



Institut universitaire de médecine sociale et préventive - IUMSP  
Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique - CEESAN

# Pointage annuel du profil des usagères et usagers des centres à bas seuil d'accès du canton de Vaud : PAPU 2016

Pierre Simon-Vermot, Stéphanie Pin

RAISONS DE SANTÉ 281 – LAUSANNE

*Unil*  
UNIL | Université de Lausanne



## Raisons de santé 281

**Étude financée par :** Le Service de la santé publique du canton de Vaud

**Citation suggérée :** Simon-Vermot P, Pin S. Pointage annuel du profil des usagères et usagers des centres à bas seuil d'accès du canton de Vaud : année 2016. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2017 (Raisons de santé 281).  
<http://dx.doi.org/10.16908/issn.1660-7104/281>

**Remerciements :** Nous remercions les collaboratrices et collaborateurs des centres à bas seuil d'accès ainsi que leurs usagères et usagers pour leur participation et leur disponibilité

**Date d'édition :** Décembre 2017

# Table des matières

Synthèse .....	7
1 Introduction .....	9
2 Objectifs de l'enquête .....	13
3 Méthodes .....	17
3.1 Lieux et populations concernés .....	19
3.2 Déroulement de l'enquête .....	21
3.3 Instruments et analyse.....	22
3.3.1 Questionnaire.....	22
3.3.2 Analyse.....	22
4 Résultats .....	25
4.1 Participation à l'enquête .....	27
4.2 Profil sociodémographique des répondants .....	28
4.3 Consommation de substances psychoactives .....	33
4.4 Traitements de substitution .....	41
5 Conclusions.....	45
5.1 Taux de participation à l'enquête.....	47
5.2 Différences entre les structures.....	47
5.3 Propositions pour les prochaines enquêtes .....	49
6 Références.....	51
7 Annexe .....	55
7.1 Questionnaire PAPU 2016 .....	57

## Liste des tableaux

Tableau 1	Taux de fréquentation et horaires d'ouverture des structures à bas seuil du canton de Vaud.....	20
Tableau 2	Nombre estimé d'usagères et d'usagers et nombre de répondant-e-s effectif, par structure .....	27
Tableau 3	Sexe, âge moyen, médian, minimum et maximum, nationalité des usagères et usagers, par structure.....	28
Tableau 4	Proportion d'usagères et d'usagers par sources de revenus au cours des 30 derniers jours.....	32
Tableau 5	Proportions de personnes ayant consommé au moins une fois au cours des 30 derniers jours, par substance et par structure .....	35
Tableau 6	Nombre de substances consommées par les consommatrices et consommateurs d'héroïne au cours des 30 derniers jours (n=120).....	36
Tableau 7	Autres substances consommées par les consommatrices et consommateurs d'héroïne au cours des 30 derniers jours (n=120).....	37
Tableau 8	Nombre de substances consommées par les consommatrices et consommateurs de cocaïne au cours des 30 derniers jours (n=89) .....	37
Tableau 9	Autres substances consommées par les consommatrices et consommateurs de cocaïne au cours des 30 derniers jours (n=89) .....	38
Tableau 10	Nombre de personnes sous TBS, par type de traitement .....	41

## Liste des figures

Figure 1	Proportions de permis de séjour valables et non valables parmi les étrangères et étrangers, par structure.....	29
Figure 2	Proportion d'usagères et d'usagers par type de domicile au cours des 30 derniers jours et par structure.....	30
Figure 3	Proportion de personnes SDF, en fonction de la durée d'absence de domicile (n=79).....	31
Figure 4	Fréquentation des CABS au cours des 30 derniers jours, par structure.....	33
Figure 5	Fréquence de consommation au cours des 30 derniers jours, par substances psychoactives.....	34
Figure 6	Proportion de consommatrices et consommateurs de drogues illégales (sauf cannabis) durant les 30 derniers jours, par structure .....	36
Figure 7	Proportion d'individus injecteurs de drogue au cours des 30 derniers jours, par structure .....	39
Figure 8	Littering seringues 30 derniers jours (n=42).....	40
Figure 9	Proportion de personnes sous TBS par structure (n=150) .....	41
Figure 10	Proportions de consommatrices et consommateurs de substance au moins une fois au cours des 30 derniers jours chez les usagères et usagers sous TBS et sans TBS, par substance.....	42
Figure 11	Proportions de consommation de substances au cours des 30 derniers jours chez les usagers sous TBS à la méthadone (n=94).....	43
Figure 12	Proportions de consommation de substances au cours des 30 derniers jours chez les usagères et usagers sous TBS à la morphine orale (n=40).....	44



## Synthèse

Le Service de la santé publique (SSP) a confié le mandat à l'IUMSP de mettre sur pied une enquête visant à établir un "Pointage annuel du profil des usagères et usagers" (PAPU) des centres d'accueil à bas seuil du canton de Vaud (CABS) dans le cadre du système vaudois d'indicateurs des addictions. Ce rapport présente les résultats de la première édition de cette enquête.

Le PAPU vise à :

- 1) Décrire le profil socio-démographique des usagères et usagers des CABS, leur situation économique, leur consommation de substances illégales et leurs traitements actuels;
- 2) Comparer le profil des usagères et usagers fréquentant les différents CABS;
- 3) Suivre l'évolution de ces caractéristiques dans le temps.

Le PAPU concerne tout-e-s les usagères et usagers des CABS, qu'ils soient consommateurs de substances illégales ou non. Tous les CABS, à l'exception du Distribus, ont participé à l'enquête. La distribution et la récolte des questionnaires papiers de la présente enquête étaient assurées par le personnel des CABS. Les questionnaires étaient auto-administrés.

Le nombre de questionnaires remplis (n=277) s'est avéré supérieur aux attentes, démontrant la faisabilité et l'acceptabilité de l'enquête auprès des professionnel-le-s et des usagères et usagers.

Globalement, les usagères et usagers des CABS sont majoritairement des hommes (79.8%), de nationalité suisse (61.4%), âgé-e-s en moyenne de 41 ans. Près de 30.0% des usagères et usagers sont sans domicile fixe. 44% des usagères et usagers bénéficient de l'aide sociale et/ou des assurances sociales telles que l'AI ou l'assurance chômage (25.3%) et plus de 10% des usagères et usagers ont un travail à plein temps.

La majorité des personnes interrogées (56%) fréquente les CABS une ou quelque fois par semaine, alors que 21.7% s'y rendent tous les jours. Plus de la moitié des répondant-e-s à l'enquête sont sous traitement de substitution (54.2%), principalement à la méthadone (62.7% des personnes sous traitement de substitution).

Les quatre substances que les répondant-e-s déclarent consommer en plus grande proportion sont le cannabis (54.5% des usagers en ayant consommé au moins une fois durant les 30 jours précédant l'enquête), l'alcool (54.2%), l'héroïne (43.3%) et la cocaïne (32.1%). Par ailleurs, plus d'une personne sur cinq (20.6%) rapporte avoir consommé des benzodiazépines achetées sur le marché noir au moins une fois au cours des 30 derniers jours. Au total, 63.2% des répondant-e-s déclarent avoir consommé au moins une drogue illégale (à l'exception du cannabis) au cours des 30 derniers jours. Enfin, 15.2% des personnes interrogées se sont injectés au moins une drogue au cours des 30 derniers jours.

Cette première édition de l'enquête PAPU a par ailleurs permis de mettre en évidence les spécificités des CABS en termes de profil des usagères et usagers accueilli-e-s. Même si les CABS partagent un socle de missions de base commun lié à leur convention de subventionnement avec le SSP, ils ne fournissent pas tous exactement les mêmes prestations, n'ont pas les mêmes critères

d'admission et connaissent par ailleurs des réalités différentes en fonction de leur situation géographique, ce qui transparait dans le profil de leurs usagères et usagers.

La fondation AACTS se distingue ainsi des autres structures par sa plus forte proportion d'usagères et usagers de nationalité étrangère (64.1%, contre 37.2% pour l'ensemble des structures) et de personnes plus âgées (46 ans en moyenne, contre 41 ans pour l'ensemble des structures). AACTS compte également la plus faible proportion de personnes consommant des substances illégales : il y a par exemple 10.9% de consommatrices et consommateurs d'héroïne parmi les usagères et usagers d'AACTS, alors que le taux est de 43.3% pour l'ensemble des structures. Cela s'explique par les missions complémentaires poursuivies par la structure qui n'est, en effet, pas uniquement destinée aux personnes concernées par des problématiques d'addiction à des substances, mais aux personnes précarisées dans leur ensemble.

Zone Bleue a quant à elle la plus forte proportion de consommatrices et consommateurs de crystal meth (12.4%, alors que le taux pour l'ensemble des structures est de 5.1%). La proximité d'Yverdon avec la région neuchâteloise, dans laquelle le marché du crystal meth est particulièrement développé, explique la proportion élevée de consommateurs ou consommatrices de cette substance parmi les personnes fréquentant Zone Bleue, comparativement aux personnes fréquentant les autres structures.

Les usagères et usagers des antennes d'Entrée de Secours (EdS) se distinguent, quant à elles/eux, par une plus forte proportion de personnes suivant un traitement de substitution (TBS) : elles sont en effet 88.5% à suivre un TBS pour l'antenne de Morges et 72.2% à Nyon, contre 54.2% pour l'ensemble des structures. Cela pourrait s'expliquer par la double mission d'EdS qui est à la fois un centre d'accueil à bas seuil et de centre de traitement.

En conclusion, cette première édition du PAPU offre une description des personnes fréquentant les CABS dans le canton de Vaud. Répété tous les ans, le PAPU permettra de suivre dans le temps certains indicateurs-clé de la politique de réduction des risques du canton de Vaud et d'ajuster, si besoin, les prestations fournies. Des ajustements méthodologiques sont prévus pour l'édition 2017 de l'enquête. Il s'agira notamment d'intégrer les personnes fréquentant le Distribus afin d'obtenir une vision plus complète du profil de l'ensemble des usagères et usagers des CABS.



# 1

# Introduction



# 1 Introduction

Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) est chargé de la mise en œuvre de la politique de prévention et de lutte contre les méfaits des addictions. Afin d'assurer le pilotage de cette politique, le DSAS souhaite disposer d'indicateurs fiables lui permettant d'évaluer les besoins, de planifier l'offre de prise en charge médico-sociale et d'évaluer les effets des projets et programmes soutenus financièrement.

Le Service de la santé publique (SSP) a confié, dans ce but, le mandat à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) et à son Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique (CEESAN) d'élaborer et de mettre en œuvre un concept complet de monitoring comprenant un choix raisonné d'indicateurs en rapport avec les orientations stratégiques du département.

Les indicateurs couvrent cinq thèmes : l'épidémiologie, la détection précoce, la prise en charge médico-sociale, la régulation du marché et la réduction des risques. Parmi les indicateurs couvrant ce dernier thème figurent ceux concernant le profil des usagères et usagers des centres d'accueil à bas seuil du canton de Vaud (CABS)<sup>a</sup>.

Jusqu'à ce jour, les informations sur les usagers des CABS provenaient, de manière indirecte, des données relatives aux prestations fournies, au matériel remis par les centres aux usagères et usagers ou aux traitements de substitution délivrés. Des enquêtes auprès des usagères et usagers des structures à bas-seuil remettant du matériel stérile d'injection aux consommateurs de drogues ont également été réalisées régulièrement (en 1993, 1994, 1996, 2000, 2006 et 2011) dans le cadre de la surveillance comportementale du VIH/sida<sup>1-5</sup> ; ces enquêtes permettaient d'obtenir des informations sur leurs caractéristiques sociodémographiques, leur insertion sociale, leur consommation de substances au cours de la vie et au cours du dernier mois, leurs pratiques d'injection, leurs comportements sexuels et leur état de santé perçu.

En complément de ces instruments, le SSP a souhaité disposer d'un instrument permettant de décrire et de suivre annuellement le profil socio-démographique des usagères et usagers des CABS, leur situation socio-économique, leurs consommations de substances illégales et leur traitement actuel. En 2016, le SSP a ainsi confié le mandat à l'IUMSP de mettre en place une enquête auprès des utilisatrices et utilisateurs des CABS. Ce « Pointage Annuel du Profil des Usagers » (PAPU) a vocation à être reconduit chaque année.

---

<sup>a</sup> Les centres d'accueil dits « à bas seuil » sont des centres offrant rapidement une aide médicale et/ou sociale de premier recours, sans visée d'abstinence et sans constitution d'un dossier patient. La prise en charge dans ces structures n'a donc pas le traitement pour objectif principal, mais la réduction des risques liés à la consommation de substances et le maintien du contact avec les usagers de drogues, notamment.



# 2

## Objectifs de l'enquête



## 2 Objectifs de l'enquête

Les objectifs de l'enquête PAPU sont de :

- 1) Décrire le profil socio-démographique des usagères et usagers des CABS, leur situation économique, leur consommation de substances et les traitements de substitution suivis au moment de l'enquête ;
- 2) Comparer le profil des usagères et usagers fréquentant les différentes structures d'accueil à bas-seuil ;
- 3) Suivre l'évolution de ces caractéristiques dans le temps.

Le PAPU vise à établir une photographie de la population qui fréquente les CABS durant un laps de temps déterminé ; elle a vocation à être répétée tous les ans, à la même période de l'année, dans tous les CABS<sup>b</sup>.

---

<sup>b</sup> Pour l'édition, en raison de la configuration particulière de cette structure, le PAPU n'a pas porté sur le Distribus. Le Distribus est une structure mobile (un bus) de remise et d'échange de matériel de consommation. Il assure une permanence six soirs par semaine à proximité de la place de la Riponne à Lausanne, endroit stratégique fréquenté par la population marginale de Lausanne. Son objectif est d'aller à la rencontre des consommateurs de drogues et ainsi prendre contact avec une frange de cette population ne fréquentant pas ou peu les structures lausannoises de distribution de matériel stérile et de soutien psychosocial. Outre l'échange et la vente de matériel de consommation, le Distribus offre également des informations à l'hygiène d'injection et aux autres formes de consommation, des informations concernant les maladies sexuellement transmissibles, procède à la distribution de préservatifs, offre, dans la mesure du possible, des soins de premiers recours et oriente les usagers dans le réseau socio-sanitaire. La réalisation d'une enquête auto-administrée et proposée systématiquement à l'ensemble des usagers semble difficile à mettre en œuvre dans le cadre du Distribus qui se caractérise par une fréquentation quotidienne élevée mais une durée de contact faible, un nombre limité d'intervenants et peu de possibilité d'ajustements pour la réalisation de cette enquête.





# 3

# Méthodes



## 3 Méthode

### 3.1 Lieux et populations concernés

L'enquête PAPU concerne les structures d'accueil à bas-seuil du canton de Vaud qui accueillent exclusivement ou non des usagères et usagers de drogues, à l'exception du Distribus. Elle concerne l'ensemble des usagères et usagers de ces centres, qu'ils ou elles soient ou non consommatrices ou consommateurs de substances.

Le canton de Vaud compte six structures de ce type, gérées par quatre organismes.

Pour la Fondation ABS à Lausanne :

- Structure « Le Passage » ;
- Structure « La Terrasse » ;

Pour l'Association Entrée de Secours (EdS) à Morges :

- Centre EdS de Morges ;
- Centre EdS de Nyon ;

Pour Zone Bleue à Yverdon :

- Centre d'accueil Zone Bleue ;

Pour la Fondation AACTS à Vevey :

- Centre d'accueil de la fondation.

Ces structures partagent un socle de missions commun fixé dans le cadre de leur convention de subventionnement avec le SSP. Elles sont chargées de :

- Mettre à disposition un lieu d'accueil à bas seuil d'accès basé sur la libre adhésion pour les consommateurs et consommatrices de substances psychoactives ;
- Maintenir ou renforcer le lien social avec les consommatrices et consommateurs de substances psychoactives par le biais de compétences relationnelles ;
- Offrir des prestations socio-sanitaires et de réduction des risques (RDR) ;
- Soutenir, informer, conseiller et orienter les consommatrices et consommateurs de substances psychoactives dans le réseau socio-sanitaire, ainsi que les professionnel-le-s concernés.

Les directions, les collaboratrices et collaborateurs des CABS ont également pour tâche de collaborer aux activités de monitoring et d'évaluation mandatées par le SSP, dont fait partie le PAPU, et de transmettre les informations requises dans ce domaine<sup>c</sup>.

---

<sup>c</sup> Point 3.5 de la convention de subventionnement 2016-2020 entre les CABS et le SSP.

Même si elles partagent des missions de base communes, ces structures présentent néanmoins des spécificités notables en termes d'objectifs, de publics accueillis, d'horaires et de modalités d'accueil ainsi que de fréquentation journalière et annuelle (Tableau 1). Par exemple, la Terrasse a la particularité d'offrir un espace de consommation contrôlée d'alcool. Le centre d'accueil de la fondation AACTS n'est, quant à lui, pas exclusivement ouvert aux personnes concernées directement ou indirectement par la toxicomanie, mais également à des personnes touchées par d'autres difficultés sociales. Enfin, les antennes morgienne et nyonnaise d'Entrée de Secours assurent la double fonction de centre d'accueil à bas seuil et de centre de traitement, incluant la distribution de produits de substitution dans leurs locaux.

**Tableau 1** Taux de fréquentation et horaires d'ouverture des structures à bas seuil du canton de Vaud

Structure	Ville	Nombre estimé d'usagères et d'usagers différents accueillis		Jours et heures d'ouverture
		Par jour	Par semaine	
<b>Le Passage</b>	Lausanne	70	80	Lu 9h-15h Ma 12h-15h Me-Di 9h30-15h
<b>La Terrasse</b>	Lausanne	30-35	50	Lu 11h45-19h Ma 12h-19h Me-Di 11h45-19h
<b>Zone Bleue</b>	Yverdon	60-70	100	Lu-Ve 11h-16h30
<b>Entrée de secours</b>	Morges et Nyon	35	80	Lu-Ve 14h-19h, fermé à Nyon le Me
<b>Fondation AACTS</b>	Vevey	~50	~60	Lu-Me, Ve 10h30-16h30 Je 15h30-20h30
<b>TOTAL</b>		<b>~270</b>	<b>~370</b>	

La taille de l'échantillon visé a été déterminée en fonction de la fréquentation habituellement observée par les directeurs des CABS que nous avons interviewés en octobre 2016. Certains CABS ne tenant pas une statistique précise du nombre de personnes différentes fréquentant leurs locaux en une semaine, l'échantillon visé n'a pu être calculé que de façon approximative pour chaque CABS. Pour ce qui concerne les deux structures de la fondation ABS (Le Passage et La Terrasse), l'estimation tient compte du fait qu'un bon nombre d'usagères et usagers fréquentent les deux structures.

L'échantillon total visé était de 100 questionnaires remplis au minimum, afin de disposer d'indicateurs globaux et permettre par ailleurs des comparaisons entre les centres les plus fréquentés. Pour ce faire, et sur la base d'un taux de réponse situé entre 30 et 60%, le questionnaire devait être présenté à au moins 370 usagères et usagers différent-e-s.

## 3.2 Déroulement de l'enquête

L'enquête PAPU est une enquête transversale multicentrique et descriptive. Sa méthodologie s'inspire principalement de celle des enquêtes de type « un jour donné<sup>d</sup> », mais s'appuie également sur l'expérience des enquêtes Bas-seuil réalisées en Suisse et à l'étranger. Dans un souci de couvrir le plus largement possible les habitudes de fréquentation des usagères et usagers des CABS (fréquentation tous les jours ou seulement hebdomadaire, en début ou en fin de semaine, etc.) ainsi que les différents horaires d'ouverture des CABS, la durée de passation de l'enquête PAPU a été fixée à une semaine entière, soit 7 jours consécutifs. Elle a eu lieu du lundi 7 novembre au dimanche 13 novembre 2016<sup>e</sup>.

L'intégralité de la passation des questionnaires de l'enquête devait être assurée par le personnel des CABS, conformément aux engagements pris lors du renouvellement de la convention de financement de 2016. Quelques jours avant le début de l'enquête, un protocole fournissant toutes les instructions détaillées pour la passation de l'enquête a été remis aux Directeurs des CABS. Les Directeurs des CABS avaient la charge de transmettre ces instructions au personnel de leurs structures chargé de réaliser la passation et d'annoncer la passation de l'enquête aux usagères et usagers fréquentant les CABS quelques jours avant la période de passation effective, afin de favoriser l'acceptation de celle-ci par les usagères et usagers.

La distribution des questionnaires, en format papier, aux usagères et usagers des CABS devait être effectuée directement par le personnel des CABS sur place. Durant la période de passation, le questionnaire devait ainsi être systématiquement proposé par le personnel des CABS à toute usagère et usager se rendant dans le centre d'accueil et n'ayant pas déjà rempli ou refusé le questionnaire auparavant. Le personnel des CABS devait ensuite récolter systématiquement l'ensemble des questionnaires distribués et les stocker dans une urne fournie par l'IUMSP. En cas de refus de la part de l'usagère ou de l'utilisateur de remplir le questionnaire, le personnel devait inscrire « refus » sur la première page du questionnaire et de le déposer dans l'urne mise à disposition.

Le questionnaire était en principe auto-administré, c'est à dire qu'il était rempli intégralement par l'usagère ou l'utilisateur. Pour des raisons de confidentialité, il a été demandé au personnel des CABS de ne pas consulter les questionnaires remplis ou en train d'être remplis. Néanmoins, il était également prévu qu'une aide au remplissage du questionnaire puisse être fournie par le personnel des CABS, si cette aide avait été expressément demandée par la/le répondant-e. Elle pouvait également être spontanément proposée par le personnel des CABS aux répondant-e-s pour qui une aide était probablement nécessaire. Dans le cas où une aide active (par exemple : lire, expliquer ou

---

<sup>d</sup> Les enquêtes « un jour donné » sont fréquemment menées dans les établissements sanitaires; elles visent la représentativité de l'échantillon par la sélection systématique de l'ensemble des individus de la population-cible (par exemple l'ensemble des patients) rencontrés dans un endroit (par exemple un service d'urgence) durant une période fixe. Cette méthodologie présente l'avantage d'être facilement reproductible dans le temps et dans l'espace, d'être peu coûteuse, et d'offrir à chaque personne fréquentant un lieu donné les mêmes probabilités d'être sélectionnée dans l'enquête.

<sup>e</sup> Le temps de passation comprenait le samedi et le dimanche car Le Passage et la Terrasse ont en effet la particularité d'être ouverts les weekends, contrairement aux autres CABS du canton.

traduire des questions) avait été fournie pour remplir le questionnaire, la collaboratrice ou le collaborateur du CABS devait inscrire « aidé » sur la première page du questionnaire.

Durant la période de récolte des questionnaires, un collaborateur de l'IUMSP a rendu visite à deux reprises à chacun des CABS afin de s'assurer que les collaborateurs et collaboratrices ne rencontraient pas de difficultés particulières durant la passation des questionnaires. Le numéro de téléphone et l'e-mail du collaborateur de l'IUMSP avait préalablement été communiqué aux CABS pour toute question ou demande d'information concernant la passation du questionnaire de la part des collaboratrices et collaborateurs des CABS ainsi que leurs usagères et usagers.

## 3.3 Instruments et analyse

### 3.3.1 Questionnaire

Un questionnaire de format court (cf. document joint en annexe) a été élaboré en concertation avec le SSP. Il a été relu et amendé par les Directeurs des CABS.

Le questionnaire interrogeait les usagères et usagers sur certaines de leurs caractéristiques socio-démographiques : leur sexe, leur âge, leur nationalité ou leur situation de séjour lorsqu'il s'agissait de personnes étrangères. Leur situation de logement était également relevée, de même que leur principale commune de séjour et leurs sources de revenus.

Les usagères et usagers étaient également interrogés sur leur fréquentation du CABS, leurs habitudes de consommation de substances (nature des produits consommés et fréquence de consommation), leur mode de consommation (injection) et pour les personnes pratiquant l'injection, la gestion de leur matériel d'injection. Leur niveau d'insertion dans le réseau socio-sanitaire (traitements de substitution ou autres formes de thérapies) était également relevé.

### 3.3.2 Analyse

#### **Comparaison par structure**

Nous avons procédé à une analyse croisée des variables par structure, notamment pour les données relatives à la participation à la présente enquête, aux données sociodémographiques des usagères et usagers (sexe, âge, nationalité, permis de séjour, type de domicile, source de revenu), à leur rythme de fréquentation des CABS, à leur consommation de substances au moins une fois au cours des 30 derniers jours, à l'injection de drogue et au suivi de traitements basés sur la substitution. Des tests d'indépendance ont été réalisés et présentés en cas de résultats significatifs.

### Analyse thématique

Deux thèmes ont par ailleurs été approfondis.

Nos analyses ont d'abord porté sur les **poly-consommations chez les consommateurs d'héroïne et de cocaïne** : nous avons ainsi procédé à l'analyse du nombre et de la nature des substances les plus souvent consommées par ces répondant-e-s.

Enfin, nos analyses ont porté sur les **traitements de substitution**. Il s'agissait notamment de déterminer les produits prescrits, mais également de comparer les consommations de substances psychotropes chez les personnes sous TBS comparativement aux personnes ne suivant pas de TBS. Une analyse de fréquence de consommation d'opiacés, de cocaïne et dérivés et des deux médicaments achetés au noir les plus souvent consommés (la méthadone illégale et les benzodiazépines) a également été effectuée pour les personnes sous traitement à la méthadone et à la morphine orale.





# 4

# Résultats



# 4 Résultats

## 4.1 Participation à l'enquête

Le Tableau 2 ci-dessous présente, pour chaque structure, le nombre d'usagères et d'usagers par semaine, estimé par chaque Directeur de CABS, le nombre de répondant-e-s estimé, le nombre de questionnaires remplis par les répondant-e-s, que ce soit de façon autonome ou avec l'aide d'un membre du personnel d'une structure, le nombre de personnes ayant refusé de répondre et la proportion de questionnaires retournés par rapport au nombre estimé d'usagères et d'usagers.

**Tableau 2** Nombre estimé d'usagères et d'usagers et nombre de répondant-e-s effectif, par structure

	AACTS	Morges EdS	Nyon EdS	Passage	Terrasse	Zone Bleue	Total
<i>Nb estimé d'usagères et d'usagers par semaine</i>	60	60	20	80	50	100	370
<i>Nb estimé de répondant-e-s (30% des usagères et usagers)</i>	18	18	6	24	15	30	111
Nb total de questionnaires retournés	70	65	20	50	8	95	308
% de questionnaires retournés par rapport au nb estimé d'usagères et d'usagers	116.6	108.3	100.0	62.5	16.0	95.0	83.2
Nb de refus de répondre	6	4	2	13	--	6	31
% de refus par rapport au nb de questionnaires retournés	8.6	6.2	10.0	26.0	--	6.3	10.1
<b>Total répondant-e-s</b>	<b>64</b>	<b>61</b>	<b>18</b>	<b>37</b>	<b>8</b>	<b>89</b>	<b>277</b>

On constate que, pour toutes les structures à l'exception du Passage et de la Terrasse, le nombre total de questionnaires retournés (remplis ou indiqués comme « refusés ») correspond à quelques unités près à la fréquentation hebdomadaire estimée par les Directeurs des CABS. De façon globale, le **taux de retour** de l'enquête PAPU, soit le nombre de questionnaires retournés, incluant les refus de répondre, rapportés au nombre d'usagères et d'usagers estimé-e-s, est de **83.2%**. Pour AACTS, le nombre de questionnaires retournés est de 70, alors que 60 étaient attendus, soit un taux de retour de 116.6%. Pour Morges, ce taux est de 108.3% et 100% pour Nyon. Il est de 95.0% pour Zone Bleue. Concernant le Passage, le nombre total de questionnaires remplis ou refusés s'élève à 50, ce qui correspond à 63.0% de la fréquentation qui avait été estimée. Enfin, pour la Terrasse, ce taux est de 16.0%.

Le **taux de réponse** au questionnaire, soit le nombre de questionnaires remplis par rapport au nombre de questionnaires retournés, s'est avéré bien supérieur aux attentes, puisqu'il s'élève à

**89.9%**. Le nombre total de questionnaires remplis est en effet de 277, alors qu'une centaine était initialement prévue. Notons par ailleurs que 18 personnes (6.5% des répondants), six à AACTS et douze à EdS Morges, ont été aidées par un membre du personnel des CABS pour remplir le questionnaire.

## 4.2 Profil sociodémographique des répondants

Le Tableau 3 présente le profil sociodémographique des répondant-e-s à l'enquête PAPU. Les usagères et usagers qui fréquentent les structures à bas-seuil du canton de Vaud sont majoritairement des hommes (79.8%). Elles/Ils sont âgé-e-s en moyenne de 41 ans (min-max : 19-71 ans). Le Passage présente, parmi ses usagères et usagers, tendanciellement moins de femmes que les autres structures (8.1%,  $p = 0.07$ ). La moyenne d'âge est significativement plus élevée à AACTS que dans l'ensemble des autres structures (46 ans en moyenne,  $p < 0.001$ ) et la moins élevée est à Nyon EdS (34 ans en moyenne,  $p < 0.01$ ).

**Tableau 3** Sexe, âge moyen, médian, minimum et maximum, nationalité des usagères et usagers, par structure

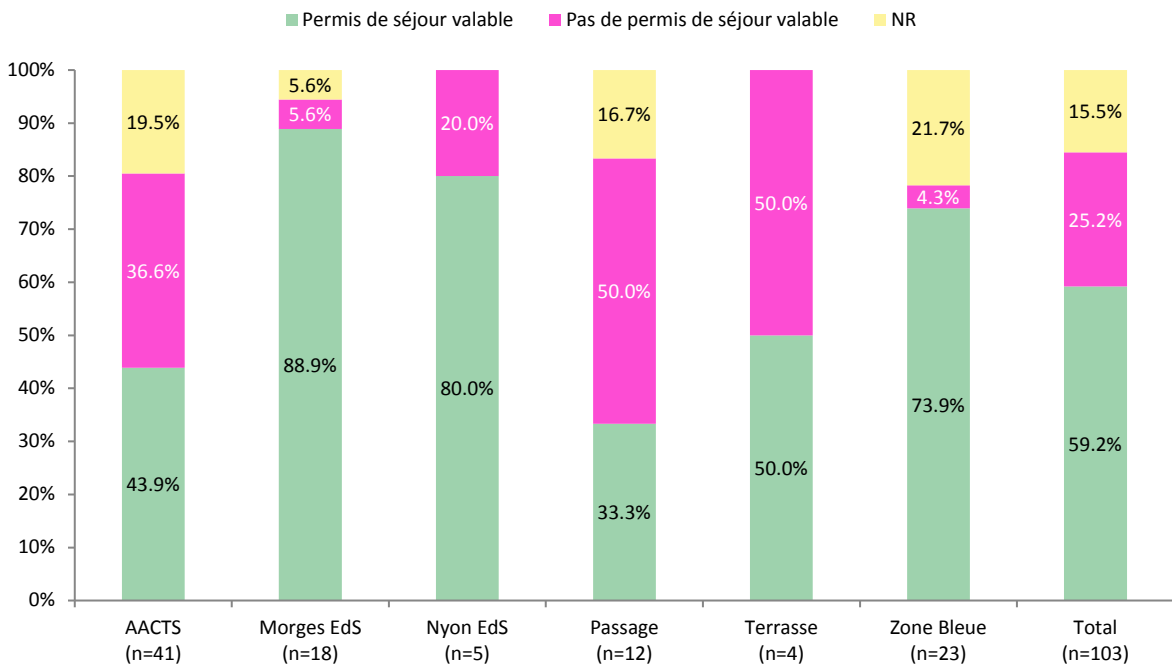
		AACTS (n=64)	Morges EdS (n=61)	Nyon EdS (n=18)	Passage (n=37)	Terrasse (n=8)	Zone Bleue (n=89)	Total (n=277)
<b>Sexe</b>	% Hommes	76.6	77.0	77.8	89.2	100.0	78.7	79.8
	% Femmes	21.9	23.0	22.2	8.1	--	21.3	19.5
	% NR	1.6	--	--	2.7	--	--	0.7
<b>Âge</b>	Moyenne	45.6	38.4	34.0	41.4	35.7	40.1	40.6
	Médiane	47.0	36.0	30.5	41.0	36	40.0	40.0
	Min-Max	19-71	23-62	21-53	24-64	22-50	24-59	19-71
	% NR	4.7	1.6	--	5.4	12.5	4.5	4.0
<b>Nationalité</b>	% Suisse	35.9	70.5	72.2	62.2	50.0	71.9	61.4
	% Etrangère	64.1	29.5	27.8	32.4	50.0	25.8	37.2
	% NR	--	--	--	2.7	--	1.1	0.7

Note : « NR » = non réponse.

Six répondant-e-s à l'enquête PAPU sur dix sont suisses (Tableau 3). AACTS présente un taux d'étrangères et d'étrangers significativement plus important que les autres structures (64.1%,  $p < 0.001$ ). Zone Bleue compte quant à elle une proportion d'usagères et d'usagers de nationalité suisse significativement supérieure à celle des autres structures (71.9%,  $p < 0.01$ ) ; le pourcentage d'usagères et d'usagers de nationalité suisse est également élevé dans les antennes d'EdS à Morges et à Nyon, même si la différence avec les autres structures n'est pas significative.

Parmi les usagères et usagers de nationalité étrangère, un quart d'entre elles déclare ne pas avoir de permis de séjour valable (Figure 1). Dans le cas d'AACTS, il s'agit de près de quatre cas sur dix. Une personne de nationalité étrangère sur deux, du Passage et de la Terrasse, n'a pas de permis de séjour valable.

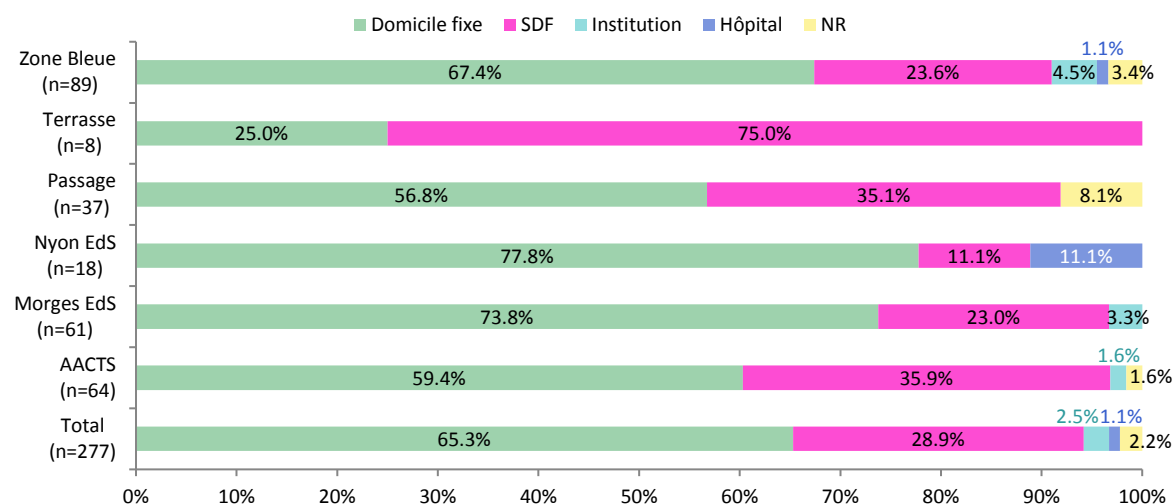
**Figure 1** Proportions de permis de séjour valables et non valables parmi les étrangères et étrangers, par structure



Note : « NR » = non réponse.

La majorité des usagères et usagers des structures à bas-seuil du canton de Vaud ont un domicile fixe, mais 28.9% sont SDF ; les autres situations sont rares (Figure 2). La proportion de personnes sans domicile fixe est similaire dans l'ensemble des structures à bas-seuil, à l'exception de la Terrasse où, la proportion de SDF parmi les personnes qui fréquentent cette structure (75.0%) est significativement supérieure à celle des autres structures ( $p < .01$ ).

**Figure 2** Proportion d'usagères et d'usagers par type de domicile au cours des 30 derniers jours et par structure



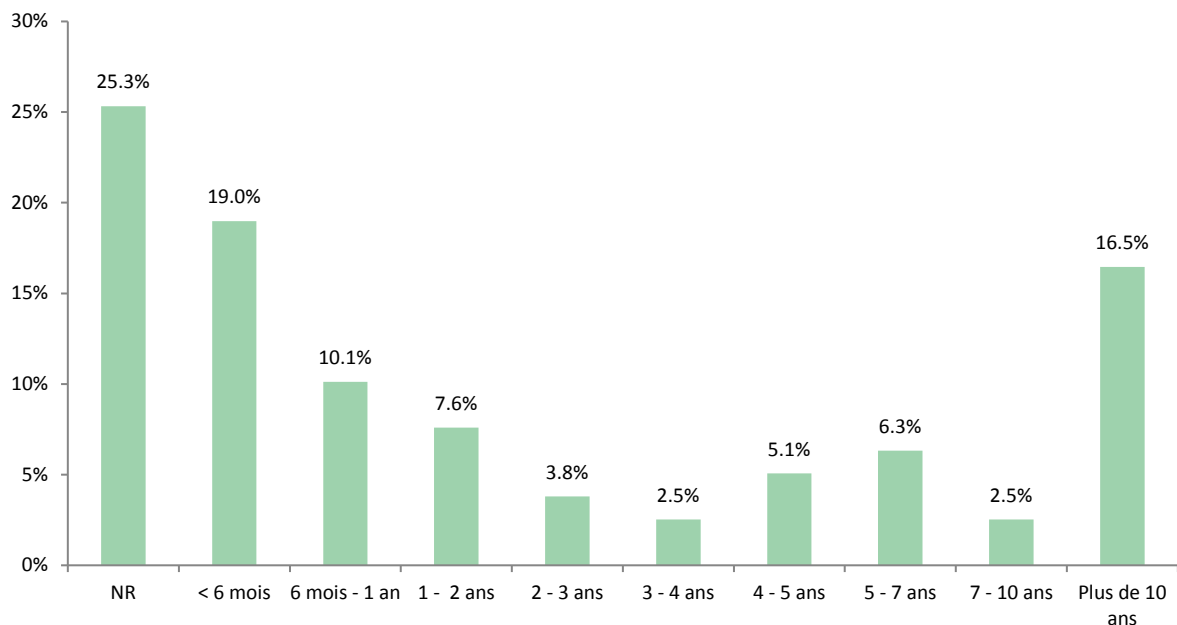
Note : « NR » = non réponse.

Un peu moins de la moitié des SDF (n = 37 ; 46.3%) est de nationalité étrangère, et un peu plus de la moitié des SDF de nationalité étrangère (n = 20 ; 54.1%) n'a pas de permis de séjour. La plupart des étrangères et étrangers sans papiers que nous avons interrogés (76.9%) sont en effet sans domicile fixe.

Un quart des répondant-e-s SDF n’a pas souhaité indiquer depuis combien de temps elles/ils étaient dans cette situation. On constate néanmoins qu’un quart des répondant-e-s SDF se trouve dans cette situation depuis au moins 5 ans (25.3%), 29.1% sont SDF depuis moins d’un an, et 19% n’ont pas de domicile fixe depuis 1 à 5 ans (Figure 3).

La durée d’absence de domicile est significativement plus longue pour les usagères et usagers SDF de nationalité étrangère comparativement à celles et ceux de nationalité suisse (672 jours SDF en moyenne pour les étrangères et étrangers, contre 184 jours pour les usagères et usagers de nationalité suisse,  $p < 0.01$ ). Il en va de même pour les SDF étrangères et étrangers sans titre de séjour valable, comparé aux SDF étrangères et étrangers bénéficiant d’un permis de séjour en règle (1’345 jours en moyenne pour les étrangers sans permis de séjour, contre 221 jours pour les étrangères et étrangers possédant un permis,  $p < 0.01$ ).

**Figure 3** Proportion de personnes SDF, en fonction de la durée d’absence de domicile (n=79)



Note : « NR » = non réponse.

15.6% des répondant-e-s déclarent travailler à temps plein ou à temps partiel (Tableau 4). Pour plus de quatre usagères et usagers sur dix, leurs revenus proviennent de l’aide sociale et, pour un quart, des assurances sociales<sup>f</sup>. Les répondant-e-s pouvaient donner plusieurs réponses.

Les structures EdS de Morges et de Nyon comptent les plus fortes proportions de personnes bénéficiant d’un travail à plein temps ou à temps partiel, respectivement 27.9% pour Morges et

<sup>f</sup> Assurance Invalidité, Assurance chômage, AVS

27.8% pour Nyon. La proportion la plus faible est au Passage, avec 8.1% des personnes fréquentant cette structure ayant un travail à plein temps ou à temps partiel.

Seule une petite proportion de répondant-e-s déclare tirer son revenu en recourant à la mendicité (7.6%), à des moyens illégaux (6.5%) et, de façon marginale, à la prostitution (1.8%). Enfin, parmi les 277 répondant-e-s au questionnaire, 27 personnes (9.7%) ont indiqué n'avoir aucune des sources de revenu indiquées dans le questionnaire<sup>9</sup>. La majeure partie des répondant-e-s (196 personnes, soit 70.8% du total) ont indiqué n'avoir qu'une source de revenu. 38 personnes (13.7%) ont indiqué avoir deux sources de revenu, 14 (5.1%) en ont trois, et 2 personnes (0.7%) ont indiqué avoir quatre sources différentes de revenu. Le duo de sources de revenu le plus souvent cité est l'assurance sociale et l'aide sociale (n = 5 ; 7.1%).

**Tableau 4** Proportion d'usagères et d'usagers par sources de revenus au cours des 30 derniers jours

Type de ressource	AACTS (n=64)	Morges EdS (n=61)	Nyon EdS (n=18)	Passage (n=37)	Terrasse (n=8)	Zone Bleue (n=89)	Total (n=277)
Travail à plein temps	9.4%	19.7%	22.2%	2.7%	12.5%	5.6%	10.5%
Travail à temps partiel	4.7%	8.2%	5.6%	5.4%		3.4%	5.1%
Intérim	10.9%	1.6%	5.6%	2.7%	12.5%	6.7%	6.1%
Assurances sociales (AI, AC...)	23.4%	24.6%	22.2%	37.8%	--	24.7%	25.3%
Aide sociale	32.8%	49.2%	33.3%	35.1%	12.5%	57.3%	44.0%
Soutien famille et proches	9.4%	8.2%	16.7%	10.8%	25.0%	6.7%	9.4%
Manche	6.3%	6.6%	--	8.1%	37.5%	7.9%	7.6%
Revenus illégaux	4.7%	4.9%	11.1%	8.1%	12.5%	6.7%	6.5%
Prostitution	1.6%	1.6%	--	2.7%	--	2.2%	1.8%

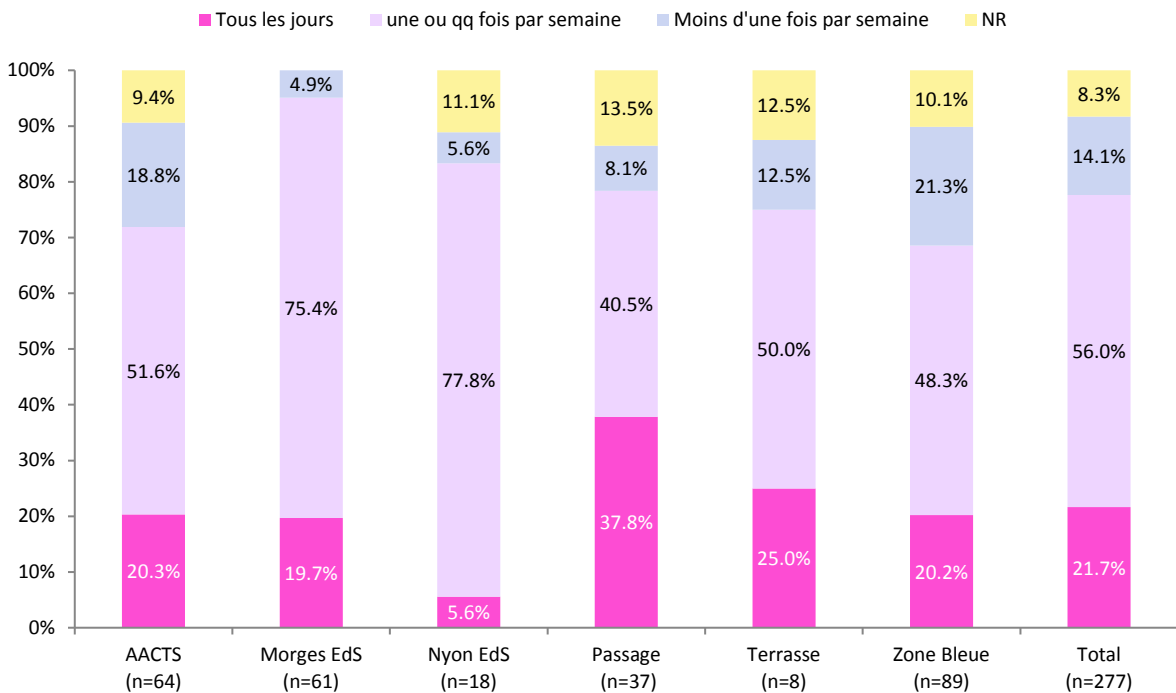
Note : Les répondant-e-s pouvaient indiquer plusieurs sources de revenu.

<sup>9</sup> La modalité de réponse « autre » n'était en effet pas prévue à cette question.



Enfin, les répondant-e-s à l'enquête PAPU sont des usagères et des usagers réguliers des structures à bas-seuil : 56% fréquentent en effet la structure plusieurs fois par semaine, et 21.7% tous les jours (Figure 4). On constate une plus grande volatilité de la clientèle des structures à bas-seuil à AACTS (18.8% déclarent fréquenter la structure moins d'une fois par semaine) et à Zone Bleue (21.3%).

**Figure 4** Fréquentation des CABS au cours des 30 derniers jours, par structure



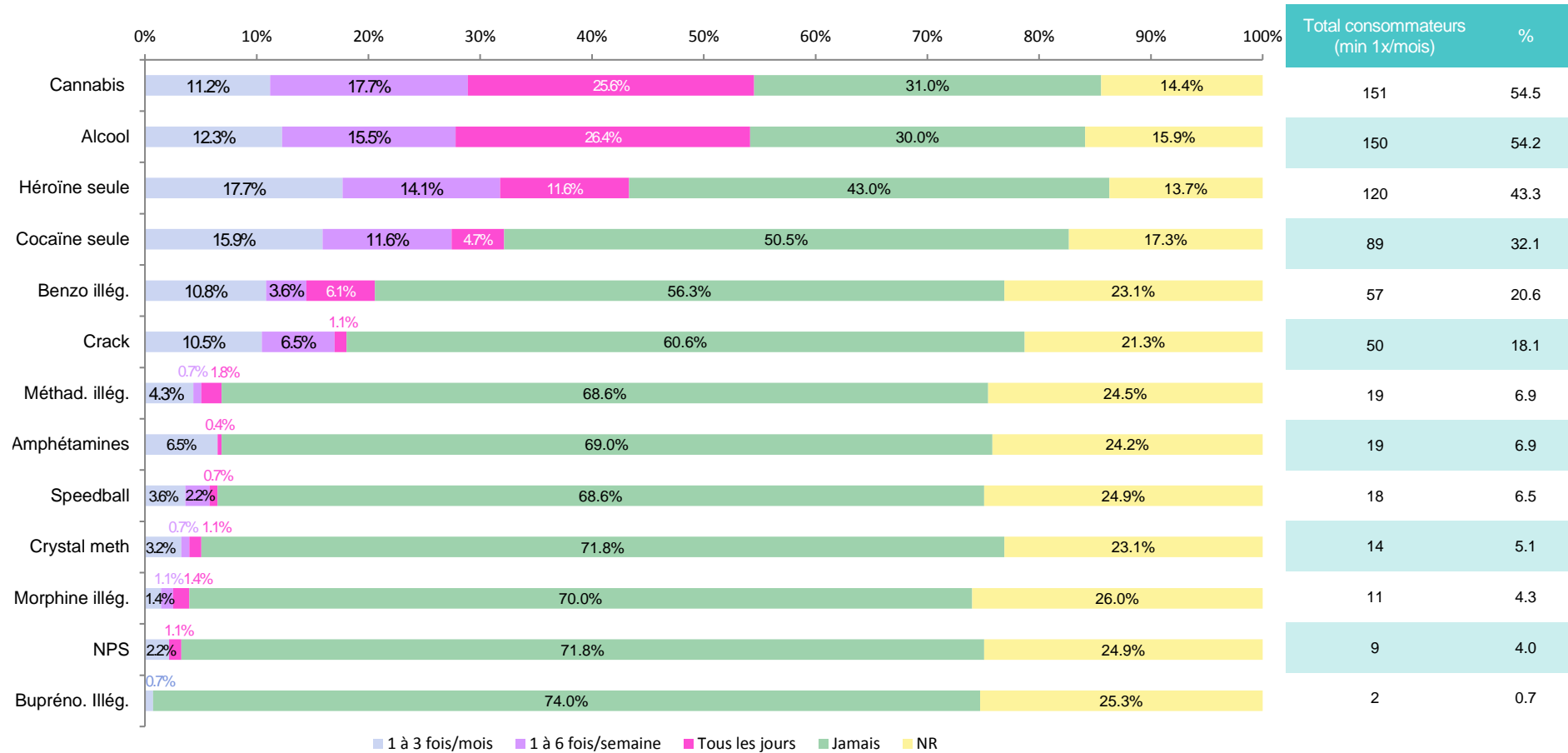
Note : « NR » = non réponse.

## 4.3 Consommation de substances psychoactives

### Types de substances consommées

Parmi les usagères et usagers des structures à bas-seuil du canton de Vaud ayant répondu à l'enquête, plus de la moitié (54.2%) déclare avoir consommé de l'alcool et 54.5% du cannabis durant les trente derniers jours (Figure 5). En dehors du cannabis, la substance psychoactive illégale la plus fréquemment consommée est l'héroïne, prise seule, au moins une fois par mois, par 43.3% des répondant-e-s, devant la cocaïne prise seule (32.1%) et les benzodiazépines obtenues illégalement (20.6%).

Figure 5 Fréquence de consommation au cours des 30 derniers jours, par substances psychoactives



Note : NR = non réponse

Zone Bleue est la structure comprenant la plus forte proportion d'usagères et d'usagers ayant déclaré avoir consommé au moins une fois de l'héroïne, de la cocaïne, du crack et du Crystal meth au cours des 30 derniers jours (Tableau 5). AACTS compte au contraire la plus faible proportion d'usagères et d'usagers ayant consommé au moins une fois du cannabis, de l'alcool, de l'héroïne, de la cocaïne et des benzodiazépines illégales au cours des 30 derniers jours, et ne compte aucun consommatrice ou consommateur de crack ni de méthadone illégale.

La Terrasse compte la plus grande proportion d'usagères et d'usagers ayant consommé du cannabis, de l'alcool, des benzodiazépines illégales et des amphétamines.

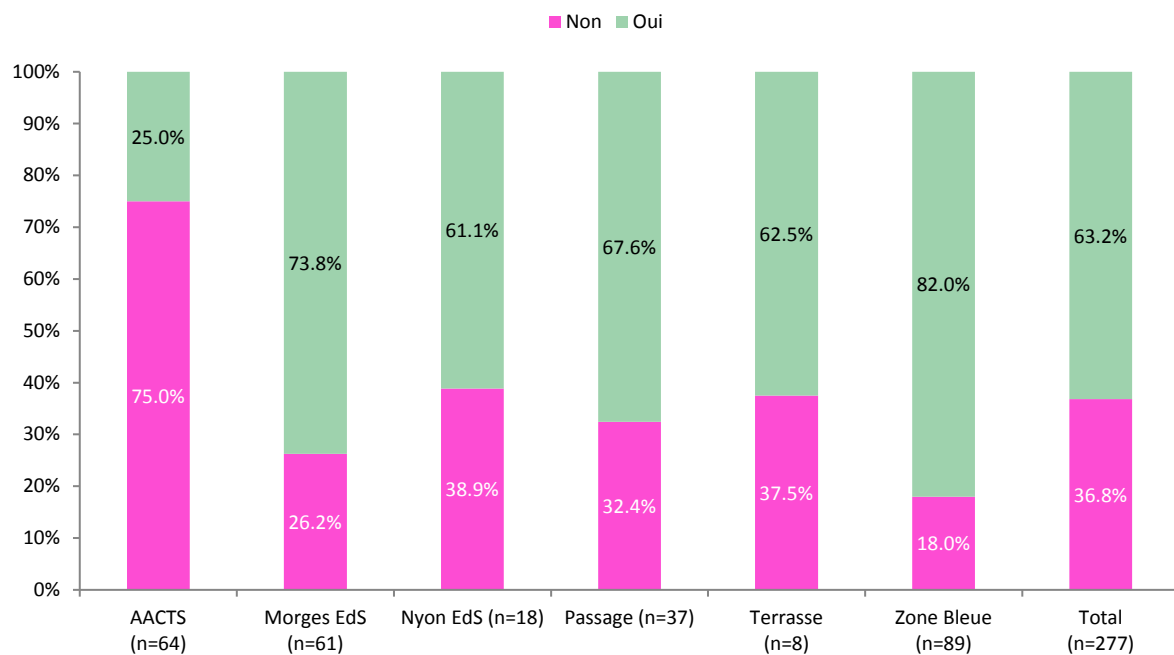
**Tableau 5 Proportions de personnes ayant consommé au moins une fois au cours des 30 derniers jours, par substance et par structure**

Substances	AACTS (n=64)	Morges EdS (n=61)	Nyon EdS (n=18)	Passage (n=37)	Terrasse (n=8)	Zone Bleue (n=89)	Total (n=277)
Cannabis	29.7% ***	59.0%	55.6%	64.9%	<b>87.5%</b> n.s	61.8%	54.5%
Alcool	32.8% ***	57.4%	72.2%	54.1%	<b>100.0%</b> **	59.6%	54.2%
Héroïne (seule)	10.9% ***	54.1%	50.0%	35.1%	12.5%	<b>64.0%</b> ***	43.3%
Cocaïne (seule)	14.1% ***	31.1%	38.9%	35.1%	37.5%	<b>42.7%</b> **	32.1%
Benzo illég.	9.4%*	24.6%	16.7%	21.6%	<b>37.5%</b> n.s.	24.7%	20.6%
Crack	0.0%***	19.7%	22.2%	13.5%	12.5%	<b>31.5%</b> ***	18.1%
Méthad. Illég.	0.0%*	8.2%	5.6%	10.8%	<b>12.5%</b> n.s.	9.0%	6.9%
amphétamines	4.7%	3.3% n.s.	16.7%	8.1%	<b>25.0%*</b>	6.7%	6.9%
Speedball	1.6%.	1.6% *	<b>22.2%</b> **	10.8%	0.0% n.s	9.0%	6.5%
Crystal meth	3.1%	0.0% n.s	5.6%	0.0% n.s	0.0% n.s	<b>12.4%</b> ***	5.1%
Morph. oral illeg	0.0% n.s.	0.0% n.s.	0.0% n.s.	2.7%	<b>25.0%</b> **	9.0%	4.0%
NPSa	1.6%	4.9%	<b>5.6%</b> n.s.	0.0% n.s.	12.5%	3.4%	3.2%
Bupréno. illég.	0.0% n.s	0.0% n.s	0.0% n.s	<b>2.7%</b> n.s.	0.0% n.s	1.1%	0.7%

Notes : Les plus fortes proportions de consommatrices et consommateurs dans chaque structure sont représentées en gras, tandis que les plus faibles sont en italique. \*\*\*  $p < .001$ , \*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$ , n.s. = non significatif. a : NPS = nouveaux produits de synthèse

On constate ainsi des différences importantes entre les structures à bas-seuil en termes de consommation de substances illégales, en faisant exception du cannabis (Figure 6). Globalement, 63.2% des répondant-e-s déclarent avoir consommé au moins une de ces substances au cours des 30 derniers jours. La part de consommatrices et consommateurs récents de substances illicites est significativement plus faible à AACTS (25.0%,  $p < 0.001$ ) que dans les autres structures, et la plus élevée à Zone Bleue (82.0%,  $p < 0.001$ ).

**Figure 6** Proportion de consommatrices et consommateurs de drogues illégales (sauf cannabis) durant les 30 derniers jours, par structure



Note : Les consommatrices et consommateurs considérées sont les personnes ayant déclaré avoir consommé au moins une fois au cours des 30 derniers jours une des drogues illégales suivantes : l'héroïne, la cocaïne, les benzodiazépines illégales, le crack, la méthadone illégale, les amphétamines, le speedball, le crystal meth, la morphine illégale, les NPS et la Buprénorphine illégale.

### Polyconsommations chez les consommatrices et consommateurs d'héroïne

Plus d'un quart (25.8%) des consommatrices et consommateurs d'héroïne a consommé également au moins une fois deux autres substances au cours des trente derniers jours (Tableau 6), et près d'une personne sur cinq (19.2%) en a consommé trois.

**Tableau 6** Nombre de substances consommées par les consommatrices et consommateurs d'héroïne au cours des 30 derniers jours (n=120).

Nombre de substances consommées	N	%
Seulement héroïne	8	6.7
Une autre substance	17	14.2
Deux autres substances	31	25.8
Trois autres substances	23	19.2
Quatre autres substances	19	15.8
Cinq autres substances	10	8.3
Six autres substances et plus	12	9.9

Comme le montre le Tableau 7, les deux autres substances qui ont été le plus souvent consommées par les consommatrices et consommateurs d'héroïne sont le cannabis (67.5%) et l'alcool (65.8%). La troisième substance la plus souvent consommée est la cocaïne : 45.8% des consommatrices et consommateurs d'héroïne en ont en effet également consommé au moins une fois au cours des 30 derniers jours.

**Tableau 7** Autres substances consommées par les consommatrices et consommateurs d'héroïne au cours des 30 derniers jours (n=120)

Substances consommées	N	%
Cannabis	81	67.5
Alcool	79	65.8
Cocaïne seule	55	45.8
Crack	39	32.5
Benzodiazépines illégales	39	32.5
Speedball	17	14.2
Méthadone illégale.	16	13.3
Crystal meth	10	8.3
Amphétamines	10	8.3
Morphine illégale	8	6.7
NPS	6	5.0
Buprénorphine illégale	2	1.7

Note. NPS = nouveaux produits de synthèse

### Polyconsommations chez les consommatrices et consommateurs de cocaïne

Plus du quart (27.0%) des consommatrices et consommateurs de cocaïne a également consommé deux autres substances au moins une fois au cours des trente derniers jours (Tableau 8) alors que plus d'une personne sur 5 (21.3%) en a consommé trois.

**Tableau 8** Nombre de substances consommées par les consommatrices et consommateurs de cocaïne au cours des 30 derniers jours (n=89)

Nombre de substances consommées	N	%
Seulement cocaïne	3	3.4
Une autre substance	7	7.9
Deux autres substances	24	27.0
Trois autres substances	19	21.3
Quatre autres substances	15	16.9
Cinq autres substances	10	11.2
Six autres substances et plus	11	12.4

Les deux substances le plus souvent consommées par les consommatrices et consommateurs de cocaïne sont l'alcool (73.0%) et le cannabis (70.8%, Tableau 9). Notons par ailleurs que plus de trois personnes consommatrices de cocaïne sur cinq (61.8%) consomment également de l'héroïne.

**Tableau 9** Autres substances consommées par les consommatrices et consommateurs de cocaïne au cours des 30 derniers jours (n=89)

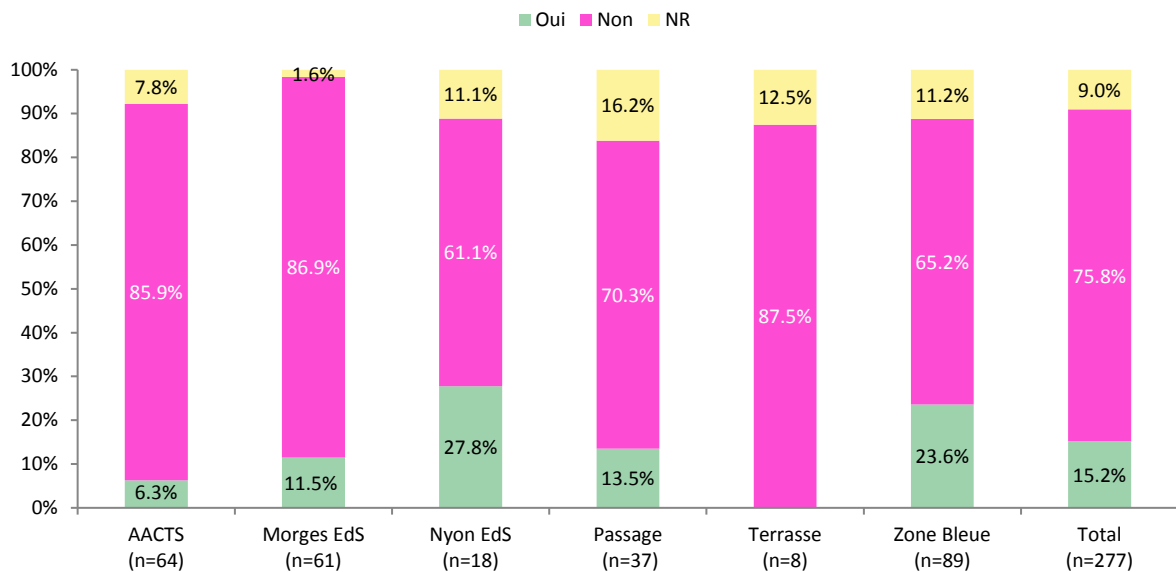
Substances consommées	N	%
Alcool	65	73.0
Cannabis	63	70.8
héroïne seule	55	61.8
Crack	33	37.1
Benzodiazépines illégales.	23	25.8
Speedball	15	16.9
Crystal meth	14	15.7
Amphétamines	14	15.7
Méthadone illégale	9	10.1
Morphine illégale	6	6.7
NPS	5	5.6
Buprénorphine illégale	1	1.1

Note. NPS = nouveaux produits de synthèse

### Injection de drogues

La Figure 7 ci-dessous montre que 15.2% des usagères et usagers (n=42) des structures à bas-seuil déclarent s'être injectés des drogues au cours des trente derniers jours. La proportion d'individus injecteurs est significativement plus élevée à Zone Bleue que dans les autres structures (23.6%,  $p < 0.01$ ) et la proportion la plus faible est à AACTS (6.3%,  $p < 0.01$ ).

**Figure 7** Proportion d'individus injecteurs de drogue au cours des 30 derniers jours, par structure

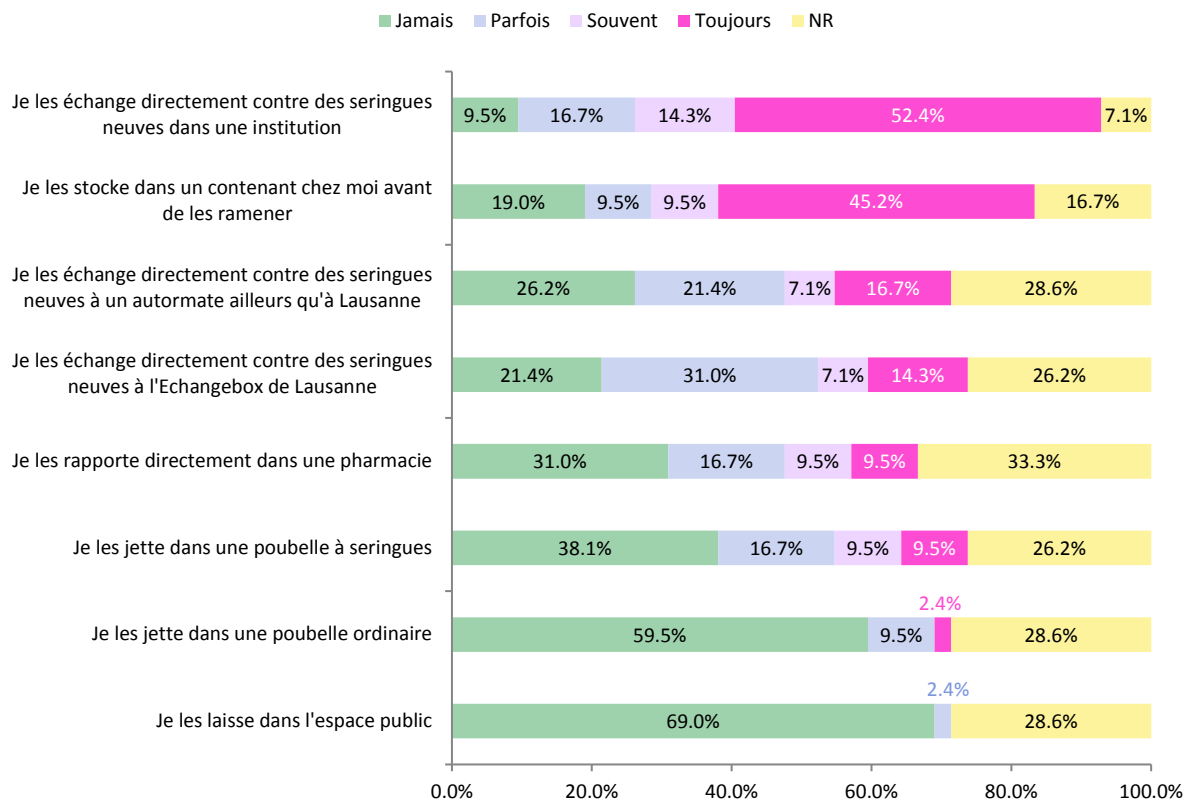


Note : « NR » = non réponse.

Nous avons demandé aux usagères et usagers ayant déclaré s'être injecté des drogues au cours des trente derniers jours ce qu'elles ou ils font de leurs seringues usagées. Différents modes d'élimination étaient proposés. Chez les individus injecteurs, le mode d'élimination des seringues usagées le plus souvent évoqué est l'échange direct dans une institution et le stockage chez soi dans un contenant sécurisé. Plus de la moitié des individus injecteurs (52.4%) dit « toujours » échanger directement ses seringues usagées dans une institution comme le Passage, le Distribus, Zone Bleue, etc., alors que 14.3% disent le faire « souvent » (Figure 8).

45.2% des individus injecteurs affirment stocker « toujours » leurs seringues usagées chez eux, et 9.5% déclarent le faire « souvent ». 16.7% de ces personnes disent « toujours » échanger leurs seringues dans un automate hors canton de Vaud, et 7.1% disent le faire « souvent ». 21.4% disent le faire « parfois ». 14.3% des individus injecteurs disent « toujours » utiliser l'Echangebox de Lausanne, 7.1% disent l'utiliser « souvent », et 31.0% l'utilisent « parfois ».

**Figure 8 Littering seringues 30 derniers jours (n=42)**





## 4.4 Traitements de substitution

Au total, 54.2% des répondant-e-s à l'enquête sont sous traitement de substitution (TBS), principalement sous méthadone. Notons que 26.7% des patient-e-s sous TBS se voient prescrire de la morphine par voie orale (Tableau 10).

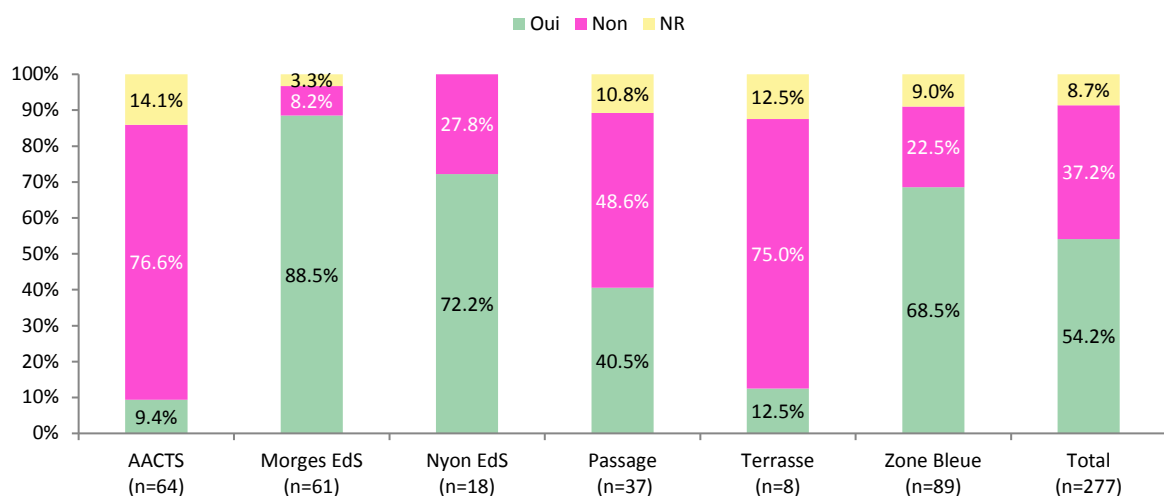
**Tableau 10** Nombre de personnes sous TBS, par type de traitement

Traitement	Patients traités		Patients traités avec benzodiazépine en co-médication	
	n	%	n	% par ligne
Méthadone	94	62.7	36	38.3
Morphine orale	40	26.7	11	27.5
Buprénorphine	10	6.7	1	10.0
Traitement de substitution non connu	6	4.0	6	100.0
Total	150	100.0	54	36.0

Note : Non réponses = 23 (8.3% des personnes interrogées).

La Figure 9 montre que la plus forte proportion d'usagères et d'usagers suivant un TBS se trouve dans les structures d'Entrée de Secours (88.5% pour Morges, 72.2% pour Nyon), ces deux structures étant à la fois centre d'accueil à bas seuil et centre de traitement. Par ailleurs, 68.5% des usagères et usagers de Zone Bleue sont également sous TBS. A l'inverse, AACTS compte la plus faible proportion de personnes sous TBS, cette structure accueillant, comme nous l'avons vu précédemment, la plus faible proportion de personnes consommatrices d'opiacés.

**Figure 9** Proportion de personnes sous TBS par structure (n=150)

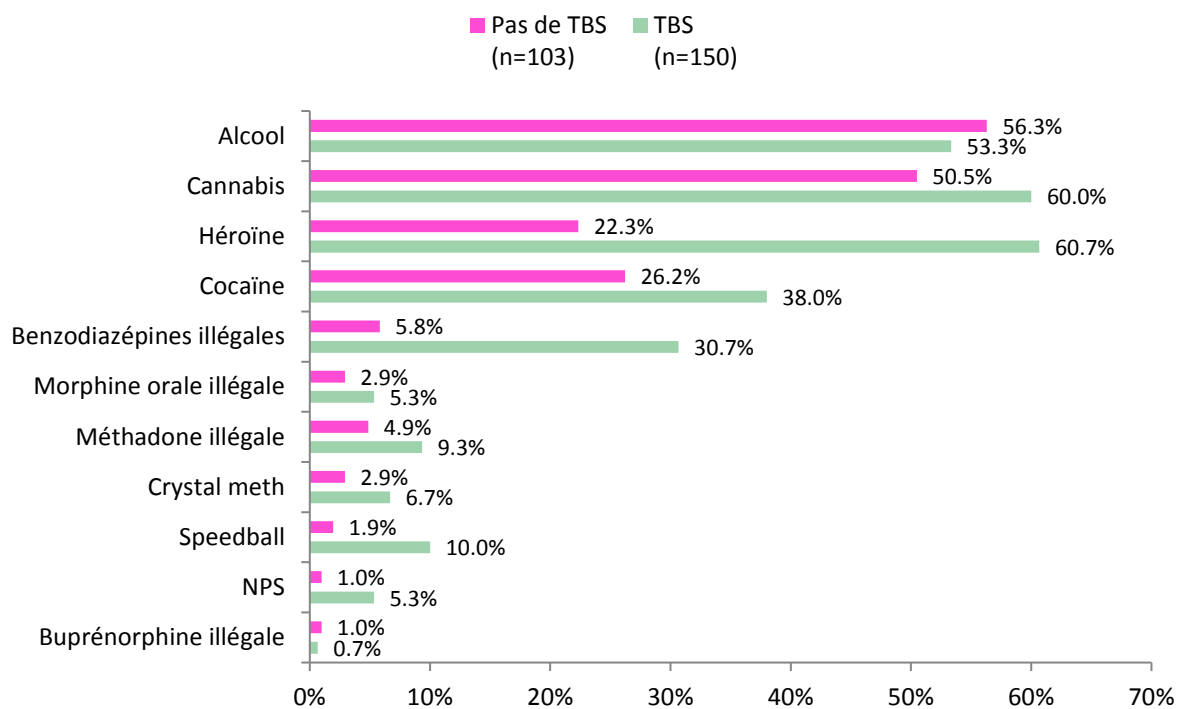


Note : « NR » = non réponse ; TBS = traitement à base de substitution.

Parmi les 150 répondant-e-s ayant déclaré être sous TBS, 129 personnes, soit 86%, rapportent avoir consommé au moins une substance psychoactive illicite, au moins une fois durant les trente derniers jours. Pour ce qui concerne les personnes sans TBS, elles sont 67 sur 103, soit 65%.

La Figure 10 ci-dessous compare les proportions d'usagères et d'usagers sous TBS et sans TBS ayant consommé au moins une fois les substances présentées au cours des 30 derniers jours. La drogue la plus souvent consommée par les usagères et usagers sous TBS est l'héroïne : 60.7% de ces personnes disent en avoir consommé au moins une fois, alors que cette consommation concerne moins d'un cinquième des personnes sans TBS (22.3%). Les différences de proportions entre usagères et usagers sous TBS et sans TBS sont statistiquement significatives ( $p < 0.05$ ) pour l'héroïne, le crack, le speedball et les benzodiazépines illégales.

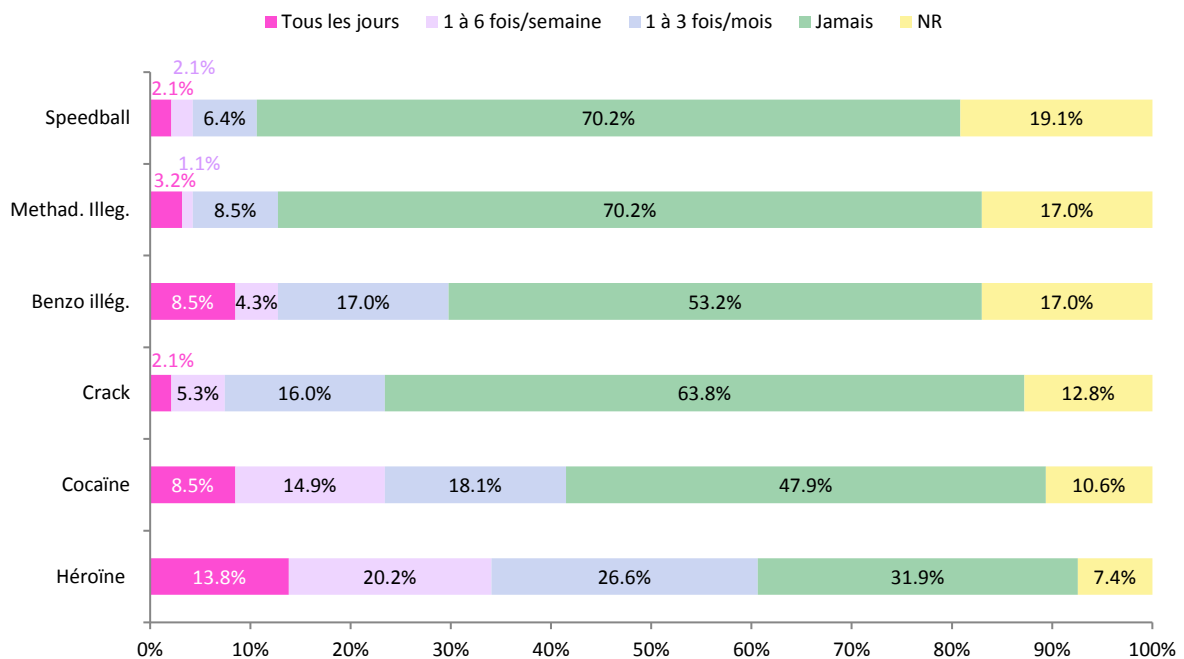
**Figure 10** Proportions de consommatrices et consommateurs de substance au moins une fois au cours des 30 derniers jours chez les usagères et usagers sous TBS et sans TBS, par substance.



Note. NPS = nouveaux produits de synthèse ; TBS = traitement à base de substitution.

La Figure 11 ci-dessous présente les fréquences de consommations d’opiacés, de cocaïne, de crack et des deux médicaments achetés illégalement qui sont le plus souvent consommés, soit la méthadone illégale et les benzodiazépines, chez les usagères et usagers sous TBS à la méthadone. Parmi les personnes recevant un traitement de substitution à la méthadone, 34% ont déclaré avoir consommé de l’héroïne au moins une fois par semaine, dont 13.8% quotidiennement. Parmi les usagères et usagers recevant un traitement de substitution à la méthadone et consommant de la cocaïne, 23.4% en ont consommé au moins une fois par semaine, dont 8.5% quotidiennement.

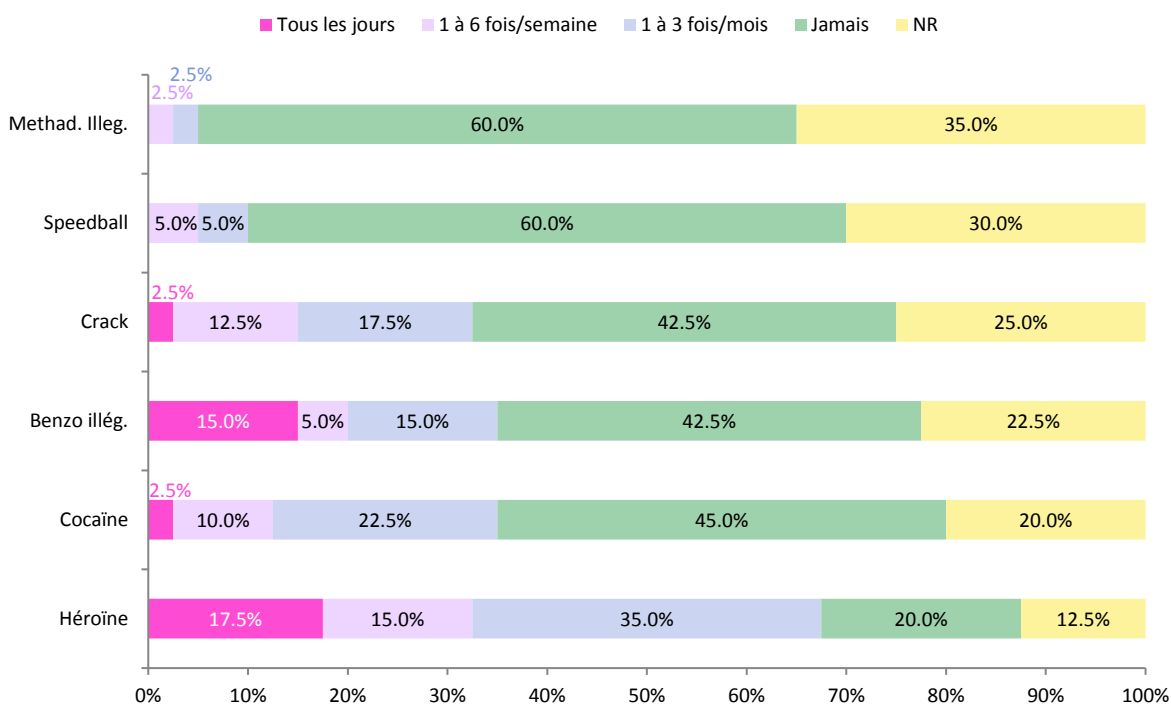
**Figure 11 Proportions de consommation de substances au cours des 30 derniers jours chez les usagers sous TBS à la méthadone (n=94)**



Note : « NR » = non réponse ; TBS = traitement de substitution.

Parmi les usagères et usagers des CABS suivant un TBS à la morphine orale, 17.5% ont consommé de l'héroïne de façon quotidienne au cours des 30 derniers jours, et 15% en ont consommé une à six fois par semaine. 35% des patient-e-s sous TBS à la morphine orale ont consommé au moins une fois de la cocaïne au cours des 30 derniers jours, et 12.5% en ont consommé au moins une fois par semaine (Figure 12).

**Figure 12** Proportions de consommation de substances au cours des 30 derniers jours chez les usagères et usagers sous TBS à la morphine orale (n=40)



Note : « NR » = non réponse ; TBS = traitement à base de substitution.

# 5

# Conclusions



# 5 Conclusions

## 5.1 Taux de participation à l'enquête

L'enquête PAPU 2016 a eu lieu durant la semaine du 7 au 13 novembre 2016. Le nombre de questionnaires remplis s'est avéré très largement supérieur aux attentes, puisque 277 nous ont été retournés, alors qu'une centaine de questionnaires était attendue. Cela traduit la faisabilité et l'acceptabilité de l'enquête auprès des professionnel-le-s et des usagères et usagers des structures à bas-seuil.

Le taux de refus de répondre au questionnaire s'est également avéré largement inférieur à ce qui avait été prévu, puisqu'il est de seulement 10% alors que, sur la base des expériences réalisées, notamment en Suisse lors de la dernière enquête Bas-seuil, nous nous attendions à un taux de refus compris entre 30 et 60%<sup>1</sup>. Les différences de mode de passation et de taille du questionnaire entre l'enquête bas-seuil de 2011 et la présente enquête peuvent en partie expliquer cette différence de taux de refus. Le questionnaire de l'enquête bas-seuil était en effet beaucoup plus long. Il était par ailleurs administré par des personnes spécialement recrutées pour cette tâche, donc inconnues des usagères et usagers, alors que le questionnaire de la présente enquête a été distribué par les membres du personnel des CABS, que les usagères et usagers fréquentent quotidiennement. Par ailleurs, en 2011, la passation s'était déroulée partiellement en face à face, alors que le questionnaire de l'enquête PAPU était entièrement auto-administré.

Cependant, le nombre très faible de refus trahit aussi probablement un décalage avec les consignes de passation de l'enquête : on peut supposer que, dans certaines structures, les refus n'aient pas été systématiquement référencés, ou que, dans d'autres, les usagères et usagers aient été plus fortement incités à répondre au questionnaire.

## 5.2 Différences entre les structures

### **Nombre de questionnaires distribués par rapport aux estimations de fréquentation**

Nous avons pu voir que le nombre de questionnaires proposés aux usagères et usagers correspondait globalement aux nombres d'usagères et usagers hebdomadaires préalablement estimés par les Directeurs de chaque CABS, à l'exception des deux structures de la fondation ABS, où le nombre de questionnaires retournés (remplis ou inscrits d'un « refus »), s'est avéré inférieur aux attentes.

### **Profil des usagères et usagers**

La fondation AACTS se distingue des autres structures par sa plus forte proportion d'usagères et usagers de nationalité étrangère et par un âge moyen et médian plus élevés. Or, cette structure

n'accueille pas exclusivement des personnes toxicodépendantes, mais également d'autres populations précarisées non concernées par la consommation de drogues illégales, telles que des personnes âgées isolées ou des migrant-e-s sans permis de séjour.

Les chiffres relatifs aux sources de revenus nous ont montré que plus d'une personne fréquentant les antennes EdS sur quatre bénéficiait d'un travail à plein temps ou à temps partiel, alors que cette proportion n'était que de un pour dix dans les autres structures. Il est possible que la double fonction des antennes d'EdS, à la fois centre d'accueil à bas seuil et centre de traitement induit qu'il y ait, parmi leurs usagères et usagers, un nombre important de personnes bénéficiant d'un suivi socio-thérapeutique bien établi, ce qui a pu favoriser leur réinsertion sociale et professionnelle.

### **Consommations de substances**

La spécificité des usagères et usagers d'AACTS se révèle également en termes de consommation de substances psychotropes, puisque cette structure compte une proportion significativement plus faible de personnes consommant les substances les plus fréquentes (cannabis, alcool, héroïne, cocaïne, benzodiazépines illégales, crack et méthadone illégale).

Les usagères et usagers de Zone Bleue se distinguent au contraire par une proportion plus élevée de personnes consommant de l'héroïne, de la cocaïne, du crack et du crystal meth. La forte proportion de personnes consommant cette dernière substance parmi les usagères et usagers de Zone Bleue s'explique probablement par la proximité de la région neuchâteloise, connue pour être un « hot spot » en matière de trafic de cette drogue<sup>6</sup>. Notons d'ailleurs que la proportion d'individus injecteurs est également significativement plus élevée à Zone Bleue que dans les autres structures.

Enfin, les usagères et usagers de la Terrasse, lieu dédié à la consommation contrôlée d'alcool, comptaient logiquement la plus grande proportion de personnes consommant cette substance, même si les usagères et usagers de cette structure ont aussi déclaré consommer des amphétamines, des benzodiazépines et morphine illégales.

### **Traitements de substitution**

Nous avons pu voir que la proportion d'usagères et usagers sous TBS était plus élevée dans les antennes d'EdS, en raison de leur double fonction de centre d'accueil à bas seuil et de centre de traitement. Toutefois, toutes les personnes sous TBS fréquentant les antennes EDS n'ont pas été interrogées : les données de la plateforme vaudoise pour les autorisations de TBS<sup>h</sup> indiquent en effet que 62 patient-e-s sont sous TBS à l'antenne de Morges (contre 54 interrogés dans le cadre du PAPU). 25 personnes voient leur TBS prescrit par l'antenne de Nyon et 13 d'entre elles ont répondu à notre enquête. Notons qu'une partie des usagères et usagers de ces structures voient leur traitement prescrit par l'une des antennes d'EdS, mais prennent leur traitement dans une pharmacie. Il est donc possible que ces personnes ne fréquentent pas de façon régulière ces structures en tant que centres d'accueil à bas seuil.

---

<sup>h</sup> <https://www.substitution-vd.ch>



## 5.3 Propositions pour les prochaines enquêtes

### Implication des CABS

Le taux de réponse élevé traduit la forte implication des Directeurs et des collaborateurs et collaboratrices des CABS. Toutefois, lors de nos visites dans les CABS durant l'enquête, nous avons constaté que tous les collaborateurs et collaboratrices impliqué-e-s dans la passation n'étaient pas suffisamment et pas tous informé-e-s des consignes. Il s'agira à l'avenir, pour l'IUMSP, d'améliorer la communication auprès du personnel des CABS. Les chercheurs de l'IUMSP pourront par exemple se rendre au colloque d'équipe de chaque CABS pour présenter l'enquête dans ses détails, le contexte dans laquelle elle s'inscrit, donner les consignes de passation et répondre aux éventuelles questions.

### Population et settings concernés

Certaines données récoltées par le passé, notamment dans le cadre du monitoring cantonal d'échange de matériel stérile, suggère que le Distribus couvre une population particulière parmi les personnes fréquentant les CABS. Il serait donc pertinent d'intégrer les usagères et usagers du Distribus dans l'enquête PAPU. Le Distribus étant une structure « à ciel ouvert », de rue, avec des usagères et usagers qui ne s'attardent généralement pas, cela nécessitera d'ajuster la méthode de passation de l'enquête et de mettre à disposition des moyens pour garantir son bon déroulement.

### Questionnaire

Lors de ces premières analyses, nous avons constaté que la formulation de certaines questions ou de leurs modalités de réponses pouvait être améliorée (par exemple : ajouter une modalité de réponse « autre » à la question sur les revenus). La pertinence de certains items devrait être également reconsidérée. C'est le cas notamment des questions sur le littering des seringues usagées, dont les résultats sont difficilement interprétables et peu fiables. La formulation de cette question a minima, ainsi que ses modalités de réponse, seront à revoir.

Concernant les questions sur les traitements de substitution, il serait enfin intéressant de demander aux personnes suivant un TBS depuis combien de temps elles suivent le traitement. Cela permettrait par exemple de croiser cette information avec les données sur la fréquence de consommations de substances, sur la pratique d'injection, ou sur l'insertion sociale et professionnelle.



# 6

## Références



## 6 Références

- 1 Locicero S, Gervasoni J-P, Jeannin A, Dubois-Arber F. Enquête auprès des usagers de drogue, clients des structures à bas-seuil d'accès (SBS) en Suisse. Tendances 2003-2011. (Raisons de Santé 220). 2013 Decembre 2013.
- 2 Benninghoff F, Gervasoni J-P, Dubois-Arber F. Monitoring des activités des structures à bas-seuil d'accès pour consommateurs de drogues en Suisse: remise de matériel d'injection stérile, résultats pour 1993 et quelques exemples cantonaux. *Soz- Praevmed*. 1996;41:5-14.
- 3 Benninghoff F, Gervasoni J-P, Spencer B, Dubois-Arber F. Caractéristiques de la clientèle des structures à bas seuil mettant à disposition du matériel d'injection stérile en Suisse. *Rev Epidemiol Sante Publique*. 1998;46:205-17.
- 4 Balthasar H, Arnaud S, Gervasoni J-P, Samitca S, Schnoz D, Zobel F, et al. Résultats de l'enquête auprès de la clientèle des structures à bas seuil d'accessibilité (SBS) en Suisse (2006). Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2006
- 5 Balthasar H, Huissoud T, Zobel F, Arnaud S, Samitca S, Jeannin A, et al. Evolution de la consommation et des pratiques à risques de transmission du VIH et du VHC chez les consommateurs de drogue par injection en Suisse, 1993-2006. *Bulletin de l'Office Fédéral de la Santé Publique*. 2007;45:804-9.
- 6 Zobel F, Schneider C, Marthaler M. Nouvelles tendances dans le domaine des drogues (NTD): La méthamphétamine en Suisse. Lausanne: Addiction Suisse, 2015



# 7

# Annexe





# 7 Annexe

## 7.1 Questionnaire PAPU 2016

### Profil de la clientèle des centres à bas seuil d'accès

Questionnaire 2016

Le Service de la Santé Publique Vaudois souhaiterait mieux connaître le profil des personnes qui fréquentent les centres d'accueil du canton. Il a demandé à ces derniers de mener une enquête par questionnaire auprès de leurs usagers. Les données seront analysées par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Le but est de mieux comprendre les situations de vie quotidienne des usagers des centres, leur consommation et leur accès aux soins. Nous vous serions très reconnaissants d'accepter de participer à cette enquête.

**L'anonymat est garanti et toutes les réponses sont strictement confidentielles**

1. Vous êtes : <sub>1</sub> Un homme <sub>3</sub> Je ne me reconnais pas dans ces catégories  
<sub>2</sub> Une femme

2. Quelle est votre **année de naissance** ?

3. Quelle(s) est(sont) votre(vos) **nationalité(s)** ?

<sub>1</sub> Suisse

<sub>2</sub> Autre nationalité : laquelle ? \_\_\_\_\_

└─→ **Si autre nationalité** : permis de séjour valable?

<sub>1</sub> Oui

<sub>2</sub> Non

4. Où avez-vous **principalement passé vos nuits** durant **les 30 derniers jours** ?

(Une seule réponse)

<sub>1</sub> Domicile fixe privé (chambre ou appartement à moi, dans lequel je vis)

<sub>2</sub> Sans domicile fixe (Je change fréquemment d'endroit, je vis provisoirement chez quelqu'un, Sleep-in, Marmotte, Lucarne, Hublot, rue, squat, hôtel, camping, etc.)

└─→ **Si SDF** : Veuillez indiquer (en nombre de jours, en nombre de mois ou en nombre d'années) depuis combien de temps vous êtes SDF

Je suis SDF : Depuis  jour(s) / Depuis  mois / Depuis  année(s)

<sub>3</sub> En institution

<sub>4</sub> En prison

<sub>5</sub> Autres, merci de préciser :

\_\_\_\_\_

5. Veuillez indiquer **les deux premiers numéros** du code postal de la commune où vous avez **principalement passé vos nuits** **durant les 30 derniers jours**

Si vous ne connaissez pas le code postal, vous pouvez noter la région ou la commune :

\_\_\_\_\_

6. Quelles ont été vos sources de revenus **ces 30 derniers jours** ?

(Une réponse par ligne)

	Oui	Non
6.1 Travail à plein temps .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
6.2 Travail à temps partiel (régulièrement) .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
6.3 Intérim, travail temporaire (irrégulièrement) .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
6.4 Assurances (AI=assurance invalidité, chômage, AVS) .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
6.5 Aide sociale (RI= Revenu d'Insertion) .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
6.6 Famille, ami-e-s, compagnon/compagne.....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
6.7 Faire la manche .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
6.9 Revenus illégaux, y compris deal .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>

6.a **Ces 30 derniers jours**, avez-vous eu :

(une réponse par ligne)

	Oui	Non
6.a1 Des rapports sexuels contre de l'argent ? .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
6.a2 Des rapports sexuels contre de la drogue ? .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>

7. A quelle fréquence avez-vous consommé **durant les 30 derniers jours** :

(Une réponse par ligne)

	Tous les jours	Une à six fois par semaine	Une à trois fois par mois	Jamais
7.1 Héroïne (seule) .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.2 Cocaïne (seule) en sniff ou injection .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.3 Crack, free-base .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.4 Speedball (mélange héroïne + cocaïne) .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.5 Crystal, méthamphétamine, ICE .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.6 Benzodiazépines au noir, non prescrites (Dormicum®, Valium®, etc.) .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.7 Méthadone au noir, non prescrite .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.8 Morphine au noir, non prescrite (Sevre-Long®, MST®, etc.) .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.9 Buprénorphine au noir, non prescrite (Subutex®, Temgesic®, etc.) .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.10 Amphétamines et/ou ecstasy .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.11 Nouveaux produits de synthèse .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.12 Cannabis .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.13 Alcool.....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7.14 Autre, veuillez préciser : .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

8. Vous êtes-vous injecté des drogues durant **les 30 derniers jours** ?

<sub>1</sub> Oui                      <sub>2</sub> Non

→ **Si oui** : Que faites-vous de vos seringues usagées ?  
(une réponse par ligne)

		Jamais	Parfois	Souvent	Toujours
8.1	Je les laisse dans l'espace public (rue, parc, toilettes publiques etc.)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8.2	Je les jette dans une poubelle ordinaire	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8.3	Je les jette dans une poubelle à seringues	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8.4	Je les stocke dans un contenant chez moi (boîte jaune, carton, etc.) avant de les ramener	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8.5	Je les rapporte directement dans une pharmacie	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8.6	Je les échange directement contre des seringues neuves dans une institution (Passage, Distribus, Zone Bleue, Entrée de Secours, AACTS, etc.)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8.7	Je les échange directement contre des seringues neuves à l'automate <u>de Lausanne</u> (EchangeBOX)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8.8	Je les échange directement contre des seringues neuves à un automate <u>ailleurs qu'à Lausanne</u> (p. ex. Genève)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8.9	Autre : merci de préciser : _____	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

9. **Ces 30 derniers jours**, à quelle fréquence vous êtes-vous rendu dans le centre d'accueil dans lequel vous vous trouvez actuellement ?

Tous les  
jours  
<sub>1</sub>

une ou quelques fois  
par semaine  
<sub>2</sub>

Moins d'une  
fois par semaine  
<sub>3</sub>

10. Suivez-vous **actuellement** un traitement de substitution pour une consommation de drogue ?

<sub>1</sub> Oui

<sub>2</sub> Non

→ Si vous suivez un traitement de substitution, le(s)quel(s) suivez-vous actuellement ?

10.11 Méthadone .....

10.12 Buprénorphine (Subutex®, Temgesic®) .....

10.13 Héroïne prescrite.....

10.14 Morphine orale (Sevre-Long®, MST®, etc.) ....

10.15 Benzodiazépines (Dormicum®, Valium®, etc.)..

10.16 Autre : veuillez indiquer lequel ?

10.1b Suivez-vous **toute autre forme de thérapie** (p. ex. psychothérapie, etc.) ?

<sub>1</sub> Oui

<sub>2</sub> Non

→ Si oui, laquelle ? \_\_\_\_\_

10.1c Si vous ne suivez aucun traitement, pour quelle(s) raison(s) n'en suivez-vous pas ?

---

---

---

**MERCI POUR VOTRE CONTRIBUTION**  
**VOS DONNEES SERONT TRAITÉES DE FACON ANONYME ET CONFIDENTIELLE**

