



Institut suisse de recherche
sur la santé publique et les
addictions
act-info-FOS
case postale, 8031 Zurich



addiction care and therapy
statistique nationale d'aide à la
dépendance

Manuel

Questionnaire *act-info*-FOS

Traitement résidentiel pour des problèmes liés aux drogues illégales

Admission et Sortie

Un projet mandaté par l'Office fédéral de la santé publique

Version 4.1

Zurich, janvier 2013

Contenu

Le manuel ne comprend que les variables des questionnaires d'admission et de sortie pourvues d'une explication.

ENTRÉE

| | |
|-------------------------------------|----|
| Données administratives | 4 |
| A Cadre de la prise en charge..... | 6 |
| B Données sociodémographiques | 7 |
| C Consommations et dépendance | 12 |

SORTIE

| | |
|-------------------------------------|----|
| Données administratives | 14 |
| A Cadre de la prise en charge..... | 15 |
| B Données sociodémographiques | 16 |

En bref

- En 2003, act-info FOS a lancé la version 3.1 du questionnaire act-info-FOS. Cette nouvelle version a marqué le début de la diffusion généralisée, c'est-à-dire concernant les différentes offres de traitement de la dépendance, d'une documentation relative à la clientèle uniformisée. Pour plus d'informations sur le projet global et sur son organisation, nous vous renvoyons aux adresses www.act-info.ch ou www.suchtforschung.ch (Projekte FOS > act-info).
- À partir du 1^{er} juillet 2012, l'enquête menée auprès de la clientèle est effectuée au moyen de la version 4.0 du questionnaire act-info-FOS. Les questionnaires sont disponibles pour téléchargement (www.isgf.ch, taper «FOS» dans le champ de recherche «Suche») et la saisie des données en ligne reste aussi bien évidemment.
- Le questionnaire act-info se concentre principalement sur les variables de base considérées comme importantes et qui peuvent être collectées dans tous les secteurs de traitement. Des thèmes plus complexes comme la migration ou la santé mentale peuvent être investigués de façon plus différenciée dans le cadre d'un projet spécifique sur un échantillon limité de clients. Le module «situation légale» constitue ici une exception: vu son importance dans le domaine des drogues illégales, ce module est appliqué auprès de toutes les institutions résidentielles spécialisées dans le traitement des problèmes liés aux drogues illégales et non pas seulement auprès d'un échantillon.
- Par rapport à la version 3.1, la version 4.0 du questionnaire est par endroits plus courte, par endroits elle est plus précise ou encore elle a été adaptée : des précisions ont été apportées en se basant sur les adaptations opérées sur le questionnaire européen TDI, sur les commentaires des institutions FOS et sur ceux des autres secteurs de traitement, ainsi qu'en tenant compte des changements intervenus dans le domaine (par exemple modifications législatives, arrivée de nouveaux produits sur le marché). Un changement majeur concerne l'usage des substances psychotropes, qui est désormais documenté de manière plus détaillée (fréquence de la consommation, «polytoxicomanie») - ce qui va améliorer l'impact des résultats.
- Veuillez vous conformer aux indications sur la façon de remplir le questionnaire qui figurent en p. 2 du questionnaire. Il est prévu que le questionnaire soit rempli avec le client ou la cliente. Souvent, si le traitement est interrompu avant le moment prévu, cela n'est pas possible. La question QMAD040, à la fin du questionnaire de sortie, permet donc d'enregistrer si les indications concernant le client ou la cliente sont données par le client ou la cliente ou par l'intervenant-e.
- La dernière page du questionnaire d'entrée est prévue pour une éventuelle enquête de catamnèse destinée aux institutions intéressées. Quant à l'adresse nécessaire pour la post-enquête qui intervient après la sortie du client/de la cliente, elle n'est pas demandée dans le cadre d'act-info mais dans le cadre des projets spéciaux de post-enquêtes. Cette adresse du client/de la cliente reste bien évidemment dans les mains de l'institution.

Contact

Institut suisse de recherche sur la santé publique et les addictions ISGF, Zurich

Service de coordination act-info-FOS

Tel. 044 448 11 64 (Administration act-info-FOS) et 044 448 11 60 (Centrale)

E-Mail: isgf@isgf.uzh.ch

Envoi de lettres: Institut suisse de recherche sur la santé publique et les addictions, Case postale, 8031 Zurich

Envoi de paquets: Institut suisse de recherche sur la santé publique et les addictions, Konradstrasse 32, 8005 Zurich

ADMISSION

DONNÉES ADMINISTRATIVES

QMEB005 

Quel est votre code de l'institution (numéro FOS)?

Le code de l'institution est votre numéro FOS. Le code de l'institution vous est assigné par le service de coordination act-info-FOS.

VMEB005

Code de l'institution:

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|


QMEB010 

Quel est le code personnel du client/de la cliente?

Pour créer le code personnel, il est possible soit de se référer aux instructions ci-après, qui doivent être scrupuleusement observées, soit d'utiliser le générateur de code (sous www.isgf.ch > act-info-fos > aktuell).

Le code personnel doit être généré comme suit:

première case: 3^e lettre du prénom

deuxième case: 3^e lettre du nom

troisième case: avant-dernière lettre du prénom

quatrième case: avant-dernière lettre du nom

Autres règles

- Les espaces ne sont pas pris en considération (Di Caprio > DICAPRIO, van der Meer > VANDERMEER).
- Lorsqu'il y a deux prénoms ou plus, seul le prénom usuel complet est pris en considération et non pas les prénoms supplémentaires qui font certes partie de l'identité, mais ne sont généralement pas utilisés (Pippilotta Viktualia > PIPPILOTTA). Cependant, les prénoms composés comme Marie Luise ou Jean-Pierre, qui sont considérés comme des prénoms usuels complets, doivent être pris en compte dans leur totalité.
- Les traits d'union et autres signes ne sont pas pris en considération (N'Gunza > NGUNZA, Bo-Nung > BONUNG, Jean-Jacques > JEANJACQUES)
- Les lettres avec des accents sont considérés comme des lettres et ne comptent pas pour deux positions (Müller > MULLER, Maître > MAITRE)
- Lorsque le nom ou le prénom se composent de deux lettres, la dernière lettre fait office de troisième lettre du nom ou du prénom. Si le nom ou le prénom ne devaient se composer que d'une seule lettre, la même logique serait appliquée.
- Lorsque le nom ou le prénom se composent de deux lettres, la première lettre fait office d'avant-dernière lettre du nom ou du prénom. Si le nom ou le prénom ne devaient se composer que d'une seule lettre, la même logique serait appliquée.
- Lorsque le nom ou le prénom compte quatre lettres, la troisième lettre et l'avant-dernière lettre se confondent.
- *Lorsque le nom ou le prénom compte moins de quatre lettres, l'avant-dernière précède la troisième.*

Pour des particularités non prévues, le groupe de coordination act-info complète les règles

Exemples:

Madame Ulrike Höfner Schmidt, née Höfner reçoit le code suivant: RFKD (ulRiKe hoFner schmiDt)

Monsieur Ulf Muster reçoit le code suivant: FSLE (uLF muStEr)

Monsieur Ed O'Yen reçoit le code suivant: DEEE (ED o'yEn)

A CADRE DE LA PRISE EN CHARGE

QNEB050

ii Auparavant, avez-vous déjà suivi un traitement ou été pris-e en charge pour des problèmes liés à une substance ou pour des troubles comparables à une dépendance?

La question ne se réfère qu'à des traitements ou les prises en charge ayant débuté avant le présent traitement. Des prises en charge débutées parallèlement au présent traitement ne doivent pas être prises en compte.

Cette question ne porte que sur les traitements ou prises en charge liés à des problèmes addictifs ou à des troubles assimilables à une addiction, comme le jeu pathologique ou les troubles alimentaires. Le traitement antérieur ou la prise en charge antérieure peut avoir eu lieu dans le même centre/la même institution ou dans un/une autre.

plusieurs réponses possibles

VNEB050x

pas connu

VNEB050y

non, jamais auparavant, *veuillez passer à la question QZEE010*

VNEB050a

oui, pour problèmes liés à l'alcool

VNEB050b

oui, pour problèmes liés aux drogues

VNEB050c

oui, pour problèmes liés aux médicaments

VNEB050d

oui, pour problèmes liés au tabac

VNEB050e

oui, pour troubles comparables à une dépendance

QMEB060

Si oui, le(s)quel(s)?

Traitement avec prescription d'héroïne: prescription d'héroïne dans le cadre d'un traitement global et interdisciplinaire destiné spécifiquement aux personnes fortement dépendantes de l'héroïne, chez qui les autres formes de thérapie ont échoué ou dont l'état de santé ne laisse pas d'autre possibilité thérapeutique.

Substitution: méthadone, Subutex®, etc.: remplacement de la substance initialement consommée par une autre, prescrite sous contrôle médical (par exemple de la méthadone par voie orale).

Autre traitement médicamenteux des dépendances: par exemple Antabus®, Campral® (anticraving).

Prise en charge/thérapie ambulatoire: traitements ou prises en charge non résidentiels assurés par des institutions spécialisées dans la prise en charge de personnes ayant des problèmes addictifs.

Prise en charge dans une structure de jour (clinique de jour): programme qui se déroule, en règle générale, les jours ouvrables durant les heures de travail habituelles. Dans un tel cadre, aussi bien des modules thérapeutiques que des modules d'occupation sont proposés.

Traitement résidentiel: traitement dispensé lors d'un séjour de plusieurs jours à plusieurs mois dans une institution résidentielle (par exemple clinique psychiatrique, hôpital, centre de traitement ou de réinsertion pour personnes dépendantes, home médicalisé, etc.)

Sevrage: traitement somatique ayant pour but de mettre fin à la consommation de la substance problématique. Le sevrage peut être ambulatoire, mais le plus souvent, il est opéré en milieu résidentiel.

Groupe d'entraide ou d'auto-support: groupements de personnes, volontaires et souvent peu contraignants, dont l'activité consiste à combattre ensemble une maladie, un problème psychique ou social concernant les membres du groupe soit directement, soit en tant que proches.

M plusieurs réponses possibles

VNEB060x

pas connu

VNEB060a

traitement avec prescription d'héroïne

VNEB060b

substitution: méthadone, Subutex[®], etc.

VNEB060c

autre traitement médicamenteux des dépendances

VNEB060d

prise en charge/thérapie ambulatoire

VNEB060e

prise en charge dans une structure de jour/clinique de jour

VNEB060f

traitement résidentiel

VNEB060g

sevrage

VNEB060h

groupe d'entraide ou d'auto-support

VNEB060i

autre(s), veuillez aussi répondre à la question QMEB061

QYEE010

Combien de cures de sevrage avec accompagnement professionnel avez-vous effectuées jusqu'à ce jour?

Une cure de sevrage ambulatoire (avec suivi par un médecin par ex.) est considérée comme une cure de sevrage avec suivi professionnel. Cures de sevrage interrompues incluses.

① une seule réponse possible

VYEE010

-1 pas connu

0 aucune

1 une

2 deux

3 trois

4 quatre

5 cinq

6 six ou plus

B DONNEES SOCIODEMOGRAPHIQUES

QMEC040

Quel est votre état civil?

séparé (juridiquement): selon art. 117 s CCS (séparation de corps) et p. ex. art. 175 s CCS (suspension de la vie commune)

divorcé: selon art. 111 ss CCS

partenariat enregistré: seuls les partenariats reconnus légalement

① une seule réponse possible

VMEC040

-1 pas connu

1 célibataire

2 marié-e

3 séparé-e (juridiquement)

4 divorcé-e

5 veuf/veuve

6 partenariat enregistré (PaCS)

Logement

QNEC060  **Avec qui avez-vous principalement habité au cours des 30 jours précédant votre admission?**

La catégorie «avec un-e partenaire (avec ou sans enfants)» s'applique aussi bien aux couples mariés qu'aux concubins.
Les instructions sont aussi valables pour la période de référence de 6 mois QNEC065.

① *une seule réponse possible*

- VNEC060
- 1 pas connu
 - 1 seul-e en ménage
 - 2 avec la famille d'origine (parents, etc.)
 - 3 avec un-e partenaire (avec ou sans enfants)
 - 4 avec des amis ou d'autres personnes (sans relation de parenté)
 - 5 en prison
 - 6 institution thérapeutique/foyer
 - 7 hôpital/clinique
 - 8 autre, *veuillez aussi répondre à la question QMEC061*

QNEC070  **Au cours des 30 jours précédant votre admission, quelle a été votre situation de logement prédominante?**

Le client/la cliente décrit son genre de logement. L'attribution à l'une ou l'autre rubrique revient toutefois à la personne qui conduit l'entretien (intervenant-e). Si la situation s'est modifiée au cours des 30 jours précédant l'admission dans l'institution, veuillez noter la situation effective juste avant l'admission.

Situation de logement stable: appartement ou maison à soi, chambre sous-louée, meublé, etc.

Situation de logement instable/sdf: dans la rue, chez diverses personnes, accueils de nuit ou hébergements d'urgence, pension, hôtel, etc.

Les instructions sont aussi valables pour la période de référence de 6 mois QNEC075.

① *une seule réponse possible*

- VNEC070
- 1 pas connu
 - 1 situation de logement stable
 - 2 situation de logement instable et/ou sdf
 - 3 en prison
 - 4 institution thérapeutique/foyer/hôpital/clinique
 - 5 autre, *veuillez aussi répondre à la question QNEC071*

Relations

QZES010  **Quel type de relation de couple avez-vous vécue au cours des 6 mois précédant votre admission?**

relation(s) temporaire(s): relation ayant duré au moins un mois mais pas plus de 6 mois et impliquant plusieurs contacts.

partenaire fixe en vivant séparé-e: contacts réguliers avec la même personne au cours de toute la période des 6 mois précédents.

Il faut en principe indiquer la catégorie la plus élevée, ce qui signifie par exemple qu'un client ayant une partenaire fixe et qui vit en ménage commun avec elle entre dans la catégorie 4, même s'il entretient par ailleurs temporairement une relation parallèle.

Les données doivent aussi être saisies pour les relations entre partenaires de même sexe.

① *une seule réponse possible*

VZES010

- 1 pas connu
- 1 sans partenaire, seul-e
- 2 relation(s) temporaire(s)
- 3 partenaire fixe en vivant séparé-e, *veuillez aussi répondre à la question QZES015*
- 4 partenaire fixe en ménage commun, *veuillez aussi répondre à la question QZES015*

QZES015

Au cours des 6 mois précédant votre admission, votre partenaire fixe a-t-il/elle souffert de problèmes de dépendance à une substance ou de comportements comparables à une dépendance?

VZES015

Il est question ici de l'évaluation par le client/la cliente des problèmes de dépendance ou des comportements assimilables à une dépendance de son/sa partenaire. Lorsqu'il y a plusieurs relations fixes parallèles, il faut prendre en compte la plus importante.

① *une seule réponse possible*

- 1 pas connu
- 1 non
- 2 oui

Sources de revenu

QNEC080

Quelle a été votre principale source de revenu au cours des 30 jours précédant votre admission?

Source de revenu: ce qui sert à couvrir les besoins de base, comme la nourriture, l'habillement, le logement, etc. ainsi que les sommes destinées à l'achat de drogue. Les revenus provenant de programmes d'occupation sont considérés comme des indemnités de chômage. Les mesures pénales et judiciaires ainsi que les revenus liés à une peine de prison (solde des détenus) entrent dans la catégorie «autre». Les instructions sont aussi valables pour la période de référence de 6 mois QNEC090.

① *une seule réponse possible*

VNEC080

- 1 pas connu
- 1 salaire
- 2 économies, épargne
- 3 rente (AVS, AI, ou autres types de prévoyance)
- 4 aide sociale
- 5 assurance-chômage
- 6 soutien du/de la partenaire
- 7 soutien des parents/autres membres de la famille/ami-e-s
- 8 deal/petit trafic
- 9 autres revenus illégaux
- 10 prostitution
- 11 assurance d'indemnités journalières
- 12 autre, *veuillez aussi répondre à la question QMEC081*

Activité rémunératrice

QNEC100

👤 Quel était votre statut professionnel principal au cours des 30 jours précédant votre admission ?

Les employés et employées qui sont en congé maladie et qui n'ont pas atteint le délai légal pour toucher des indemnités journalières sont considéré-e-s comme actives.
Les personnes en programme d'occupation sont considérées comme actives.
Les instructions sont aussi valables pour la période de référence de 6 mois QNEC110.

① *une seule réponse possible*

VNEC100

- 1 pas connu
- 1 activité professionnelle à plein temps (70 % ou plus) (même si congé maladie de courte durée)
- 2 activité professionnelle à temps partiel (même si congé maladie de courte durée)
- 3 jobs occasionnels (sans emploi fixe)
- 4 en formation (école, études, apprentissage)
- 5 sans travail, mais en quête d'emploi
- 6 sans travail, sans recherche d'emploi car sans espoir d'en trouver un
- 7 rentier/rentière (retraite, AVS, économies)
- 8 incapacité de travail (AI/indemnités journalières)
- 9 femme/homme au foyer
- 10 autre, *veuillez aussi répondre à la question QMEC101*

Formation

| | |
|----------|--|
| QNEC120 | <p>Quelle(s) formation(s) avez-vous achevée(s) avec obtention d'un certificat ou d'un diplôme</p> |
| | <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>plusieurs réponses possibles</i></p> |
| VNEC120x | <p><input type="checkbox"/> pas connu</p> |
| VNEC120y | <p><input type="checkbox"/> aucune ou école obligatoire inachevée</p> |
| VNEC120a | <p>Aucune formation achevée, école primaire, jusqu'à 7 ans d'école obligatoire</p> |
| VNEC120b | <p><input type="checkbox"/> école obligatoire</p> <p>Ecole obligatoire, 8 ou 9 ans (école secondaire, cycle d'orientation, pré-gymnase, école de culture générale)</p> |
| VNEC120c | <p><input type="checkbox"/> formation de transition</p> <p>Formation d'un an: préapprentissage, 10ème année scolaire, école professionnelle d'une année, stage ménager d'une année, école de langues avec certificat, stage/service volontaire, raccordement ou formation similaire</p> |
| VNEC120d | <p><input type="checkbox"/> formation générale sans maturité</p> <p>Formation de 2 à 3 ans: école de degré diplôme, école de culture générale ECG, école de conduite ou formation similaire</p> |
| VNEC120e | <p><input type="checkbox"/> formation professionnelle de base et apprentissage</p> <p>Formation de 2 à 4 ans: apprentissage, formation professionnelle de base avec certificat fédéral de capacité ou attestation professionnelle (ou équivalent) ainsi que formation élémentaire; école professionnelle à plein temps, école supérieure de commerce, école de métiers ou formation similaire</p> |
| VNEC120f | <p><input type="checkbox"/> maturité ou école normale</p> <p>- Maturité professionnelle, maturité (gymnase) - Ecole normale (école préparatoire pour les enseignants du jardin d'enfant, de l'école, primaire, de travaux manuels, de l'école ménagère)</p> |
| VNEC120g | <p><input type="checkbox"/> formation professionnelle supérieure</p> <p>- Formation professionnelle supérieure avec brevet fédéral, diplôme fédéral, maîtrise ou autre formation équivalente - École technique (technicien ET), école sup. de gestion commerciale ou école professionnelle supérieure similaire (2 ans à plein temps ou 3 ans à temps partiel) - École d'ingénieur (ETS), école professionnelle supérieure, ETS, ESCEA, ESAA, IES (3 ans à plein temps ou 4 ans à temps partiel)</p> |
| VNEC120h | <p><input type="checkbox"/> haute école spécialisée et université</p> <p>- Bachelor (université, école polytechnique, haute école spécialisée, haute école pédagogique) - Master, licence, diplôme, examen fédéral de médecine, post grade (université, école polytechnique, haute école spécialisée, haute école pédagogique)</p> |
| | <p><input type="checkbox"/> doctorat et habilitation</p> |

Dettes

QYEF040

👤 Avez-vous des dettes au moment de votre admission?

Les emprunts hypothécaires faits pour son propre logement ne sont pas considérés comme des dettes.

① *une seule réponse possible*

VYEF040

- 1 pas connu
- 0 dettes pour un montant inconnu
- 1 aucune dette
- 2 jusqu'à 5'000 CHF
- 3 5'001 à 10'000 CHF
- 4 10'001 à 25'000 CHF
- 5 25'001 à 50'000 CHF
- 6 50'001 à 100'000 CHF
- 7 plus de 100'000 CHF

C CONSOMMATIONS ET DÉPENDANCE

Evaluation des substances posant problème

Il s'agit ici de spécifier les substances qui posent problème au client ou à la cliente. Il convient de considérer aussi bien les préoccupations du client ou de la cliente que le verdict professionnel des intervenant-e-s.

Evaluation de la principale substance posant problème

La substance désignée comme problème principal est celle causant le plus de problèmes au client ou à la cliente. On se basera sur la demande principale du client ou de la cliente, le cas échéant sur le diagnostic principal posé par les intervenant-e-s.

Substances

Amphétamines: p.ex. Ritalin®, «Speed»

Barbituriques: p.ex. Aphenylbarbit®, Pentothal®, Mysoline cpr®, Phenobarbital®, Aphenylbarbite®

Benzodiazépines: p. ex. Rohypnol®, Dormicum®, Xanax®, Alprazolam Pfizer®, Lexotanil®, Urbanyl®, Rivotril®, Valium®, Diazepam Desitin®, Paceum®, Psychopax®, Stesolid®, Tranxilium®, Clorazepate Zentiva®, Dalmadorm®, Solatran®, Temesta®, Somnium®, Lorasifar®, Noctamid®, Loramet®, Mogadon®, Seresta®, Anxiolit®, Demetrin®, Normison®, Halcion®, Librax®, Sedazin®

Autres somnifères et tranquillisants: p. ex. Stilnox®, Dorlotil®, Zoldorm®, Imovan®, Sonata®, Atarax®, Lyrica, Meprodil®

Autres hallucinogènes: p. ex. mescaline, psilocibine

Les comportements comparables à une addiction, ou comportements addictifs ou encore conduites addictives (VNED070kd): dans le cadre d'act-info-FOS, il est prévu d'inclure dans la rubrique des comportements comparables à une dépendance non seulement le jeu pathologique (lié aux jeux de hasard) et les troubles alimentaires mais aussi les conduites addictives suivantes: dépendance au travail, achats compulsifs, cyberdépendance (Internet, jeux informatiques), dépendance au sport et dépendance au sexe. D'autres conduites particulières, les comportements violents par exemple, ne sont pas considérés comme des conduites addictives.

QMED050

👤👤 Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à consommer régulièrement la principale substance posant problème?

La consommation est considérée comme régulière à partir du moment où elle a lieu au moins 3 jours par semaine, ou si les excès de consommation de substance se produisent au moins deux jours consécutifs par semaine (estimation du client/de la cliente).

VMED050

âge: 

VMED051

-1 pas connu

QMED060

👤👤 Quel âge aviez-vous lorsque votre consommation est devenue problématique?

La consommation est perçue comme problématique à partir du moment où l'entourage émet des critiques et/ou la personne éprouve des sentiments de culpabilité et/ou elle essaie de réduire cette consommation.

VMED060

âge: 

VMED061

-1 pas connu

SORTIE

DONNÉES ADMINISTRATIVES

QMAB005

**Quel est votre code de l'institution (numéro FOS)?**

Voir les indications fournies pour la question QMEB005, admission.

QMAB010

**Quel est le code personnel du client/de la cliente?**

Voir les indications fournies pour la question QMEB010, admission.

QAFOS002

**Quel est le code de traitement du client/de la cliente?**

Le code de traitement du questionnaire de sortie rempli pour un client ou une cliente est le même que celui du questionnaire d'entrée. Il sert à apparier les données de sortie aux données correspondantes du questionnaire d'admission. Les questionnaires de sortie dépourvus de code de traitement sont inutilisables.

Pour créer un code de traitement, voir les indications fournies pour la question QEFOS002, admission (p. 4 du présent manuel).

A CADRE DE LA PRISE EN CHARGE

QMAB040

 **Quel est la raison principale de la fin du traitement ?**

① *une seule réponse possible*


VMAB040

-1 pas connu

1 fin régulière du traitement sans transfert vers une institution spécialisée en matière de dépendances

Est considérée comme sortie régulière toute fin de traitement ou de prise en charge qui a été décidée d'un commun accord entre l'institution et le client/la cliente, indépendamment de la durée convenue.

Si, à la fin d'un traitement ou d'une prise en charge, une prolongation est proposée par l'institution et que celle-ci est rejetée par le client/la cliente, la fin du traitement ou de la prise en charge est néanmoins considérée comme *régulière*.

2 fin régulière du traitement avec transfert vers une institution spécialisée en matière de dépendances, *veuillez aussi répondre à la question QMAB041* 

QNAB041

De quel type de centre/d'institution spécialisé-e en matière de dépendance s'agit-il?

① *une seule réponse possible*

VNAB041

-1 pas connu

1 traitement résidentiel

2 prise en charge dans une structure de jour/clinique de jour

3 prise en charge ambulatoire

4 appartement protégé

5 autre institution

VMAB040

3 changement de domicile

4 hospitalisation

5 détention

6 perte de contact, *veuillez aussi répondre à la question QMAB042* 

QMAB042

Depuis combien de jours le contact est-il rompu?

VMAB042

depuis:  jours -1 pas connu

VMAB043

7 rupture explicite du traitement de la part du client/de la cliente ou de l'institution

Il s'agit notamment des traitements prématurément abandonnés par le client/la cliente (contre l'avis du/de la thérapeute) ou interrompus par l'institution elle-même, pour des raisons disciplinaires.

Dans le cas d'un traitement interrompu par exemple suite à l'arrêt de son financement, on choisira la catégorie «autre raison».

8 décès, *veuillez aussi répondre à la question QMAB044* 

QMAB044

Quelle est la cause du décès?

VMAB044

① *une seule réponse possible*-1 pas connu1 suicide2 accident3 maladie4 surdose ou intoxication aiguë5 autre cause de décès, *veuillez aussi répondre à la question QMAB045*9 autre raison pour la fin du traitement ou de la prise en charge, *veuillez aussi répondre à la question QMAB046*

B DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Logement à la sortie

QNAC030

 **Avec qui habitez-vous à votre sortie?**

Voir les indications fournies pour la question QNEC060, admission

QNAC040

 **Quelle est votre situation de domicile à votre sortie?**

Voir les indications fournies pour la question QNEC070, admission

QZAS010

 **Quel type de relation de couple vivez-vous au moment de la sortie?**

Voir les indications fournies pour la question QZES010, admission

Sources de revenu à la sortie

QNAC050

 **Quelle est votre principale source de revenu à votre sortie?**

Voir les indications fournies pour la question QNEC080, admission

Activité rémunératrice à la sortie


QNAC050

 **Quel taux d'activité avez-vous principalement à votre sortie?**

Voir les indications fournies pour la question QNEC100, admission

Formation à la sortie

QNAC070

 **Quelle(s) formation(s) avez-vous achevée(s) avec obtention d'un certificat ou d'un diplôme?**

Voir les indications fournies pour la question QNEC120, admission