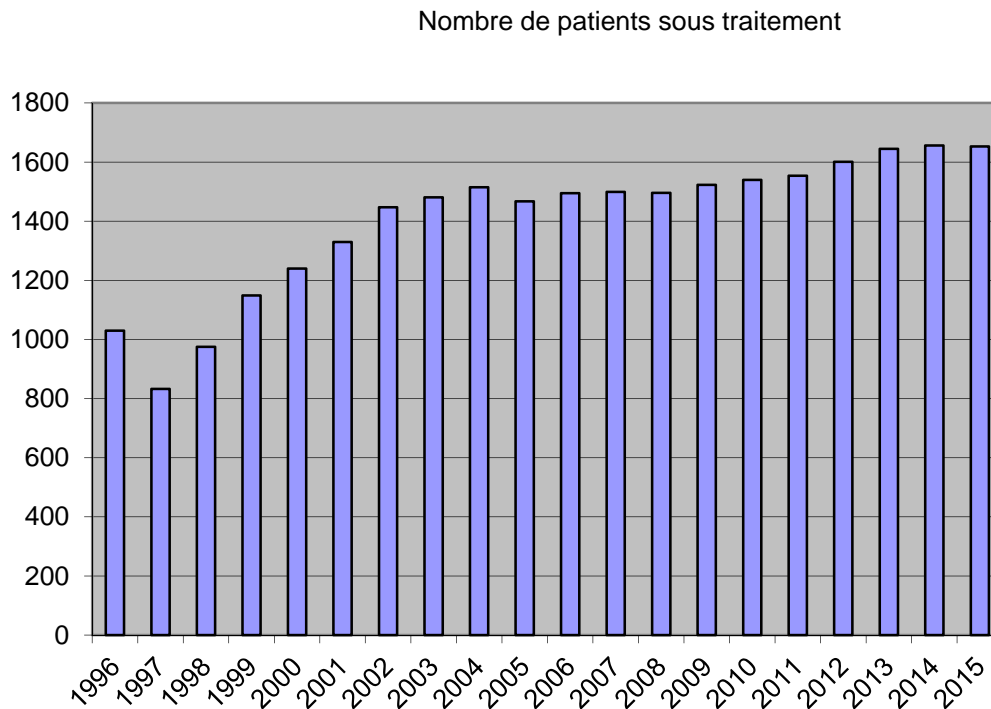
En 2015, 156 admissions et 145 départs ont été enregistrés. Parmi les admissions, on dénombre 101 premières admissions (56,8 %), 24 réadmissions dans la même institution (28,4 %) et 12 admissions à la suite d'un transfert (8,4 %) depuis un autre centre HeGeBe (sans transition ou après une pause). Dans 8 cas (5,1 %), la nature de la réadmission était inconnue. Dans 11 cas (7,1 %), il n'a pas été spécifié s'il s'agissait d'un premier traitement à l'héroïne ou d'une réadmission.

Parmi les 1644 patients qui, selon la banque de données du monitoring, se trouvaient dans un centre HeGeBe en 2015, 741 (45,1 %) avaient entre 45 et 54 ans, 513 (31,2 %) entre 35 et 44 ans, 228 (13,9 %) entre 25 et 34 ans et 146 (8,9 %) étaient âgés de 55 ans ou plus. Seize personnes (1 %) avaient moins de 25 ans. L'âge moyen de *tous* les patients admis en 2015 était de 46 ans (écart-type [ET] = 7,80 ans), dans une fourchette de 20 à 78 ans, avec une médiane se situant à 47 ans. Les patients admis *pour la première fois* avaient en moyenne 38 ans (fourchette : 21-57 ans). Il s'agissait majoritairement d'hommes (n=127 ; 81,9 %). La proportion de femmes était donc de 18,1 % (n=28). Le sexe n'était pas précisé pour une personne.

Ce rapport se fonde sur les données des patients admis pour la première fois dans un traitement à l'héroïne entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2015, ou ayant cessé le traitement pendant cette période, et dont le questionnaire a été recueilli par l'ISGF avant le 26 janvier 2016. Selon les indications de l'OFSP, à fin 2015, le nombre de places de traitement HeGeBe autorisées était de 1531 unités à l'échelle nationale et 1381 étaient occupées.

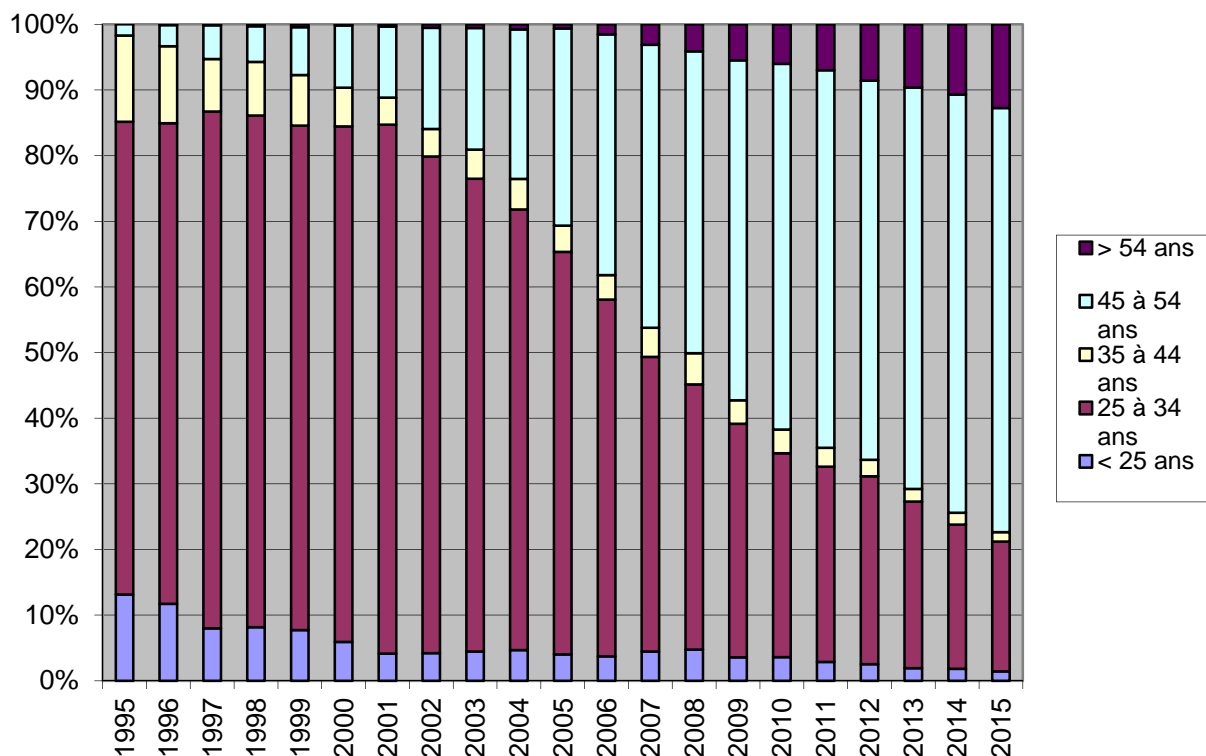
## 2. Evolution du nombre de patients

Entre 1994 - année où le traitement avec prescription d'héroïne a été débuté - et 1996, la barre du millier de patients a été franchie. Un léger recul a ensuite été observé compte tenu du gel des admissions en 1997, mais la progression a ensuite repris jusqu'en 2002, où le nombre de patients était légèrement inférieur à 1500. De 2008 à 2013, on constate une légère augmentation (fig. 1), laquelle est sans doute partiellement due à des départs qui n'ont pas été notifiés. En 2015, le nombre de patients est resté stable par rapport aux années précédentes.



**Fig. 1** Evolution du nombre de patients. Les personnes qui ont cessé et repris le traitement la même année ont été comptabilisées deux fois dans le cadre de l'enquête.

La figure 2 décrit la répartition des patients par tranche d'âge entre 1995 et 2015. En 1995, 78 % des patients avaient moins de 35 ans, contre un peu plus de 20 % aujourd'hui. La proportion de patients âgés 45 ans au moins a suivi une progression constante, pour atteindre environ 75 % en 2015.



**Fig. 2** Répartition des patients par tranche d'âge entre 1995 et 2015

Le graphique ci-dessous indique la probabilité (axe des ordonnées) pour un patient de rester pendant une durée définie (axe des abscisses) dans le programme HeGeBe. Il en ressort, par exemple, qu'il y a 40 % (0,4) de probabilité qu'un patient suive un traitement pendant 4 ans ou plus, et 20 % (0,2) pendant 15 ans ou plus.

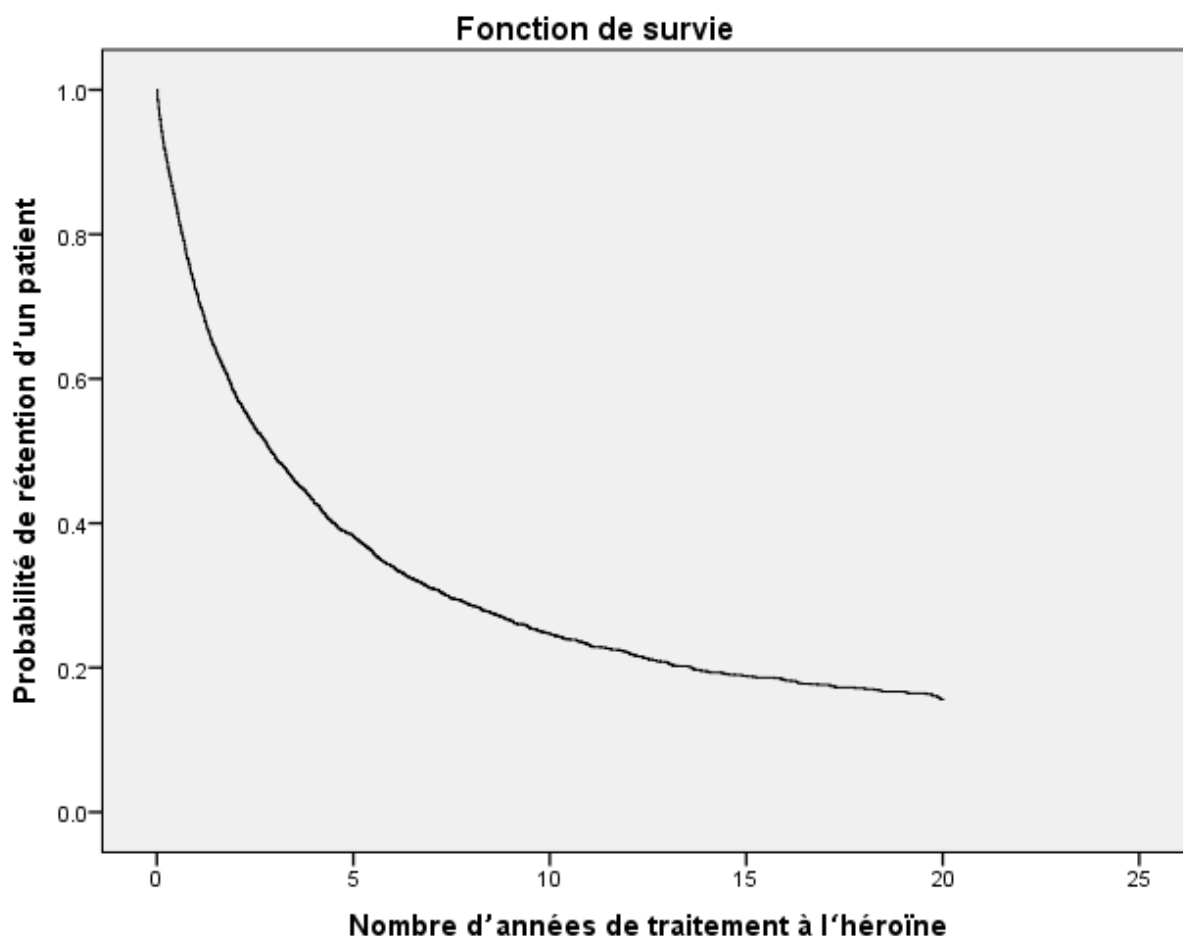


Fig. 3 Probabilité de la durée de traitement à l'héroïne

### 3. Antécédents médicaux

Quasiment tous les patients admis pour la première fois en 2015 ont indiqué avoir déjà suivi un traitement pour des problèmes de drogue ( $n_1 = 84$  sur 88 ; 95,5 %), de médicaments (12/88 = 13,6 %), d'alcool (9/88 = 10,2 %), en raison de comportements assimilables à une addiction (4/88 = 4,5 %) ou encore pour une dépendance au tabac (2/88 = 2,3 %). Ces chiffres sont comparables à ceux enregistrés les deux années précédentes (cf. tableau 1).

<sup>1</sup> n indique le nombre de personnes que compte un sous-groupe (ici : parmi toutes les personnes nouvellement admises ayant indiqué leurs antécédents médicaux, 84 avaient déjà suivi un traitement pour des problèmes de drogue).

**Tableau 1** Traitements suivis en fonction des problèmes (plusieurs réponses possibles). Données valides/manquantes : 2013-2014 : 165/61 ; 2015 : 88/13.

Traitements antérieurs	2013-2014		2015	
	n	%	n	%
Problèmes de drogue	153	92,7	84	95,5
Problèmes d'alcool	23	13,9	9	10,2
Problèmes de médicaments	29	17,6	12	13,6
Tabagisme	6	3,6	2	2,3
Comportements assimilables à une addiction	11	6,7	4	4,5

Comme pour les années précédentes, les traitements de substitution sont les plus fréquemment cités (tableau 2). Concernant le sevrage, il est à noter que, depuis 2013, seuls les sevrages suivis par un professionnel sont recensés, alors qu'auparavant tous les types de sevrage étaient quantifiés.

**Tableau 2** Traitements déjà suivis par les patients admis pour la première fois en traitement (plusieurs réponses possibles). Données valides/manquantes : 2005-2008 : 432/99 ; 2009-2012 : 490/19 ; 2013-2014 : 165/61 ; 2015 : 83/18.

Traitements antérieurs	2005-2008		2009-2012		2013-2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Traitement de substitution	391	90,5	424	86,5	149	90,3	79	95,2
Thérapie résidentielle	230	53,2	252	51,4	88	53,3	36	43,4
Sevrage	343	79,4	345	70,4	111	67,3	60	72,2
Autres traitements	34	7,9	55	11,2	26	15,8	8	9,6

Concernant l'orientation des patients vers un centre de traitement à l'héroïne, 40,5 % des nouveaux patients en 2015 ont indiqué que leur admission résultait d'une initiative personnelle ou de conseils d'amis, de l'employeur ou de membres de la famille, sans le concours d'une institution ou d'un spécialiste. 20,2 % des patients ont été adressés par un établissement spécialisé (tableau 3).

**Tableau 3** Origine du placement en centre HeGeBe. Données valides/manquantes : 2013-2014 : 165/61 ; 2015 : 84/17.

Orientation des patients vers un centre de traitement à l'héroïne	2013-2014		2015	
	n	%	n	%
Condamnation/mesure/autorité judiciaire/police	6	3,6	4	4,8
Cabinet médical	15	9,1	10	11,9
Autre établissement spécialisé	29	17,6	17	20,2
Autres services sanitaires, médicaux ou sociaux	12	7,3	13	15,5
Sans le concours d'une institution ou d'un spécialiste	77	46,7	34	40,5
Autres	26	15,7	6	7,1
Total	165	100	84	100

#### 4. Données sociodémographiques

Parmi les nouveaux patients admis en 2015, 68 (76,4 %) possédaient la nationalité suisse. Ce pourcentage est légèrement plus faible que les années précédentes (2005-2008 : 85,0 %; 2009-2012 : 79,7 % ; 2013-2014 : 78,6 %).

Près de quatre cinquièmes (n = 72 ; 80,9 %) étaient célibataires, trois patients (3,4 %) étaient mariés, 10 (11,2 %) divorcés et une personne (1,1 %) était veuve.

41,2 % vivaient seuls au moment de leur admission. 10 % à 20 % vivaient avec leur famille d'origine, et une proportion similaire habitait avec leur partenaire et/ou leur(s) enfant(s). Cinq patients (5,6 %) habitaient avec des amis (colocation). 24,7 % avaient passé les 30 jours précédents leur admission en prison, dans un établissement thérapeutique ou une clinique (tableau 4).



**Tableau 4** Avec qui avez-vous habité durant les 30 derniers jours ? Données valides/manquantes : 2000-2004 : 735/335 ; 2005-2008 : 427/109 ; 2009-2012 : 468/49 ; 2013-2014 : 165/61 ; 2015 : 85/16.

Logement : avec qui ?	2000-2004		2005-2008		2009-2012		2013-2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Seul	371	50,5	171	40	194	41,5	73	44,2	35	41,2
Avec sa famille d'origine (parents, père, mère, etc.)	89	12,1	42	9,8	37	7,9	25	15,2	11	12,9
Avec partenaire et/ou enfant(s) (marié, non marié, famille monoparentale)	149	20,3	105	24,6	95	20,3	23	13,9	9	10,6
Avec des amis ou d'autres personnes (sans lien de parenté)	65	8,8	23	5,4	27	5,8	11	6,7	5	5,9
Autres, notamment :	61	8,3	86	20,1	115	24,5	33	19,8	25	32,6
<i>en prison</i>	-	-	-	-	8	6,3	6	3,6	5	5,9
<i>dans un établissement/foyer thérapeutique</i>	-	-	-	-	18	14,1	7	4,2	15	17,6
<i>à l'hôpital/clinique</i>	-	-	-	-	3	2,3	8	4,8	1	1,2
Total	735	100	427	100	468	100	165	100	85	100

Parmi les nouveaux patients admis en 2015, 20 (22,5 %) avaient un ou plusieurs enfants. 62,4 % avaient une situation de logement stable (appartement ou maison à soi, sous-location) et 10,6 % une situation instable (rue, chez différentes personnes, hébergement d'urgence, hôtel, pension) ; 27,1 % logeaient en institution (tableau 5).

**Tableau 5** Quelle a été votre situation de domicile durant les 30 derniers jours ? Premières admissions. Données valides/manquantes : 2000-2004 : 723/347 ; 2005-2008 : 428/110 ; 2009-2012 : 470/47 ; 2013-2014 : 160/66 ; 2015 : 85/16.

Situation de logement	2000-2004		2005-2008		2009-2012		2013-2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Domicile fixe	465	64,3	297	69,4	317	67,4	120	75,0	53	62,4
Situation instable	169	23,4	50	11,7	63	13,4	19	11,9	9	10,6
En institution, notamment :	89	12,3	81	18,9	89	19,2	21	13,1	23	27,1
<i>en prison</i>	-	-	-	-	-	-	5	3,1	5	5,9
<i>dans un établissement thérapeutique/foyer/hôpital/clinique/autre</i>	-	-	-	-	-	-	16	10,0	18	21,2
Total	723	100	428	100	470	100	160	100	85	100

Près de la moitié des patients admis pour la première fois en 2015 vivaient de l'aide sociale. Un tiers touchaient une rente de l'AI ou de l'AVS. 8,0 % avaient un revenu professionnel (tableau 6).

**Tableau 6** Comment avez-vous subvenu à vos besoins durant les 30 derniers jours ? Données valides/manquantes : 2005-2008 : 428/108 ; 2009-2012 : 470/47 ; 2013-2014 : 153/73 ; 2015 : 87/14.

Moyens de subsistance	2005-2008		2009-2012		2013-2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Revenu d'une activité lucrative	50	11,7	63	13,4	20	13,1	7	8,0
Economies, épargne	3	0,7	7	1,5	1	0,7	1	1,1
Rentes (AVS/AI)	95	22,2	103	21,9	31	20,3	29	33,3
Aide sociale/assistance	217	50,7	237	50,4	82	53,6	41	47,1
Assurance-chômage	14	3,3	12	2,6	6	3,9	2	2,3
Soutien du/de la partenaire	9	2,1	3	0,6	1	0,7	1	1,1
Soutien des parents, de proches ou d'amis	10	2,3	11	2,3	1	0,7	2	2,3
Trafic	8	1,9	10	2,1	5	3,3	1	1,1
Autres revenus illégaux	3	0,7	0	0,0	1	0,7	1	1,1
Sexe tarifé	3	0,7	1	0,2	1	0,7	1	1,1
Assurance d'indemnités journalières	-	-	-	-	2	1,3	0	0,0
Autre	16	3,7	23	5,0	2	1,3	1	1,1
Total	428	100,0	470	100,0	153	100,0	87	100,0

En 2015, 15,5 % des nouveaux patients exerçaient une activité professionnelle (travail à temps complet ou à temps partiel ou emplois occasionnels). Ainsi, la majorité (53,6 %), était soit au chômage (avec ou sans recherche active d'un emploi soit sans activité professionnelle (bénéficiaire de rentes, incapacité de travail, femme/homme au foyer ; 28,6 %) (tableau 7).

**Tableau 7** Quel a été votre statut professionnel principal au cours des 30 derniers jours ? Données valides/manquantes : 2000-2004 : 743/327 ; 2005-2008 : 432/104 ; 2009-2012 : 457/60 ; 2013-2014 : 154/72 ; 2015 : 84/17.

Situation professionnelle	2000-2004		2005-2008		2009-2012		2013-2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Travail à temps complet (70 % ou plus)	73	9,8	49	11,3	54	11,8	18	11,7	8	9,5
Travail à temps partiel	25	3,4	35	8,1	33	7,2	7	4,5	2	2,4
Emplois occasionnels	33	4,4	9	2,1	7	1,5	3	1,9	3	3,6
En formation	2	0,3	3	0,7	3	0,7	-	-	-	-
Au chômage, en recherche active d'emploi	36	4,8	86	19,9	104	22,8	22	14,3	10	11,9
Au chômage, sans rechercher activement un emploi	-	-	-	-	-	-	48	31,2	35	41,7
Sans activité professionnelle dont :	373	50,2	214	49,5	161	35,2	44	28,5	24	28,6
<i>bénéficiaire d'une rente (retraite, AVS, réserves financières)</i>	-	-	-	-	-	-	11	7,1	9	10,7
<i>incapacité de travail (AI, indemnités journalières)</i>	-	-	-	-	-	-	32	20,8	15	17,9
<i>femme/homme au foyer</i>	-	-	-	-	-	-	1	0,6	0	0,0
Autre	199	26,8	36	8,3	95	20,8	12	7,8	2	2,4
Total	743	100,0	432	100,0	457	100,0	154	100,0	84	100,0

## 5. Consommation de substances

Le tableau 8 indique le nombre moyen de jours au cours desquels les patients admis pour la première fois en 2015 ont consommé des substances dans le mois précédent leur admission. Par exemple, pour 2015, la consommation illégale d'héroïne avoisine les 15 jours en moyenne. Plus de la moitié (51,5 %) ont indiqué avoir consommé illégalement de l'héroïne quotidiennement au cours des 30 jours ayant précédé leur admission. En moyenne, la première consommation d'héroïne remonte à l'âge de 20 ans.

Plus d'un tiers (34,8 %) des personnes admises en traitement ont indiqué avoir pris de la méthadone une fois dans leur vie. Au fil des ans le nombre moyen de jours de l'absorption de méthadone a nettement diminué (tableau 8). Cette évolution traduit cependant plutôt une distorsion méthodologique qu'une baisse réelle de l'utilisation. En effet, dans le questionnaire utilisé depuis 2013, les personnes interrogées doivent indiquer leur consommation de méthadone illégale (non prescrite par un médecin). Les années précédentes, cette distinction n'était pas faite.

Près de deux tiers (64,2 %) des patients ont indiqué avoir déjà consommé des hypnotiques ou des sédatifs, en plus de l'héroïne. Si dans la population générale, les hypnotiques et les sédatifs (prescrits par un médecin) sont habituellement absorbés par des personnes plus âgées, aucune corrélation n'apparaît entre la consommation de ces substances et l'âge chez les patients qui ont débuté un traitement d'héroïne en 2015.

En ce qui concerne l'alcool, on constate un nombre moyen de jours de consommation pour 2015 semblable à celui des années 2013-2014 (tableau 8). Près de 40 % des patients ont indiqué n'avoir bu aucune goutte d'alcool au cours des 30 jours précédents leur admission.

En revanche, on observe un léger recul au fil des ans du nombre de jours de consommation de tabac, ce qui laisse supposer quela proportion de non-fumeurs s'accroît. En parallèle, le nombre moyen de jours de consommation de cannabis a également reculé (tableau 8).

Le LSD ou d'autres substances hallucinogènes ne sont pas répandus : deux personnes admises en traitement ont indiqué avoir consommé du LSD au moins un jour au cours du mois précédent leur admission et une personne des hallucinogènes. Comme le montre le tableau 8, ces substances ont été consommées en moyenne moins d'un jour au cours des 30 jours ayant précédé l'admission.

Plus de la moitié (57,3 %) des patients ont fait état d'un trouble dû à la consommation de substances multiples (selon la CIM-10). À cet égard, toutes les personnes interrogées ont indiqué que les opioïdes étaient une substance problématique. D'autres substances problématiques ont été citées : la cocaïne ou ses dérivés (64,7 %), le tabac (52,3 %), les somnifères et les tranquillisants (49,0 %) et/ou le cannabis (35,3 %).

Presque quatre cinquièmes (78,7 %) des personnes admises pour la première fois en 2015 dans un centre HeGeBe ont indiqué avoir consommé au moins une fois une substance illégale par voie intraveineuse.

**Tableau 8** Consommation moyenne de substances (nombre de jours au cours des 30 jours précédant l'admission) des nouveaux patients HeGeBe pour les années 2005 à 2015. Données valides/manquantes : 2005-2008 : 428/110 ; 2009-2012 : 470/47 ; 2013-2014 : 165/61 ; 2015 : 89/12.

<b>Substance</b>	<b>2005-2008</b>	<b>2009-2012</b>	<b>2013-2014</b>	<b>2015</b>
Alcool	8,89	8,12	5,66	6,02
Héroïne (illégal)	18,25	16,76	16,96	14,75
Méthadone (illégal)	13,94	12,88	3,55	2,93
Buprénorphine (illégal)	-	0,00	0,00	0,06
Fentanyl (illégal)	-	0,00	0,00	0,00
Autres opiacés/opioïdes	0,34	0,92	0,83	0,92
Cocaïne en poudre	5,97	5,35	5,34	4,19
Crack	0,82	0,55	1,15	1,35
Autre type de cocaïne	-	0,00	0,00	0,06
Amphétamines	0,02	0,09	0,03	0,03
Méthamphétamines	-	0,00	0,17	0,34
MDMA et substances apparentées (ecstasy)	0,08	0,02	0,01	0,01
Cathinones synthétiques	-	0,00	0,00	0,01
Autres stimulants (p. ex., méthylphénidate ou modafinil non indiqué, khat)	0,00	0,00	0,03	0,67
Barbituriques	0,10	0,31	0,08	0,01
Benzodiazépine (sans indication)	5,93	8,99	6,09	6,38
GHB/GBL	-	0,00	0,03	0,09
Autres somnifères et tranquillisants	1,31	0,74	0,30	1,09
LSD	0,07	0,16	0,01	0,02
Kétamine	-	0,00	0,00	0,01
Autres hallucinogènes, y c. champignons	0,00	0,06	0,00	0,54
Substances volatiles	0,00	0,00	0,00	0,00
Cannabis	8,06	7,26	5,63	3,30
Tabac	25,30	23,99	17,07	10,79

## 6. Motifs de départ/arrêt du traitement

Depuis plus de dix ans, les raisons à l'origine de l'arrêt du traitement de substitution à base d'héroïne sont similaires. En 2015, environ la moitié des personnes ont été transférées vers un autre service spécialisé en matière de dépendances. Par rapport aux années précédentes, les décès ont diminué, mais ils sont plus nombreux qu'il y a dix ans (tableau 9 et fig. 4). Au total, au moins 188 patients traités dans un centre HeGeBe depuis 2000 sont décédés, dont 13 en 2015.

**Tableau 9** Motifs de départ entre 2000 et 2015. Données valides/manquantes : 2000-2004 : 844/343 ; 2005-2008 : 617/134 ; 2009-2012 : 545/61 ; 2013-2014 : 254/72 ; 2015 : 138/7.

Motifs de départ	2000-2004		2005-2008		2009-2012		2013-2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fin prévue du traitement, sans transfert vers une institution spécialisée en matière de dépendances	27	3,2	35	5,7	26	5,1	2	0,8	19	13,8
Fin prévue du traitement, avec transfert vers une institution spécialisée en matière de dépendances	400	47,4	260	42,1	288	52,8	141	55,5	68	49,3
Hospitalisation	19	2,3	17	2,8	10	1,8	4	1,6	1	0,7
Interruption/exclusion	131	15,5	64	10,4	44	8,1	26	10,2	17	12,3
Perte de contact	104	12,3	27	4,4	12	2,2	8	3,1	2	1,4
Déménagement	50	5,9	32	5,2	23	4,2	5	2,0	3	2,2
Emprisonnement	50	5,9	28	4,5	18	3,3	9	3,5	8	5,8
Décès	45	5,3	33	5,3	59	10,8	38	15,0	13	9,3
Autres motifs	18	2,1	121	19,8	63	11,6	21	8,3	7	4,9
<b>Total</b>	<b>844</b>	<b>100,0</b>	<b>617</b>	<b>100,0</b>	<b>545</b>	<b>100,0</b>	<b>254</b>	<b>100,0</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

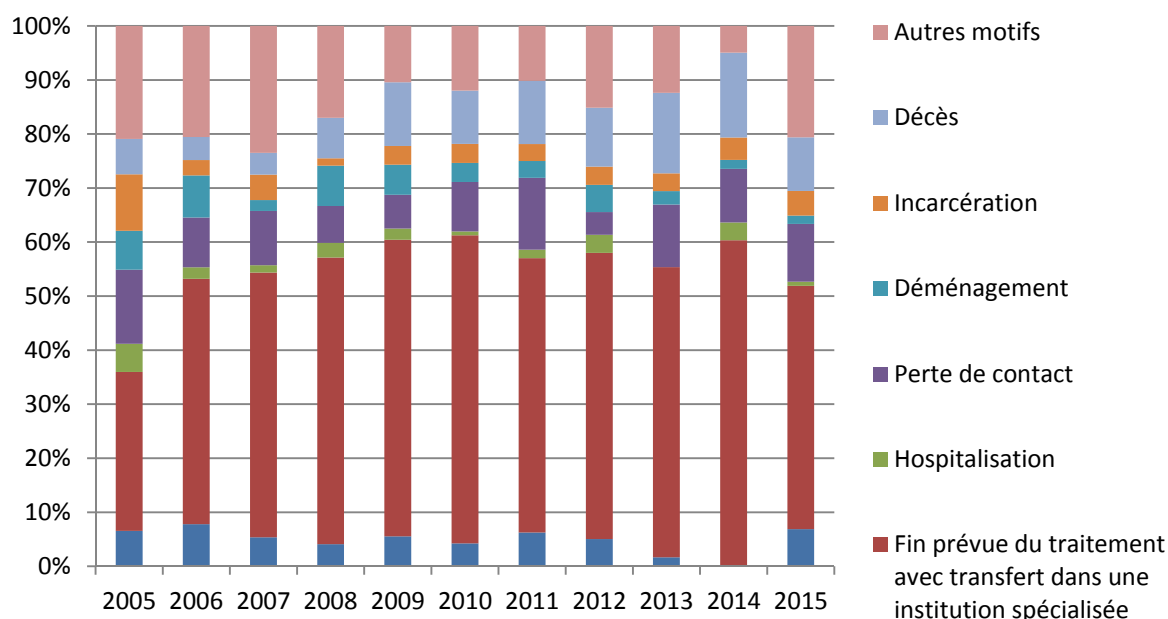


Fig. 4 Motifs de départ entre 2005 et 2015.

## 7. Hépatites et VIH

Dans le cadre de l'évaluation des données relatives aux hépatites et au VIH, tous les patients pour lesquels des résultats de tests ou des données sur le statut de vaccination étaient disponibles ont été pris en compte. C'est la raison pour laquelle les personnes n'ayant jamais été dépistées pour l'hépatite A ou B, mais ayant indiqué qu'elles avaient décidé de se faire vacciner ou qu'elles refusaient de le faire sont mentionnées.

Les résultats des tests de dépistage des hépatites dont nous disposons ne permettent pas de distinguer les infections aiguës et chroniques. Comme la probabilité d'une maladie chronique est beaucoup plus élevée que celle d'une maladie aiguë, toutes les personnes dépistées positives ont été considérées comme atteintes d'une infection chronique. Il est donc possible que parmi les individus répertoriés comme chroniquement atteints, certains se trouvent actuellement dans une phase aiguë de la maladie, laquelle peut complètement guérir. Par ailleurs, comme une infection n'est décelable que plusieurs semaines après la contamination, les résultats des tests peuvent être faussés. Ces cas étant cependant très isolés, ils ne sont pas pris en compte dans l'évaluation. Pour les patients qui n'ont pas eu de dépistage pour les hépatites lors de leur admission, des tests plus anciens ont été utilisés pour l'évaluation. Dès lors, il est possible que le statut ait changé entre-temps. Les prévalences réelles pourraient donc être légèrement plus élevées que celles qui sont indiquées.

Depuis 2014, les questions sur le statut concernant les hépatites sont différentes. Il peut donc en résulter des fluctuations par rapport aux prévalences antérieures.

## 7.1 Hépatite A

L'hépatite A est une maladie aiguë et non chronique. La phase aiguë de la maladie se déclare environ quatre semaines après la contamination. En règle générale, il faut compter cinq semaines pour une guérison complète. Une personne ayant eu l'hépatite A ou s'étant fait vacciner est immunisée contre cette maladie pour le reste de sa vie. Chaque année en Suisse, quelque 100 cas d'hépatite A apparaissent, principalement après un voyage effectué dans une zone à risques<sup>2</sup>. La plupart des personnes atteintes sont des jeunes adultes. En outre, les hommes sont plus touchés que les femmes. Cette tendance s'observe également pour les personnes admises en traitement en 2015. Le résultat du test pour l'hépatite A s'est révélé positif pour 20,8 % des hommes et 5,9 % des femmes.

La moitié (50,6 %) des patients ont indiqué avoir déjà fait une fois un test pour l'hépatite A. On constate une diminution des personnes non immunisées. Rien n'indique que cette baisse soit due au nouveau questionnaire. Il est possible qu'il s'agisse d'une fluctuation liée au faible nombre de cas (tableau 10).

**Tableau 10** Statut immunitaire vis-à-vis de l'hépatite A de tous les patients admis pour la première fois dans un centre HeGeBe. Données valides/manquantes : 2001-2004 : 85/970 ; 2005-2008 : 361/170 ; 2009-2012 : 359/150 ; 2013-2014 : 73/92 ; 2015 : 67/34.

Hépatite A	2001-2004		2005-2008		2009-2012		2013-2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Non immunisé	31	36,5	123	34,1	138	38,4	39	53,4	35	28,2
Immunisé (après vaccination ou guérison)	45	52,9	191	52,9	180	50,1	26	35,6	17	69,2
Résultats du test non disponibles, mais décision de se faire vacciner	5	5,9	26	7,2	15	4,2	5	6,8	10	0,0
Résultats du test non disponibles, refus de la vaccination	4	4,7	21	5,8	26	7,2	3	4,1	5	2,6
Total	85	100,0	361	100,0	359	100,0	73	100,0	67	100,0

## 7.2 Hépatite B

Après une phase aiguë de moins de 12 semaines la plupart du temps, l'hépatite B peut soit totalement guérir, soit devenir une maladie chronique. Une hépatite B chronique peut durer des dizaines d'années et occasionner d'autres maladies du foie. Si l'infection guérit entièrement, la personne est immunisée à vie. La vaccination immunise également. Toutefois, la personne vaccinée n'est protégée que si elle a constitué suffisamment d'anti-HBs au cours des semaines suivant la dernière injection. Or ce contrôle ultérieur est souvent négligé.

A l'échelle mondiale, la prévalence et l'incidence de l'hépatite B ont fortement diminué. En Suisse, moins de 100 personnes développent une hépatite B aiguë chaque année, les hommes étant nettement plus touchés avec une proportion d'environ 75 %. La majorité des infections (environ 60 %) concerne les personnes âgées entre 25 et 50 ans<sup>3</sup>.

Plus de la moitié (56,2 %) des patients ont indiqué avoir déjà fait une fois un dépistage de l'hépatite B. D'après les résultats des tests fournis, aucun ne souffre d'une hépatite B chronique. 34 personnes (42,5 %) étaient non immunisées et 21 (26,2 %) immunisées grâce à une vaccination (tableau 11).

<sup>2,3</sup> Maladies et médecine. Office fédéral de la santé publique OFSP, 21.01.2016, [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch).



**Tableau 11** Statut immunitaire vis-à-vis de l'hépatite B de tous les patients admis pour la première fois dans un centre HeGeBe. Données valides/manquantes : 2001-2004 : 89/966 ; 2005-2008 : 368/173 ; 2009-2012 : 357/152 ; 2013-2014 : 77/149 ; 2015 : 80/21.

Hépatite B	2001-2004		2005-2008		2009-2012		2013-2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Non immunisé	15	16,9	107	29,1	129	40,6	41	53,2	34	42,5
Immunisé (vacciné)	39	43,8	147	39,9	148	42,2	24	31,1	21	26,2
Immunisé (après guérison)	7	7,9	20	5,4	8	3,1	5	6,5	9	11,2
Séropositif (statut inconnu)	7	7,9	23	6,3	10	0	2	2,6	0	0,0
Chronique	10	11,2	15	4,1	13	3,1	0	0,0	0	0,0
Résultats du test non disponibles, mais décision de se faire vacciner	7	7,9	43	11,7	29	4,7	5	6,5	10	12,5
Résultats du test non disponibles, refus de la vaccination	4	4,5	13	3,5	20	6,3	0	0,0	6	7,5
Total	89	100,0	368	100,0	357	100	77	100,0	80	100,0

## 7.3 Hépatite C

Comme l'hépatite B, l'hépatite C peut, après une phase aiguë, soit totalement guérir, soit devenir chronique. Après guérison complète de la maladie, la personne n'est toutefois pas immunisée. Par ailleurs, il n'existe aucun vaccin contre l'hépatite C.

En Suisse, entre 0,7 % et 1,0 % de la population a contracté le virus de l'hépatite C, contre environ 3,0 % au niveau mondial. Quelque 50 nouveaux cas sont déclarés chaque année en Suisse. La proportion d'hommes reste élevée et est estimée à environ 70 %. Les jeunes adultes âgés entre 20 et 39 ans sont davantage touchés (entre 60 % et 65 % des cas). D'après le rapport de l'OFSP, la majorité des infections nouvellement diagnostiquées est due à la consommation de substances par voie intraveineuse<sup>3</sup>.

74,2 % (58) des personnes admises ont indiqué avoir déjà fait une fois un test pour l'hépatite C. Les données disponibles montraient que 23 (39,6 %) avaient un test négatif. Par rapport aux années précédentes, le nombre de résultats négatif a donc quelque peu reculé.

**Tableau 12** Prévalence de l'hépatite C chez tous les patients admis pour la première fois dans un centre HeGeBe. Données valides/manquantes : 2001-2004 : 66/989 ; 2005-2008 : 272/259 ; 2009-2012 : 294/215 ; 2013-2014 : 48/178 ; 2015 : 58/43.

Hépatite C	2001-2004		2005-2008		2009-2012		2013-2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Négatif	12	25,8	124	45,6	158	53,7	25	52,1	23	39,6
Guéri	1	1,5	9	3,3	10	3,4	8	16,6	13	22,4
Chronique	48	72,7	139	51,1	126	42,9	15	31,3	22	37,9
Total	66	100,0	272	100,0	294	100,0	48	100,0	58	100,0

## 7.4 VIH

84,5 % des personnes admises ont indiqué avoir déjà fait une fois un test VIH. Deux personnes n'ont encore jamais fait de test et une personne a refusé de répondre à la question. Le tableau 13 indique la prévalence du VIH chez les nouveaux arrivants entre 2001 et 2015.

**Tableau 13** Prévalence du VIH chez tous les patients admis pour la première fois dans un centre HeGeBe. 2001-2004 : 96/959 ; 2005-2008 : 361/148 ; 2009-2012 : 380/129 ; 2013-2014 : 149/77 ; 2015 : 72/29.

VIH	2001-2004		2005-2008		2009-2012		2013-2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Négatif	90	93,8	326	90,3	350	92,1	137	87,8	66	91,6
Positif	6	6,2	35	9,7	30	7,9	12	12,2	6	8,3
Total	96	100,0	361	100,0	380	100,0	149	100,0	72	100,0

<sup>3</sup> Maladies et médecine. Office fédéral de la santé publique OFSP, 21.01.2016, www.ofsp.admin.ch.

## 8. Troubles psychiatriques

Le présent chapitre porte sur les prévalences des troubles psychiatriques diagnostiqués selon la classification CIM-10. A noter que les résultats présentés ci-après ne comportent pas de valeurs manquantes. Si, en remplissant le formulaire, la personne n'a rien indiqué dans cette rubrique, on suppose qu'elle ne souffre d'aucun trouble. En d'autres termes, il se peut que les prévalences réelles soient sous-estimées.

En 2015, chez 53,8 % des patients ayant quitté un centre HeGeBe, aucun trouble psychiatrique n'a été diagnostiqué ou mentionné dans le questionnaire, en plus de la dépendance (tableau 14). Ce pourcentage est relativement stable par rapport aux années 2013 et 2014. Le recul enregistré depuis 2013 concernant les troubles psychiatriques diagnostiqués au moment de la sortie est vraisemblablement dû au fait que la question est formulée différemment. Désormais, un diagnostic doit être précisé au moyen d'un numéro de diagnostic attribué, tandis qu'auparavant il suffisait de marquer une croix dans le groupe de diagnostic concerné.

**Tableau 14** Nombre de diagnostics psychiatriques confirmés chez les patients admis pour la première fois dans un centre HeGeBe entre 2005 et 2015. Données valides/manquantes : 2005-2008 : 628/41 ; 2009-2012 : 549/191 ; 2013 : 159/0 ; 2014 : 163/0 ; 2015 : 145/0.

Nombre de diagnostics	2005-2008		2009-2012		2013		2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aucun	222	35,4	171	37,3	91	57,2	82	50,3	78	53,8
Un diagnostic	344	54,8	279	50,8	52	32,7	57	35	51	35,2
Deux diagnostics	55	8,8	83	15,1	15	9,4	21	12,9	14	9,7
Trois diagnostics	7	1,1	14	2,6	1	0,6	3	1,8	2	1,4
Quatre diagnostics	0	0	2	0,4	0	0	0	0	0	0
Total	628	100	549	100	159	100	163	100	145	100

Chez plus d'un cinquième (22,1 %) des patients qui ont cessé le traitement en 2015, un trouble de la personnalité ou du comportement a été diagnostiqué. Un trouble de la personnalité se caractérise par des traits de la personnalité durables, inflexibles et inadéquats quant à la perception, à la pensée, aux émotions et au comportement, qui divergent sensiblement des attentes socio-culturelles. Les personnes concernées sont fortement affectées dans leur vie quotidienne dans les contextes sociaux ou autres. Selon leur définition, les troubles de la personnalité commencent durant l'enfance, à l'adolescence ou au début de l'âge adulte et persistent. Ils sont sans rapport avec un autre trouble psychique ou une maladie cérébrale. Par contre, ils peuvent apparaître avant d'autres troubles ou les accompagner.

Sept (6,6 %) personnes ont fait état non seulement d'une dépendance aux opioïdes (66 %), mais également d'un trouble dû à la consommation de substances multiples (diagnostic principal).

Environ 18 % souffraient de troubles affectifs diagnostiqués et près de 10 % étaient atteints de schizophrénie, de troubles schizotypiques ou de troubles délirants. Ces prévalences se situent dans la fourchette des fluctuations habituelles.

**Tableau 15** Fréquence des groupes de diagnostic lors de la première admission dans un centre HeGeBe selon la codification CIM-10 entre 2005 et 2015 (plusieurs réponses possibles). Données valides/manquantes : 2005-2008 : 623/128 ; 2009-2012 : 542/64 ; 2013 : 159/0 ; 2014 : 163/0 ; 2015 : 145/0.

Groupe de diagnostic	2005-2008		2009-2012		2013		2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Troubles mentaux organiques, y compris troubles symptomatiques	6	1,0	11	2,0	2	1,3	6	3,7	2	1,4
Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants	54	8,7	50	9,2	15	9,4	13	8,0	12	8,3
Troubles affectifs	118	18,9	123	22,7	29	18,2	25	15,3	26	17,9
Troubles névrotiques somatoformes psychologiques	27	4,3	36	6,6	6	3,8	10	6,1	5	3,4
Syndromes du comportement associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	6	1,0	9	1,7	0	0,0	2	1,2	0	0,0
Troubles de la personnalité et du comportement	233	37,4	225	41,5	29	18,2	43	26,4	32	22,1
Retard mental	2	0,3	5	0,9	0	0,0	0	0,0	3	2,1
Troubles du développement	2	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant durant l'enfance et l'adolescence	25	4,0	36	6,6	4	2,5	9	5,5	5	3,4
Troubles mentaux non précisés	1	0,2	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0