

## Politique communale en matière de drogues

### Préavis N° 2016/41

Lausanne, le 2 juin 2016

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs,

#### 1. Objet

Le présent préavis présente une actualisation de la politique communale en matière de drogues. Les objectifs sont précisés et de nouvelles mesures sont proposées pour les atteindre, notamment dans le cadre de deux projets pilotes : l'ouverture d'un espace de consommation sécurisé et le développement d'un programme d'insertion initié en 2016. Ces mesures visent à améliorer tant la prise en charge des personnes concernées par les dépendances que la situation dans l'espace public.

#### 2. Table des matières

<b>1. Objet</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Table des matières</b> .....	<b>1</b>
<b>3. Situation</b> .....	<b>2</b>
3.1. La drogue – une définition.....	2
3.2. La consommation de drogues .....	3
3.3. Pauvreté et consommation de drogues prohibées .....	4
3.4. Scènes de la drogue .....	4
3.5. En résumé .....	5
<b>4. La politique actuelle en matière de drogue</b> .....	<b>6</b>
4.1. Politique fédérale.....	6
4.2. Politique cantonale .....	8
4.3. Politique communale .....	9
4.3.1. Réduire les risques liés à la consommation de stupéfiants .....	9
4.3.2. Proposer un processus d'autonomisation et d'insertion .....	10
4.3.3. Réduire les risques liés aux scènes pour les habitants .....	10
4.3.4. Lutter contre le trafic de stupéfiants .....	11
4.4. Limites du dispositif actuel.....	12
<b>5. Vision et objectifs</b> .....	<b>12</b>
<b>6. Ouverture d'un espace de consommation sécurisé (ECS)</b> .....	<b>13</b>
6.1. L'espace de consommation, instrument de la politique suisse de réduction des risques.....	13
6.2. Evaluation de l'expérience internationale et suisse des espaces de consommation .....	14
6.3. Ouverture d'un espace de consommation sécurisé à Lausanne .....	15
6.3.1. Un projet pilote de trois ans.....	15
6.3.2. Buts.....	15
6.3.3. Localisation .....	15

6.3.4.	Locaux - Aménagements .....	16
6.3.5.	Heures d'ouverture .....	17
6.3.6.	Ressources .....	17
6.3.7.	Sécurité .....	17
6.3.8.	Conditions d'accès.....	17
6.3.9.	Tableau de bord .....	17
6.3.10.	Groupe de pilotage et d'accompagnement .....	18
6.4.	Diminution des nuisances liées à la consommation dans l'espace public .....	18
<b>7.</b>	<b>Les jobs à seuils adaptés.....</b>	<b>18</b>
7.1.	Qui se drogue et pourquoi ?.....	18
7.2.	Redonner une place, proposer un travail .....	19
7.3.	Le concept des « jobs à seuils adaptés ».....	19
7.4.	Principales caractéristiques du projet .....	19
<b>8.</b>	<b>Résumé.....</b>	<b>20</b>
<b>9.</b>	<b>Conséquences financières.....</b>	<b>21</b>
9.1.	Espace de consommation sécurisé.....	21
9.2.	Jobs à seuils adaptés .....	21
<b>10.</b>	<b>Conclusions .....</b>	<b>21</b>

### 3. Situation

Comme toutes les villes, Lausanne doit affronter des situations sociales particulières, liées à la présence de populations pauvres, vulnérables, dont une partie est concernée par une consommation problématique de drogues. La présence, dans l'espace public, de scènes d'achat, de vente, voire de consommation de drogues, interpellent légitimement tant les autorités que la population ; elle pose des problèmes sociaux, sanitaires et de salubrité publique.

Si l'on entend apporter des réponses appropriées à cette situation, il convient de bien l'appréhender.

#### 3.1. La drogue – une définition

Qu'est-ce qu'une drogue ? Pour Addiction Suisse<sup>1</sup>, une drogue est une « *substance psychotrope ou psychoactive qui perturbe le fonctionnement du système nerveux central (sensations, perceptions, humeurs, sentiments, motricité) ou qui modifie les états de conscience. De plus, une drogue est un produit susceptible d'entraîner une dépendance physique et/ou psychique* ».

Il existe une grande quantité de psychotropes, dont une partie, définie par la loi fédérale sur les stupéfiants (LStup), est prohibée dans notre pays :

- « *les stupéfiants : substances et préparations qui engendrent une dépendance et qui ont des effets de type morphinique, cocaïnique ou cannabique ; et celles qui sont fabriquées à partir de ces substances ou préparations ou qui ont un effet semblable à celles-ci ;*
- *les substances psychotropes : les substances et préparations engendrant une dépendance qui contiennent des amphétamines, des barbituriques, des benzodiazépines ou des hallucinogènes tels que le lysergide ou la mescaline ou qui ont un effet semblable à ces substances ou préparations.* »

<sup>1</sup> Addiction Suisse est une fondation privée, indépendante sur les plans politique et confessionnel, qui poursuit un but reconnu d'utilité publique : prévenir les problèmes liés à l'alcool et aux autres substances psychoactives, ainsi qu'au jeu de hasard, à Internet, etc., et les atténuer là où ils existent. Addiction Suisse conçoit et met en place des projets de prévention et s'engage dans la politique de la santé et la recherche psychosociale. Comme centre de compétences national dans le domaine des addictions, Addiction Suisse réalise des mandats pour les pouvoirs publics.

Il est assez largement admis que les psychotropes, prohibés ou non par la LStup, n'engendrent pas systématiquement une dépendance mais présentent des risques de dépendances qui peuvent être très importants selon les cas. Selon les experts en effet, il n'y a pas de produits essentiellement addictifs et d'autres qui ne seraient que potentiellement addictifs, mais seulement des substances plus fréquemment ou plus immédiatement addictives que d'autres. Ainsi par exemple le risque de dépendance lié à la consommation de cannabis (la substance psychotrope la plus consommée en Suisse) n'est-il en principe pas plus important que le risque de dépendance lié à la consommation d'alcool par exemple, car tout dépend de la concentration (teneur en THC, teneur en alcool) ainsi que de l'importance de la consommation, sachant par ailleurs que les seuils de tolérance varient considérablement selon les personnes. Il n'y a donc pas de sens à parler de « drogues » uniquement pour les substances prohibées au motif qu'elles engendreraient, elles, et elles seules, une dépendance. Conformément aux recommandations et à la pratique de la Commission fédérale pour les questions liées aux drogues<sup>2</sup>, le présent préavis parlera indifféremment de drogue ou de psychotrope pour parler des substances, licites ou non, qui, agissant sur le cerveau, modifient les sensations, l'humeur ou la conscience de celui ou celle qui les consomme.

Toujours selon la Commission fédérale pour les questions liées aux drogues, la consommation de ces substances peut être « peu problématique », « problématique », ou entraîner une « dépendance ». Ainsi une politique publique en matière de drogue vise-t-elle normalement à prévenir les consommations problématiques et les dépendances et à réduire les risques et méfaits liés aux consommations problématiques et aux dépendances – et cela quelles que soient les substances concernées.

Cette approche est celle définie par le Conseil fédéral dans le cadre de sa Stratégie nationale Addictions 2017-2024, adoptée en décembre 2015. Selon le Conseil fédéral en effet, « *en incluant l'ensemble des substances et pratiques susceptibles d'entraîner une addiction, la stratégie peut formuler des objectifs communs tels que la protection de la jeunesse ou le renforcement de la qualité du traitement. Elle permet aussi de rassembler les forces de tous les acteurs : ceux qui sont impliqués dans la prévention, dans la réduction des risques et la thérapie, ainsi que ceux qui œuvrent dans le domaine social, la justice et la police* ».

Relevons enfin que certaines drogues sont licites lorsqu'elles sont consommées à des fins thérapeutiques et sur prescription médicale et illicites lorsqu'elles sont consommées en automédication. Tel est le cas, par exemple, de la morphine, de la méthadone, selon certaines conditions de l'héroïne ou encore du cannabis (qui peut être prescrit sous l'appellation sativex).

### 3.2. La consommation de drogues

En Suisse, la consommation de drogues (au sens défini au chapitre 3.1. ci-dessus) peut être considérée comme répandue, voire banale. Mais pour une majorité des personnes concernées, cette consommation n'est heureusement pas problématique, ou n'est que peu problématique. Une partie de la population consomme plus ou moins régulièrement une ou plusieurs substances psychoactives, licites ou non, sur prescription ou non, sans conséquence majeure pour sa santé (ce qui ne signifie pas, pour autant, que cette consommation soit souhaitable).

Mais pour une minorité de personnes concernées, soit environ 15% de la population, cette consommation est problématique : consommation chronique à risque et consommation inadaptée à la situation (travail, circulation routière, grossesse), notamment. L'alcool est le plus fréquemment en cause, mais le canton de Vaud compte aussi quelque 2'600 consommateurs d'héroïne, quelque 1'800 consommateurs de méthadone<sup>3</sup>, et un nombre indéterminé de consommateurs de cocaïne – ces derniers dans le cadre d'une consommation festive et concentrée sur le week-end, principalement<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> Instituée par l'article 29 alinéa 4 LStup, la commission réunit 14 experts nommés par le Conseil fédéral pour « le conseiller en matière d'addiction ». Cette commission considère qu'« une politique des dépendances cohérente et globale s'obtient par l'intégration de toutes les substances psychoactives, légales ou illégales » (voir notamment « Le modèle du cube », 2005).

<sup>3</sup> Ces chiffres sont des estimations sur la base des contacts du service social avec divers partenaires dont le service cantonal de la santé publique. Voir aussi : Toxicomanie dans le canton de Vaud : sixième période d'évaluation 2008-2012.

<sup>4</sup> Les recherches menées par l'Ecole des sciences criminelles (ESC) de l'Université de Lausanne ont permis de déterminer la consommation de drogue dans les principales villes de Suisse, grâce à l'analyse des eaux usées des stations d'épuration de treize centres urbains. Sur la base des mesures réalisées dans treize centres urbains, les chercheurs estiment qu'environ 8 kilos de cocaïne pure (ce qui correspond à au moins 16'000 doses) y seraient consommés chaque jour, la consommation grimpant en flèche le week-end.

### 3.3. *Pauvreté et consommation de drogues prohibées*

Les drogues prohibées ne se trouvent que sur un marché noir et sont, de ce fait, chères, et cela quand bien même les prix baissent régulièrement depuis trois décennies<sup>5</sup>. Ainsi, tous les consommateurs ne sont-ils pas égaux devant les drogues. Un consommateur pauvre devenu dépendant d'un psychotrope illicite doit, pour l'acquérir, y consacrer tout son temps, toutes ses ressources, le plus souvent au détriment de tout le reste – emploi, logement, alimentation, soins, alors que tel n'est évidemment pas le cas d'un consommateur aisé. Il en résulte des risques accrus de marginalisation voire de clochardisation.

En outre, les consommateurs les plus pauvres ne peuvent souvent accéder aux psychotropes que grâce aux bénéfiques qu'ils réalisent en participant eux-mêmes aux trafics illicites (on parle alors de « trafic de fourmis »). Ils peuvent également être enclins à commettre des délits ou à se prostituer pour disposer des moyens nécessaires à l'acquisition du produit prohibé dont ils sont devenus dépendants.

Enfin, la consommation de drogues illicites implique, pour eux, des risques sanitaires particuliers (infection et transmission de maladies graves) liés à une consommation dans des lieux inappropriés tels que des WC publics ou des cours d'immeubles, ou au moyen de matériel usagé, éventuellement infecté. Enfin, les consommateurs pauvres dépendants de psychotropes prohibés recourent massivement à l'alcool – infiniment moins cher puisque licite – lorsqu'ils n'ont pas les moyens de se procurer leur substance de prédilection. Et cette consommation s'avère plus problématique encore pour leur santé que la substance dont ils sont privés : une étude a montré que la moitié au moins des personnes toxicodépendantes fréquentant la place de la Riponne consommaient une très importante et très dangereuse quantité d'alcool, soit plus de 40 grammes par jour pour les femmes et plus de 60 grammes par jour pour les hommes<sup>6</sup>.

Des mesures tendant à réduire les risques et méfaits liés à la consommation de drogues par les populations pauvres ou vulnérables s'imposent donc au même titre que la nécessité de prévenir, autant que possible, la consommation problématique de drogues, prohibées ou non, au sein de notre société.

Cela est d'autant plus vrai qu'une consommation très problématique de drogues peut aussi conduire des personnes relativement aisées à la perte de leur emploi (la dépendance étant telle que l'exercice d'une activité professionnelle régulière est entravé), éventuellement de leur logement ou encore de leur lien social, de telle sorte qu'elles se retrouvent, elles aussi, dans la précarité, et finalement exposées aux risques liés à la malnutrition et à une alcoolisation excessive par exemple.

### 3.4. *Scènes de la drogue*

Les personnes dépendantes issues des populations les plus démunies ou les plus vulnérables, quoique représentant une minorité des consommateurs de drogues, sont les plus visibles. Elles tendent à se rassembler dans des marchés à ciel ouvert, où l'on trouve du tabac de contrebande, des médicaments psychoactifs tels que le Dormicum, du cannabis, de l'héroïne et de la cocaïne, notamment.

Lorsqu'elles parviennent à se procurer la substance qu'elles recherchent, ces personnes sont le plus souvent déjà en manque (un manque aussi difficile à gérer, pour elles, que le manque que peuvent ressentir les fumeurs de tabac lorsqu'il leur est interdit de fumer), elles tendent par conséquent à consommer dès que possible, n'importe où et sans égard aux conditions d'hygiène. Cela génère des risques aussi bien pour les usagers eux-mêmes que pour la population en général, du matériel d'injection éventuellement contaminé pouvant se trouver dans les parcs publics par exemple. C'est ainsi que, dans le canton de Vaud, 15% environ des consommateurs de drogues les plus pauvres s'injectent dans l'espace public<sup>7</sup>.

<sup>5</sup> Un kilo de cocaïne est vendu 1'500 dollars en Colombie, autour de 50'000 dollars en Europe. Chaque kilo est coupé pour en produire trois, vendus autour de 100 dollars le gramme ; ainsi le kilo de cocaïne acheté 1'500 dollars permet-il aux organisations qui le commercialisent la réalisation d'un chiffre d'affaires de 300'000 dollars. Saviano Roberto, *Extrapure, voyage dans l'économie de la cocaïne*, Gallimard, 2014.

<sup>6</sup> Source : *Consommation d'alcool dans l'espace public : étude de terrain auprès des personnes marginalisées de Lausanne et d'Yverdon-les-Bains*, Rapport de recherche no 47 – janvier 2010 de l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA).

<sup>7</sup> Locicero S, Arnaud S., et al (2012). Résultats de l'enquête 2011 auprès des usagers des structures à bas seuil en Suisse. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive IUMSP, Unité d'évaluation de programmes de prévention.

Les rassemblements de trafiquants-consommateurs pauvres constituent ce que d'aucuns appellent des scènes de la drogue. Selon un rapport de l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA)<sup>8</sup>, aujourd'hui Addiction Suisse, on trouve, dans les rassemblements tels que celui de la Riponne « *des personnes sans domicile fixe pour qui la rue est un lieu de vie, des personnes alcoolodépendantes pour qui la rue est un lieu de rencontre ; des personnes toxicodépendantes pour qui la rue est un lieu de marché d'approvisionnement et de distribution ; des personnes alternatives ou marginales pour qui la rue est un lieu de rencontre, ainsi que toute autre personne exposée à la précarité ou exclue socialement, pour lesquelles les autres personnes de la rue représentent un groupe social d'agrégation* ». Le rapport décrit par ailleurs la population rencontrée. « *Entre une situation financière fragile, une santé chancelante et des capacités d'insertion professionnelle limitées, une grande majorité des personnes vivent une vie misérable avec très peu de perspectives futures. Au niveau des conditions de vie, une large frange de la population marginalisée bénéficie d'une protection sociale garantissant un toit et un revenu correspondant au minimum vital. Toutefois, certains passent entre les mailles du filet social et plusieurs personnes rencontrées dormaient dehors et se réveillaient chaque jour avec zéro franc en poche* ». On estime que 400 à 500 personnes fréquentent la scène de la Riponne (jamais toutes en même temps) et que la plupart d'entre elles recourent ponctuellement ou régulièrement aux prestations sociales et sanitaires créées à leur attention.

Les scènes donnent aussi souvent lieu à des situations conflictuelles et à des plaintes légitimes de la part d'habitants ou de commerçants riverains par exemple. Elles attirent des vendeurs dont le mode de contact avec les acheteurs potentiels peut être problématique. Elles sont donc préjudiciables aussi bien aux consommateurs (qui s'injectent dans des lieux inappropriés) qu'aux autres usagers de l'espace public (qui subissent des nuisances). Elles participent aussi du sentiment d'insécurité d'une partie de la population.

Même si elles ne constituent que le « sommet de l'iceberg » (en ce sens qu'elles ne réunissent qu'une petite minorité des consommateurs de drogues), les scènes de la drogue inquiètent et interpellent parfois davantage que la consommation de drogues en général au sein de notre société. Celle-ci représente pourtant un défi de santé publique tout aussi important.

### 3.5. En résumé

La consommation de drogues est relativement banale et le plus souvent relativement peu problématique (sans pour autant être souhaitable) au sein de notre société. Mais pour une partie de la population, la consommation de drogues est problématique, voire très problématique. Les plus démunis, y compris ceux qui ont tout perdu des suites de comportements problématiques liés à leur dépendance aux psychotropes, se mettent gravement en danger en sacrifiant tout à cette consommation et/ou en y substituant une consommation d'alcool telle que leur vie est manifestement en danger. Ils se rassemblent dans l'espace public pour acheter, vendre, et parfois consommer. Il en résulte des nuisances et des risques pour le reste de la population, notamment du fait de la présence, dans l'espace public, ou dans certains lieux privés, de matériel usagé et éventuellement contaminé. Ces nuisances portent atteinte au sentiment de sécurité, à la qualité de vie.

Cette situation appelle les mesures que la Municipalité soumet au Conseil communal dans le cadre du présent préavis. Celles-ci s'inscrivent dans le cadre de la politique fédérale et de la politique cantonale en matière de drogue, politiques dont il convient maintenant de rappeler brièvement l'essentiel.

---

<sup>8</sup> Rapport de l'ISPA, un tiers des personnes fréquentant la Riponne a subi une agression sexuelle ; « Consommation d'alcool dans l'espace public : étude de terrain auprès des personnes marginalisées de Lausanne et Yverdon-les-Bains », rapport de recherche n° 47, janvier 2010 (entretiens menés avec 86 usagers des places de la Riponne, du Tunnel et de Chauderon, du 10 juillet 2008 au 30 octobre 2008).

## 4. La politique actuelle en matière de drogue

### 4.1. Politique fédérale

L'article 1<sup>er</sup> de la loi fédérale sur les stupéfiants (LStup) stipule que la Confédération et les cantons prennent des mesures dans les quatre domaines suivants : prévention, thérapie et réinsertion, réduction des risques et aide à la survie, contrôle et répression. L'Office fédéral de la santé publique définit plus précisément chacun de ces domaines appelés aussi « piliers »<sup>9</sup> :

#### « Prévention

*La prévention entend empêcher la consommation de drogues et le développement d'une dépendance, ainsi qu'éviter les problèmes de santé. Le renforcement des ressources (p. ex. la perception positive de soi) des enfants, des adolescents et des jeunes adultes est essentiel à cet égard. L'accent est moins mis sur les substances elles-mêmes que sur les comportements de consommation en général. Une distinction est notamment opérée entre prévention primaire et secondaire : la prévention primaire a pour but d'empêcher la consommation initiale ; la prévention secondaire, qui inclut les mesures de repérage et d'intervention précoces, vise, pour sa part, à éviter les dépendances, autrement dit à empêcher le passage d'une consommation de drogues, existante mais peu risquée, à une consommation problématique ou à une dépendance.*

#### Thérapie

*Les thérapies destinées aux personnes souffrant de troubles liés à l'addiction visent principalement à établir un lien thérapeutique stable, à améliorer leur état de santé physique et psychique, leur intégration sociale et leur (ré)insertion professionnelle, ainsi qu'à créer les conditions permettant une abstinence pérenne.*

#### Réduction des risques

*La réduction des risques vise à permettre aux individus de surmonter la phase de consommation de drogues en subissant un minimum de dommages physiques, psychiques et sociaux. Les objectifs concrets sont une consommation à moindre risque de contracter des maladies infectieuses, la stabilisation de l'état de santé et l'amélioration de l'intégration sociale. Pour la société en général, il s'agit de réduire les coûts sociaux indirects liés à la consommation de drogues et d'accroître la sécurité publique.*

#### Répression

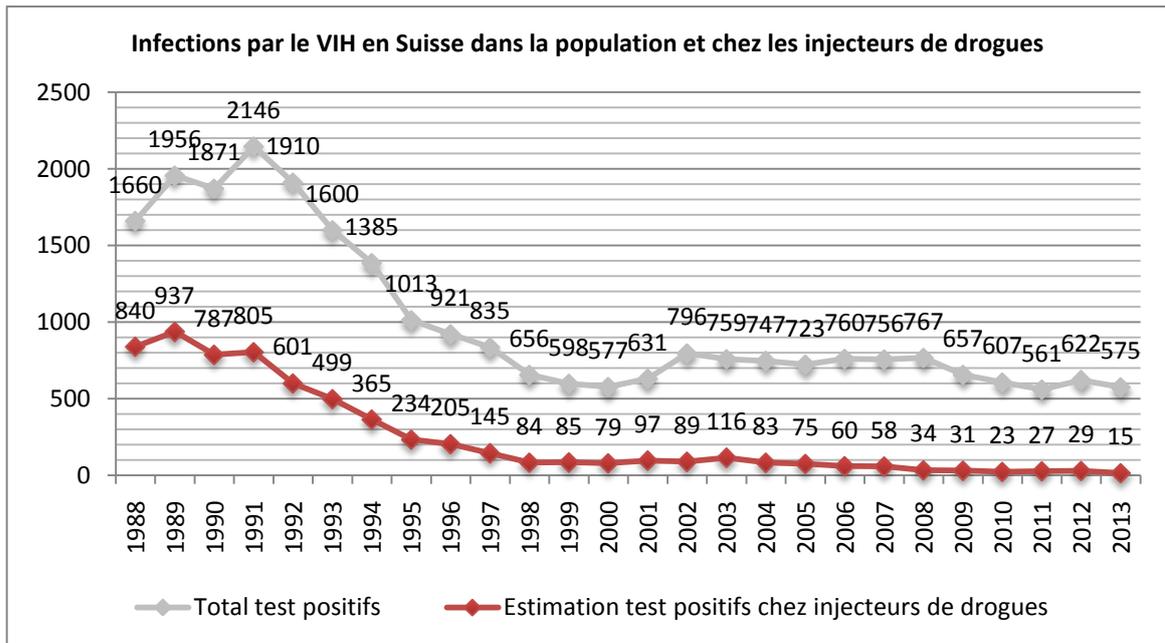
*La répression dans le domaine des drogues illégales a pour objectif la lutte contre le commerce de drogues illicites, et donc le tarissement de l'offre. Les mesures de répression servent également à réduire la demande de drogues illégales. En particulier, les barrières légales mises en place doivent dissuader les jeunes de consommer des substances illégales ».*

La Confédération elle-même ne déploie pas, à proprement parler, de politique publique en matière de drogue mais, à travers la loi précitée, confie aux cantons le soin de le faire, dans chacun des quatre domaines.

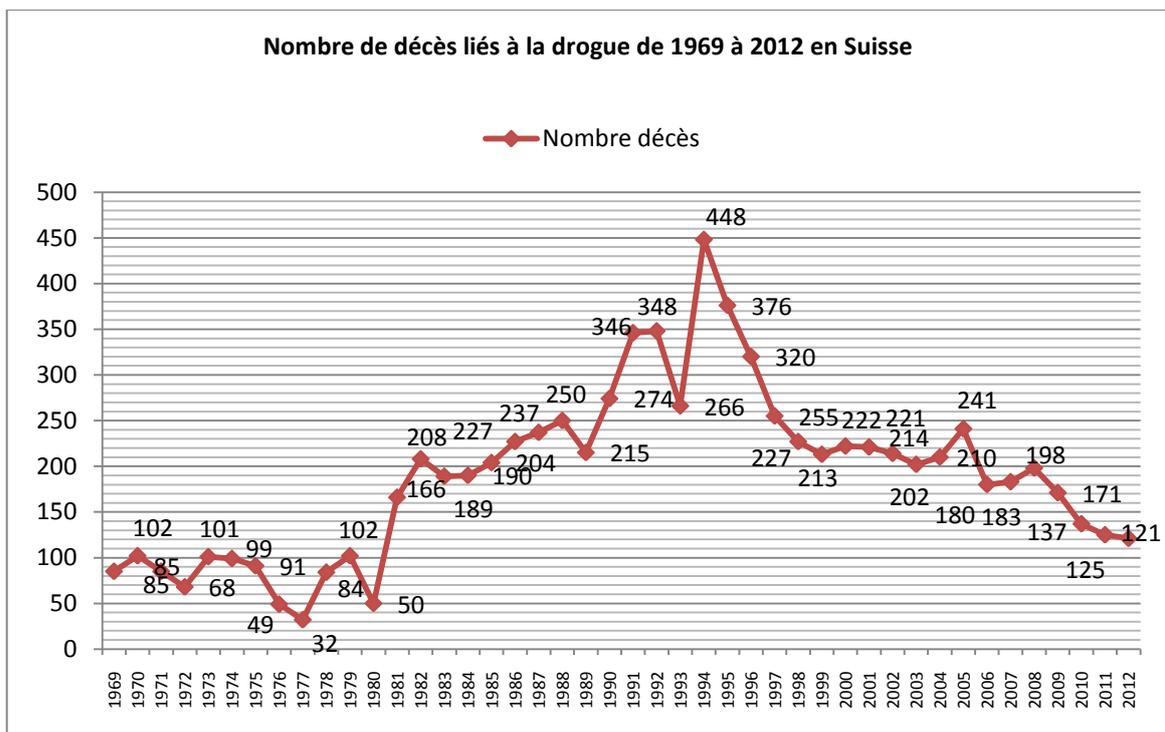
Les mesures prises par les cantons et plus encore les villes, depuis une vingtaine d'années, au titre de la réduction des risques liés à la consommation de drogues, ont permis de réduire sensiblement les cas d'infection par les virus HIV et hépatite C, et finalement de réduire sensiblement le nombre de décès liés à la drogue. A relever aussi que le traitement médical de l'overdose a également progressé.

---

<sup>9</sup> <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00628/index.html?lang=fr>



Source : Office fédéral de la statistique (OFS)



Source : Office fédéral de la statistique (OFS), Drogentote in der Schweiz

Les progrès observés peuvent aussi être attribués aux progrès de la médecine. Mais il n'en demeure pas moins que Lausanne compte moins de dix décès par overdose par an alors qu'une ville comme Manchester, New Hampshire, Etats-Unis (110'000 habitants), qui n'a pas encore déployé de programmes de réduction des risques et de thérapie spécifiques, a enregistré plus de 75 décès par overdose en 2015<sup>10</sup>.

<sup>10</sup> <http://edition.cnn.com/2015/12/22/politics/new-hampshire-2016-addiction/>. L'Etat du New Hampshire qui compte 1 million et demi d'habitants aurait enregistré plus de 400 décès par overdose en 2015.

## 4.2. Politique cantonale

L'article 29 de la loi sur la santé publique du 29 mai 1985 prévoit que « *l'Etat prend ou encourage les mesures de promotion de la santé et de prévention propres à maintenir et à améliorer la santé de la population* ». A cet effet, « *l'Etat collabore avec les communes, les professions de la santé et les associations privées intéressées. Il assure la coordination des activités dans ce domaine* ». Enfin « *l'Etat peut subventionner des programmes de prévention ou des institutions qui remplissent des missions de cette nature* ».

L'article 30 prévoit encore que « *les communes partagent avec l'Etat la responsabilité d'encourager la prévention* » et qu'« *elles peuvent confier certaines tâches aux institutions spécialisées, les subventionner ou les faire bénéficier de l'aide de services communaux* ». Enfin, l'article 31 prévoit que « *l'Etat et les communes peuvent collaborer notamment avec des institutions spécialisées telles que les associations se préoccupant de la lutte contre l'alcoolisme, le tabagisme, les toxicodépendances et les autres addictions* ».

En 1996, le Conseil d'Etat a défini les principales orientations de sa politique en matière de prévention et de prise en charge des personnes toxicodépendantes. Celles-ci visaient en particulier à renforcer les mesures de prévention, augmenter la prise en charge et le maintien dans le système de soins et à améliorer la santé et l'insertion professionnelle des consommateurs. Ces orientations ont été confirmées par le Conseil d'Etat lors de la législature 2008-2012 à travers les cinq axes stratégiques ci-après :

1. optimiser l'adéquation entre l'offre de prestations et les besoins des usagers ;
2. renforcer la prévention, le repérage et l'intervention précoce auprès des jeunes, notamment les 14-18 ans ;
3. poursuivre l'effort de prévention contre les risques d'extension des infections par le sida ou l'hépatite ;
4. améliorer l'insertion sociale et professionnelle des personnes dépendantes ;
5. poursuivre la lutte contre le trafic de substances illicites et le renforcement de la chaîne pénale<sup>11</sup>.

Même si elles n'ont pas été formellement reconduites, ces orientations restent d'actualité et structurent le dispositif cantonal en matière de prévention et de lutte contre les toxicodépendances. En vertu de ces orientations, l'Etat de Vaud a pris les mesures suivantes, résumées ci-après, par domaine :

### Prévention

L'Etat a mis en place un programme de prévention des dépendances (tabac, alcool et stupéfiants) en milieu scolaire sous l'égide de l'unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (PSPS, anciennement ODES, office des écoles en santé) et développé le programme DEPART qui a pour objectif de prendre en charge les adolescents manifestant des troubles ou des risques de troubles liés à l'addiction<sup>12</sup>. Initié en 2004 dans la région centre, la couverture de ce programme s'est progressivement étendue à l'ensemble du canton.

### Thérapie

La principale activité de l'Etat relevant de la politique en matière de drogue consiste, sous l'autorité du médecin cantonal, à encourager, en le réglementant, le traitement basé sur la substitution (TBS). Il s'agit de remplacer l'usage illicite d'une substance ayant entraîné une dépendance par la prescription, dans un cadre légal, d'un médicament ayant des effets identiques ou comparables (dont les principes actifs sont les mêmes). Selon le Service de la santé publique : « *Dans le contexte de la dépendance aux opioïdes, la substitution par les opioïdes (méthadone, buprénorphine, morphine retard orale, diacétylmorphine = forme pharmaceutique de l'héroïne) est la seule démarche thérapeutique qui a démontré des effets positifs à long terme. Les TBS ont permis une baisse de la mortalité et de la morbidité, une amélioration de la qualité de vie et de la rétention en traitement, ainsi qu'une baisse des consommations et du taux de criminalité* »<sup>13</sup>.

<sup>11</sup> Voir rapport du Conseil d'Etat au Grand conseil sur le postulat Maximilien Bernhard et consorts pour un bilan de la politique cantonale en matière de prévention et de lutte contre les toxicomanies et sur le postulat Philippe Leuba et consorts demandant l'adoption d'un cadre légal interdisant ou tout au moins régissant la pose et le recours aux distributeurs de seringues destinées aux toxicomanes. n°351 (novembre 2010).

<sup>12</sup> Le programme DEPART vise à réduire l'impact de la consommation de cannabis, d'alcool ou d'autres substances psychotropes à l'adolescence. Il offre un regard spécialisé sur cette problématique et cherche à soutenir les structures existantes en proposant un soutien spécifique pour les problèmes de consommation de substances chez les adolescents. Il s'adresse à la fois aux adolescents de 12 à 20 ans, à leur entourage et aux professionnels du réseau qu'il soit éducatif, social, médical, psychologique, judiciaire, scolaire ou professionnel.

<sup>13</sup> <http://www.vd.ch/themes/sante/dependances/drogues-illegales/>

### Réduction des risques

Le canton a déployé depuis 2001 le *Programme cantonal de prévention des maladies transmissibles – matériel stérile pour les personnes toxicodépendantes* (PPMTMS) dans le but de prévenir la transmission des infections (VIH, hépatites et autres germes) et de réduire les principaux risques liés aux pratiques de consommation (injection, inhalation et sniff). Ce dispositif est coordonné par la Fondation Le Relais sur mandat du Service de la santé publique, sous l'égide du médecin cantonal. Il comprend 9 partenaires parmi lesquels les centres d'accueil à bas seuil et les centres de traitement spécialisés. En 2014, les partenaires du PPMTMS ont remis près de 163'000 seringues avec un taux de retour du matériel usagé de 90%. En 2014, le Distribus de la Fondation ABS a remis plus de la moitié (54%) du nombre de seringues remises dans l'ensemble du canton (68% des seringues remises à Lausanne), raison pour laquelle il est désormais financé par l'Etat, dans le cadre du programme précité.

### Répression

Le Canton mène des actions soutenues contre le deal de rue, notamment dans le cadre de l'opération Strada, en collaboration étroite avec la Police de Lausanne (voir chapitre 4.3.4.). Selon le dernier bilan disponible de ces opérations (23 mars 2015), 1'408 condamnations ont été prononcées, qui ont entraîné 55'000 jours de détention provisoire. Ces opérations sont basées sur un système de flagrant délit permettant d'infliger rapidement des sanctions<sup>14</sup>.

## 4.3. Politique communale

La politique communale en matière de drogue est régie par le rapport-préavis N° 2009/3 bis<sup>15</sup> adopté par le Conseil communal le 7 juin 2011. Celui-ci fixe les objectifs suivants :

1. réduire les risques liés à la consommation de stupéfiants ;
2. proposer un processus d'autonomisation et d'insertion ;
3. réduire les risques liés aux scènes pour les habitants ;
4. lutter contre le trafic de stupéfiants.

Les principaux moyens déployés au titre de chacun de ces objectifs sont rappelés ci-après.

### 4.3.1. Réduire les risques liés à la consommation de stupéfiants

#### Application à Lausanne du programme cantonal de prévention des maladies transmissibles

Le programme cantonal « *prévention des maladies transmissibles – échange de matériel stérile pour les personnes toxicodépendantes* » présenté au chapitre 4.2. est appliqué à Lausanne depuis plus de 15 ans et financé par l'Etat depuis 3 ans. Il fait l'objet d'une action concertée entre la Ville (Service social Lausanne) et l'Etat (Service de la santé publique), en collaboration avec plusieurs institutions privées d'intérêt public, en particulier la Fondation Le Relais et la Fondation ABS. Les principaux vecteurs pour l'échange des seringues sont le Distribus (fréquenté par environ 400 personnes) et le Passage. En outre, l'automate installé à la rue Bel-Air permet d'échanger en tout temps des seringues usagées contre du matériel d'injection stérile. L'Association Fleur de Pavé participe également à la mise en œuvre du programme cantonal auprès des personnes se prostituant et consommant des drogues par voie intraveineuse.

#### Couverture des besoins de base

Le Passage, centre d'accueil fréquenté par environ 500 personnes (environ 150 d'entre elles consomment des drogues par injection et autant en consomment par inhalation) propose des soins de premiers recours, un vestiaire, des repas de midi, un appui social. Il peut également réserver un lit en faveur de ses usagers auprès du Bureau des réservations du Service social ou encore adresser ses usagers à la Soupe populaire.

<sup>14</sup> <http://www.bicweb.vd.ch/communiqu.aspx?pObjectID=511920>

<sup>15</sup> Bulletin du Conseil communal, séance n° 19/1 du 7 juin 2011, pp. 1084-1140 et séance n°19/2 du 7 juin 2011, pp. 1145-1149.

### **Accueil de jour avec tolérance de consommation d'alcool**

La Terrasse<sup>16</sup>, lieu d'accueil avec tolérance de consommation d'alcool, voisine du Passage, ouverte en hiver de 2006 à 2012, puis à l'année dès 2014, en collaboration avec la Division abus de substance du CHUV, est fréquentée par environ 500 personnes (qui sont en partie les mêmes que celles qui fréquentent le Passage). Ce lieu d'accueil a été pérennisé au vu des résultats des évaluations menées en 2015.

#### *4.3.2. Proposer un processus d'autonomisation et d'insertion*

### **Une offre d'activités diverses pour renouer le lien social**

La Fondation ABS propose une palette de petits jobs dans le cadre de ses propres activités (participation à la préparation des repas, ramassage des seringues usagées). Occasionnellement, elle propose des travaux plus importants. On rappellera que la Terrasse a été en grande partie construite par ses usagers, ou encore que ces derniers ont travaillé sur la place de la Riponne dans le cadre de Lausanne-Jardins 2014. Caritas-Vaud propose également la possibilité de travailler dans le cadre des ateliers de son Centre d'appui social et d'insertion (CASI). La Fondation Le Relais propose différentes activités pour sortir du monde de la toxicodépendance (en particulier un programme de production d'émissions de radio). L'association Sport'ouverte propose une palette d'activités d'intégration à travers le sport et les sorties en groupe. Enfin les différents ateliers de l'Eveil viennent compléter le dispositif, par différentes approches créatrices destinées aux personnes toxicodépendantes<sup>17</sup>.

#### *4.3.3. Réduire les risques liés aux scènes pour les habitants*

### **Une instance de pilotage opérationnel réunissant les principaux acteurs**

Le Service social Lausanne a mis sur pied une instance de pilotage opérationnel qui réunit les principaux services de la Ville et les principales institutions privées d'intérêt public, instance au sein de laquelle les actions à mener dans le domaine public, notamment, peuvent être coordonnées. Cette instance a par exemple mis en place un système de poubelle à seringue « mobile » pour compléter les poubelles fixes permettant la collecte du matériel usagé.

### **Des actions de prévention, d'assistance et de médiation déployées dans l'espace public**

La Fondation ABS organise – avec ses usagers – quatre fois par semaine une tournée de ramassage du matériel usagé laissé dans l'espace public. Certains lieux (Cité, Vallon, Hermitage) font d'office partie de la tournée, d'autres sont visités selon les demandes adressées à la fondation.

L'ouverture 7 jours sur 7 du Passage, puis de la Terrasse, contribue à réduire les rassemblements de consommateurs de drogues dans l'espace public. Pour autant, de tels rassemblements ne peuvent être exclus et ils doivent alors faire l'objet d'un encadrement tendant à garantir une cohabitation sans heurts avec les autres usagers de l'espace public. Il s'agit de remplir des missions de prévention et de médiation sociales, qui ne justifient pas une présence permanente, mais des interventions rapides et ciblées chaque fois que nécessaire.

*Prévention* Tout nouveau consommateur apparaissant sur la place de la Riponne est contacté par des travailleurs sociaux de la Fondation Le Relais (section Rel'aids). Dans la mesure où il l'accepte, une aide lui est proposée pour éviter qu'il ne rejoigne durablement les consommateurs réguliers. S'il s'agit d'un jeune mineur, les parents sont contactés. Dans tous les cas, il est accompagné vers les lieux de prise en charge.

*Assistance* Les usagers peuvent demander en tout temps un appui social ponctuel de Rel'aids. Une aide administrative ou une orientation lui sont proposées sur place. Un numéro d'appel sur téléphone portable est communiqué aux usagers.

<sup>16</sup> La Terrasse a fait l'objet d'une communication au Conseil communal en avril 2016.

<sup>17</sup> Ouvert cinq jours par semaine à un public varié faisant face à différentes problématiques, l'Eveil offre une large palette d'ateliers incluant l'art-thérapie, la créativité libre, le développement personnel, le yoga et la méditation. Ces ateliers permettent à chacun de composer un programme sur mesure correspondant au mieux à ses aspirations personnelles et à ses besoins.

*Médiation* En cas de problème entre usagers de l'espace public, ou entre usagers de l'espace public et riverains de la place de la Riponne, les travailleurs sociaux du Service social Lausanne (unité Espace) proposent aux parties leur médiation, en principe dans les 24 heures. Un numéro d'appel sur téléphone portable est communiqué aux usagers, aux riverains, aux autres acteurs (Police et autres services communaux notamment).

### **La répression des contraventions au règlement général de police (RGP)**

Les troubles à l'ordre public qui peuvent découler d'une consommation excessive de boissons alcooliques (articles 26 et 30 bis notamment du RGP) ou tout autre comportement contraire aux dispositions du RGP font l'objet de dénonciations régulières de la part de la Police de Lausanne.

#### *4.3.4. Lutter contre le trafic de stupéfiants*

### **Plan d'action de sécurité publique**

La Municipalité de Lausanne s'est dotée en 2013 d'un plan d'action de sécurité publique 2013-2014 qui a placé la lutte contre le trafic de stupéfiants dans la rue au cœur de ses priorités politiques. Des actions de lutte contre le trafic de stupéfiants ont ainsi été menées quotidiennement dans la rue et dans les établissements publics. La collaboration avec la Police cantonale et les acteurs de la chaîne pénale, notamment à travers l'opération Strada, a été renforcée. Les effectifs du groupe Celtus, spécialisé dans la lutte contre le deal de rue, ont enfin été augmentés.

Ces mesures se sont aussi accompagnées de la mise en place, à travers le dispositif Heraclès, d'un renforcement des patrouilles pédestres au centre-ville, notamment à la Riponne, à des fins de présence dissuasive et préventive notamment.

Le plan d'action de sécurité publique 2015-2016 prolonge pour l'essentiel les mesures engagées et vise à les inscrire dans la durée. S'agissant plus directement du trafic des stupéfiants, il prévoit :

- la poursuite des opérations quotidiennes pour maintenir la pression dans le domaine du deal de rue en journée et le renforcement du dispositif en soirée ;
- une participation active à l'opération Strada reconduite par le canton de Vaud pour deux ans ;
- l'inscription du travail répressif de la Police dans le domaine des stupéfiants dans la politique des quatre piliers. Il s'agit en particulier d'assurer une bonne coordination avec les acteurs sociaux et sanitaires en charge de la réduction des risques. La Police a établi des conventions de collaboration avec toutes les institutions à « bas seuil » lausannoises.

### **Activité de la brigade des stupéfiants en 2015**

Si le nombre d'infractions à la loi sur les stupéfiants est en baisse depuis 2013, l'activité de la Police demeure importante dans le domaine du démantèlement des réseaux d'approvisionnement. La volonté d'exercer une pression permanente sur les trafiquants de drogues dites « dures » (cocaïne et héroïne) est poursuivie en 2015 avec des arrestations et des saisies importantes (10.6 kg de cocaïne et 7.5 kg d'héroïne, contre 13.3 kg de cocaïne et 3.19 kg d'héroïne en 2014). Corolaire aux actions menées, les réseaux de cocaïne privilégient les livraisons plus fréquentes de plus petites quantités, ce qui rend les saisies importantes plus difficiles, alors qu'elles sont la clé de voûte des condamnations.

Concernant le deal sur le domaine public, 212 arrestations ont été réalisées par le groupe « Celtus », soit une augmentation de 9.28% par rapport à 2014. La justice a condamné 45 trafiquants à une peine de prison ferme d'au minimum un an en 2015. En 2015, le nombre d'infractions à la loi sur les stupéfiants s'est élevée à 6'092, contre plus de 8'000 en 2013<sup>18</sup>.

<sup>18</sup> Il convient toutefois de préciser que la consommation de cannabis ne relève plus de la LStup mais d'une simple amende d'ordre.

#### 4.4. *Limites du dispositif actuel*

Les mesures prises par l'Etat de Vaud et la Ville de Lausanne, dans le cadre des objectifs respectifs de chacune de ces collectivités, ont incontestablement contribué à réduire les risques et méfaits liés à la consommation de drogues par les personnes les plus pauvres ou les plus vulnérables. En plus de l'action répressive qu'elles conduisent, elles favorisent l'usage de matériel stérile, assurent des soins de premier recours, couvrent certains besoins vitaux, orientent vers la thérapie et l'insertion.

Sur ce dernier point cependant, des progrès peuvent encore être faits pour permettre aux personnes toxicodépendantes de sortir de leur désœuvrement, de retrouver une estime d'elles-mêmes et finalement une réelle motivation à entreprendre une thérapie.

Par ailleurs, des risques significatifs subsistent, tant pour les personnes toxicodépendantes que pour la population en général, du fait d'une consommation dans des lieux manifestement très inappropriés tels que WC publics, cours d'immeubles, cours d'école, parcs publics. Risques pour les personnes toxicodépendantes en raison du manque d'hygiène, risques et sentiment d'insécurité pour la population en général du fait de la présence, dans l'espace public, de matériel usagé et éventuellement contaminé. Contrairement aux autres villes suisses d'une taille comparable à la sienne en effet, Lausanne ne dispose pas encore d'un espace de consommation sécurisé.

### 5. **Vision et objectifs**

La vision à laquelle chacun aimerait pouvoir adhérer est probablement celle d'une « ville sans drogue », ou à tout le moins sans consommation problématique de drogues au sein de la population. Mais cet objectif paraît tout de même hors de portée dans le contexte actuel, caractérisé par la banalisation des drogues (prohibées ou non) dans toutes les classes sociales et par l'abondance et la diversité des produits psychotropes mis à disposition, d'une manière ou d'une autre, de la population<sup>19</sup>. Aussi paraît-il plus pertinent pour la Ville de se fixer des objectifs concrets et réalistes, qu'elle est en mesure d'atteindre et qui apportent des améliorations à la fois concrètes et appréciables.

Ainsi la Municipalité propose-t-elle la vision d'une ville dans laquelle les risques liés à la consommation de drogues - pour les consommateurs vulnérables et pour la population en général - sont maîtrisés, d'une part, d'une ville qui contribue à l'insertion des consommateurs vulnérables, d'autre part.

Cette vision tient compte des principes directeurs de la politique sociale lausannoise adoptés par le Conseil communal<sup>20</sup>, dont en particulier le principe de subsidiarité :

- Lausanne n'offre que les prestations qui ne relèvent pas d'une autre collectivité ;
- avant d'offrir elle-même une prestation, Lausanne entreprend tout ce qui est en son pouvoir pour amener la collectivité compétente à assumer ses responsabilités.

Si l'on s'en réfère à la LStup, la politique en matière de drogue, dans chacun des quatre domaines, est du ressort du Canton. Mais presque partout en Suisse, les villes, plus directement et plus immédiatement confrontées aux risques et méfaits liés à la consommation de drogues par les populations les plus vulnérables, ont été plus actives que les cantons dans le déploiement des mesures de réduction des risques. Alors que les cantons se sont concentrés sur d'autres domaines, tels que la prévention ou les traitements par les psychotropes non prohibés (traitements basés sur la substitution). Ce partage historique des rôles est cependant appelé à évoluer et l'on s'oriente davantage, désormais, vers des actions concertées entre collectivités, au moins dans les domaines de la réduction des risques et de l'insertion, domaines qu'il convient de rendre plus perméables. La prévention et la thérapie proprement dite demeurent du ressort de l'Etat, sans exclusion des collaborations ponctuelles avec les communes (comme dans le cadre de la « semaine alcool » par exemple).

<sup>19</sup> Dans un pays comme les Etats-Unis, qui ont tout misé sur la répression (300'000 personnes y sont détenues pour avoir consommé de l'héroïne), la dose d'héroïne ne coûte aujourd'hui que 10 dollars. Cette substance est préférée aux analgésiques classiques car elle est moins chère, et sa consommation explose littéralement. *Le Monde*, 2 octobre 2015.

<sup>20</sup> Rapport-préavis N° 2005/51, *Politique sociale communale*. Bulletin du Conseil communal, séance n°20/II du 27 juin 2006, seconde partie, pp. 1322-1345.

Pour que la vision précitée devienne réalité, la Municipalité s'en tient aux objectifs de la politique communale en matière de drogue tels qu'adoptés par le Conseil communal en 2011, mais en actualisant et précisant leur formulation<sup>21</sup> d'une part, en prenant de nouvelles mesures pour les atteindre, d'autre part.

Objectifs définis en 2011	Formulation précisée en 2016
1. Réduire les risques liés à la consommation de stupéfiants	Les consommateurs vulnérables bénéficient des mesures sanitaires et sociales nécessaires à la réduction des risques et méfaits de leur consommation.
2. Proposer un processus d'autonomisation et d'insertion	Les consommateurs vulnérables peuvent participer à des programmes d'insertion favorisant le recours à la thérapie
3. Réduire les risques liés aux scènes pour les habitants	Les scènes de la drogue dans l'espace public ou privé doivent progressivement disparaître.
4. Lutter contre le trafic de stupéfiants	Les actions de prévention par la visibilité des forces de l'ordre sont maintenues et la répression des infractions à la LStup est poursuivie.

Les mesures déjà mises en œuvre pour atteindre chacun de ces objectifs ont été présentées au chapitre 4.3. *Politique communale*. Pour mieux atteindre les trois premiers objectifs, la Municipalité souhaite déployer deux nouvelles mesures : l'ouverture d'un espace de consommation sécurisé et le déploiement d'un programme d'insertion favorisant le recours à la thérapie.

## 6. Ouverture d'un espace de consommation sécurisé (ECS)

L'Etat assure la remise de matériel stérile aux consommateurs vulnérables. Ces derniers ne disposent cependant pas d'un lieu sécurisé pour leur consommation. Suivant les recommandations de l'Office fédéral de la santé publique, et s'inspirant de l'expérience des autres villes suisses, la Municipalité propose l'ouverture d'un tel lieu.

Ce chapitre rappelle le rôle de l'espace de consommation dans la politique suisse de réduction des risques. Il présente ensuite l'évaluation qui peut être faite, à ce jour, de l'expérience suisse et internationale de tels espaces. Enfin, il expose le projet lausannois, qui tient compte de cette évaluation - tous les enseignements que l'on peut tirer, à ce jour, des projets conduits dans les autres villes étant utiles.

### 6.1. *L'espace de consommation, instrument de la politique suisse de réduction des risques*

L'Office fédéral de la santé publique considère l'espace de consommation sécurisé comme un instrument privilégié de la réduction des risques liés à la consommation de drogues, pour les usagers et pour la population en général :

- « *La réduction des risques contribue à diminuer les conséquences négatives de la consommation de drogues pour les usagers eux-mêmes et, indirectement, pour la société, en rendant possible une consommation entraînant moins de problèmes individuels et sociaux*<sup>22</sup>.

<sup>21</sup> Il s'agit notamment d'exprimer les objectifs en termes de résultats attendus (auxquels peuvent être comparés, le moment venu, les résultats atteints) plutôt que de processus.

<sup>22</sup> *La politique suisse en matière de drogue, Troisième programme de mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro III) 2006-2011*, Simone Ledermann, Prof. Dr. Fritz Sager, OFSP, Berne, 2006, p. 20.

- *La réduction des risques vise à permettre aux individus de surmonter une phase de consommation de drogues en subissant un minimum de dommages physiques, psychiques et sociaux. Les objectifs concrets sont une consommation à moindre risque de contracter des maladies infectieuses, la stabilisation de l'état de santé des personnes toxicodépendantes, ainsi que l'amélioration de leur intégration sociale. Les mesures de réduction des risques visent encore à aiguiller les personnes toxicodépendantes vers des thérapies adéquates. Pour la société en général, il s'agit de réduire les coûts sociaux de la drogue ainsi que d'accroître la sécurité publique.*
- *(...) Les mesures vont de la remise de matériel d'injection stérile à la lutte contre les maladies infectieuses, en passant par l'exploitation de locaux de séjour et de consommation, jusqu'aux offres à bas seuil de logement, de soins et de repas<sup>23</sup> ».*

En quoi consistent ces « locaux de séjour et de consommation » évoqués par l'Office fédéral de la santé publique ? Dans les pays francophones, leur appellation varie considérablement : on parle de *salle de consommation à moindre risque*, de *site d'injection supervisée*, de *espace de consommation de stupéfiants*, de *locaux d'injection* (dans ce cas, improprement, puisque l'injection n'est en principe que l'un des modes de consommation possibles dans ces lieux). Il s'agit toujours de lieux dans lesquels il est possible de consommer des drogues, par inhalation, injection ou sniff, sous la surveillance de personnel soignant et dans de strictes conditions d'hygiène. En règle générale, ces espaces de consommation sont créés pour faciliter la « fermeture » de « scènes ouvertes » de consommation de drogues dans l'espace public. Il participe également aux mesures de réduction des risques et méfaits liés à l'injection et contribue à diminuer les infections et les risques d'overdose.

Cette mesure viendrait donc compléter le dispositif de réduction des risques et permettrait notamment de diminuer le temps de présence du Distribus à la Riponne. Sa mise en œuvre, qui serait confiée à la Fondation ABS, est présentée de manière détaillée au chapitre 6.3. du présent préavis.

## **6.2. Evaluation de l'expérience internationale et suisse des espaces de consommation**

Il existe environ 90 espaces de consommation dans le monde, répartis dans 59 villes de 9 pays (Allemagne, Australie, Canada, Espagne, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Grèce et Suisse). Les Etats-Unis et la France envisagent l'ouverture de tels espaces. En Suisse, 12 espaces ont été ouverts, répartis dans 8 villes : Berne (1986), Bâle (1989), Zurich (1992), Soleure (1993), Schaffhouse (1994), Bienne (2001), Genève (2001), Lucerne (2008). A noter que la Ville de Zurich comprend quatre espaces de consommation.

Des études ont été menées dans divers pays et dans diverses villes afin de déterminer si les espaces de consommation contribuaient effectivement à la réduction des risques pour les consommateurs vulnérables et pour la population en général. Ces études ont également permis de répondre à la question de savoir si l'ouverture d'un espace de consommation incitait à la consommation de drogues, que ce soit auprès des consommateurs existants ou auprès d'éventuels nouveaux consommateurs. On peut tenir pour établi aujourd'hui que :

- les espaces ont contribué de manière très significative à la disparition des scènes ouvertes ;
- les espaces ont contribué à l'amélioration de l'état de santé des consommateurs, notamment en favorisant d'autres modes de consommation que l'injection ;
- une augmentation de la consommation n'est pas observée là où des espaces ont été ouverts.

La déclaration de M. Eric Fehr, maire de la Ville de Bienne, après l'ouverture de l'espace de consommation dans sa ville, résume ces constats :

*« Très vite, on constate une progression notable de l'état de santé des toxicodépendants. Dans certains cas d'addiction sévère, on note même une stabilisation, voire une restauration de l'état de santé telle que certains se voient confier des tâches simples, par exemple l'entretien des abords du bistrot social et du local d'injection. »<sup>24</sup>*

<sup>23</sup> <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00630/index.html?lang=fr>. C'est nous qui soulignons.

<sup>24</sup> Fehr E. 2012. Le modèle des « quatre piliers » : une belle réussite politique. Lausanne : Addiction Suisse

L'annexe 1 du présent préavis contient une présentation résumée des évaluations qui ont été conduites, de leur méthodologie et de leurs résultats. On relève notamment, avec plus de vingt ans de recul désormais, que :

- la majorité des usagers ne consomme plus, ou consomme moins, dans l'espace public, et y rejette moins de déchets ;
- la majorité des usagers voit sa situation sociale et sanitaire s'améliorer ;
- il n'y a pas d'augmentation du nombre de consommateurs ou de la consommation du fait de l'ouverture de l'espace sécurisé.

Ainsi l'évaluation de l'expérience suisse des espaces de consommation montre-t-elle que cette mesure occupe effectivement une place privilégiée, sinon essentielle, parmi toutes celles prises au titre de la réduction des risques et méfaits liés à la consommation de drogues, qu'elle a objectivement fait ses preuves et que, encore une fois, rien ne permet d'affirmer qu'elle entraînerait une augmentation de la consommation ou du nombre de consommateurs, au contraire.

### **6.3. Ouverture d'un espace de consommation sécurisé à Lausanne**

#### *6.3.1. Un projet pilote de trois ans*

La Municipalité propose de tester cette mesure également à Lausanne. Elle souhaite confier à la Fondation ABS un projet pilote sur trois ans, afin de s'assurer que l'espace de consommation sécurisé permet d'atteindre les objectifs pour lesquels il a été ouvert. L'évaluation nécessaire à cet effet sera confiée à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) de Lausanne.

L'ECS lausannois ne proposera ni traitement de substitution ni de prescription médicale d'héroïne.

#### *6.3.2. Buts*

L'espace de consommation sécurisé fera partie, avec le Passage et la Terrasse, d'un dispositif intégré au service des objectifs généraux définis plus haut. Ce dispositif doit en particulier

- réduire les risques et méfaits liés à la consommation de drogues et contribuer à l'amélioration de l'état de santé des consommateurs ;
- permettre d'accéder aux personnes précarisées par leur consommation et fortement désinsérées pour leur prodiguer des soins de 1<sup>er</sup> recours et pour les informer sur le réseau et orienter celles qui en font la demande ;
- offrir une alternative aux consommations dans les lieux publics et les espaces privés et ainsi limiter cette consommation et les dangers et nuisances associées ;
- réduire la consommation dans l'espace public ainsi que le matériel de consommation usagé abandonné dans l'espace public, participant ainsi de l'amélioration de la qualité de la vie et du sentiment de sécurité de tous les habitants.

#### *6.3.3. Localisation*

Les locaux actuels de la Fondation ABS permettent, moyennant quelques aménagements, d'ouvrir un ECS. Cette option présente ces avantages substantiels :

- elle évite de devoir trouver de nouveaux locaux et contribue à contenir les coûts ;
- elle permet de bénéficier des synergies offertes par la proximité des autres prestations de la fondation (infirmierie, lieux d'hygiène) et s'insèrera dans la palette des prestations offertes (repas, soins, douches, vestiaires, petits jobs, etc.) ;
- le quartier a déjà fait et fait encore l'objet d'interventions favorisant l'acceptation de la population. A ce sujet, voir également ci-après les chapitres 6.3.7. *Sécurité* et 6.3.10. *Groupe de pilotage et d'accompagnement*.

### 6.3.4. Locaux - Aménagements

On peut estimer le nombre d'utilisateurs potentiels de l'ECS à 500 à 600 personnes<sup>25</sup> et c'est sur la base de cette estimation que le projet pilote présenté ici a été calibré. Selon les observations faites dans des espaces similaires, une partie de ce collectif, souvent les personnes les plus précarisées<sup>26</sup>, que l'on peut estimer à une centaine environ, utilisera l'ECS de manière régulière alors que les autres l'utiliseront de manière plus irrégulière. En offrant 4 places pour l'injection et 4 places pour l'inhalation ou le sniff, un ECS ouvert 6 heures par jour pourrait permettre environ 50 injections et 100 à 150 inhalations ou sniffs par jour. Le Passage pourra faciliter la gestion de temps d'attente éventuels.

L'ECS occupera 83 m<sup>2</sup> incluant 33 m<sup>2</sup> pour l'accueil, la réception, les WC et 50 m<sup>2</sup> pour les espaces de consommation et de soins. Il comprendra :

- un espace réception (guichet d'accueil) ;
- un espace d'accueil (salle d'attente de 4 à 5 places) ;
- un WC ;
- un local de rangement ;
- un espace dédié aux soins, commun à l'ECS et au Passage ;
- un espace d'injection avec 4 places dont une protégée des regards ;
- un espace d'inhalation / sniff avec 4 places.



<sup>25</sup> En 2006, un rapport demandé par le Conseil d'Etat pour soutenir la réflexion sur l'apport de mesures de réduction des risques supplémentaires pour les consommateurs à haut risque d'infection par le VIH ou les hépatites estimait que 300 à 400 personnes seraient concernées par un ECS. En 2015, le service social estimait que 700 à 800 personnes seraient susceptibles de fréquenter un ECS. D'entente avec la Fondation ABS, il a été décidé de retenir le chiffre de 500 à 600 personnes pour l'expérience pilote.

<sup>26</sup> En ce sens notamment qu'elles n'ont pas de revenu et ou de logement fixe.

### 6.3.5. Heures d'ouverture

L'ECS sera ouvert 7 jours sur 7 et 365 jours par an. Les horaires seront les suivants :

Tous les jours sauf mardi	11h45-14h45	16h00-19h00
Mardi	12h45-14h45	16h00-19h00

### 6.3.6. Ressources

Le budget total est estimé à CHF 980'000.-<sup>27</sup>. Voir annexe 2 : budget de l'ECS. Le coût des aménagements nécessaires dans les locaux de la Fondation ABS est estimé à CHF 100'000.- et l'équipement de l'ECS (ventilation, tables, chaises, etc.) à CHF 30'000.-. L'impact sur le budget de la Ville est présenté plus loin (chapitre 9. *Conséquences financières*).

La gestion de l'ECS requiert en permanence 4 collaborateurs-trices. 6.3 équivalents plein temps (ept) sont nécessaires à cet effet (voir annexe 3).

### 6.3.7. Sécurité

Avec l'ouverture de l'ECS, la Fondation ABS devra bénéficier de la présence d'un agent de sécurité pendant toutes les heures d'ouverture, en mesure d'intervenir à l'ECS, au Passage et à la Terrasse. L'agent de sécurité peut également détecter des difficultés survenant aux abords immédiats et les signaler à la Fondation ABS elle-même, au Service social ou à la Police.

L'ECS ne sera pas une zone de non droit. Les questions de sécurité y compris une certaine tolérance pour le micro-deal strictement liée aux impératifs de la réduction des risques et méfaits telle que prévue à l'article 1a lettre c de la LStup (réduction des risques et aide à la survie) devront faire l'objet d'une convention avec la police, convention dont le principe a été approuvé par la commission d'éthique de cette dernière.

### 6.3.8. Conditions d'accès

Toute personne majeure dépendante d'une drogue consommée par injection, inhalation ou sniff pourra se présenter à l'ECS. Comme elle le fait pour tous ses usagers, la Fondation ABS mettra en place un système d'identification dans le cadre d'un entretien obligatoire lors de la première visite. La fondation vérifiera que l'utilisateur fait bien partie du public cible et recueillera certaines informations : âge, lieu de résidence, nationalité, provenance et statut, état de santé, habitudes de consommation, notamment.

Des conditions d'accès plus restrictives pourront cas échéant être décidées notamment si l'on devait constater la venue régulière de consommateurs en provenance d'autres cantons ou de France voisine.

A priori donc, l'ECS s'inscrit dans le dispositif à bas seuil de la Ville, bas seuil en ce sens, notamment, qu'il n'est pas nécessaire d'établir ou même de décliner son identité, et qu'aucun dossier n'est ouvert au nom de l'utilisateur. D'éventuelles dérogations aux règles du bas seuil ainsi que l'introduction de critères sélectifs ne sont à envisager qu'en cas de réelle nécessité, sur la base de faits et données avérés démontrant un « tourisme ».

### 6.3.9. Tableau de bord

La Fondation ABS tiendra un tableau de bord ou monitoring de la fréquentation de l'ECS, sur la base des informations fournies lors de l'entretien d'entrée (voir ci-dessus, chapitre 6.3.8. *Conditions d'accès*) ainsi que d'autres données statistiques (fréquentation, évolution des modes de consommation, etc.). Les diverses données à recueillir seront précisées avec l'IUMSP, cet institut étant en charge de l'évaluation.

Le tableau de bord sera régulièrement présenté au groupe de pilotage et d'accompagnement (voir ci-dessous chapitre 6.3.10.) qui pourra préconiser des mesures d'ajustement.

<sup>27</sup> Pour comparaison, l'ECS de Genève coûte CHF 1'253'000.- par an.

### 6.3.10. Groupe de pilotage et d'accompagnement

La Municipalité souhaite que l'ECS soit accompagné par un groupe de pilotage (phase pilote) et d'accompagnement (au-delà de la phase pilote, en cas de pérennisation), auquel elle demandera de suivre la mise en œuvre et le déroulement du projet et de se saisir de toute difficulté éventuelle et de lui recommander les mesures d'ajustement éventuellement nécessaires. Le groupe d'accompagnement s'assurera notamment que l'ECS atteigne bien les buts fixés par le présent préavis, qu'il n'attire pas des consommateurs en provenance d'autres régions ou pays, qu'il ne donne pas lieu à des nuisances qu'auraient à subir le voisinage immédiat, notamment. Le groupe sera réuni et présidé par le Service social Lausanne, qui rendra régulièrement compte auprès de la Direction concernée et de la Municipalité<sup>28</sup>.

La composition du groupe sera la suivante :

- le/la responsable du dispositif addictions du Service social Lausanne (président-e) ;
- le/la directeur-trice de la Fondation ABS ;
- un-e représentant-e de la Police de la Ville de Lausanne ;
- un-e représentant-e de l'Association du quartier du Vallon ;
- un-e représentant-e du Service cantonal de la santé publique ou de l'Office du médecin cantonal ;
- un-e représentant-e du Centre St-Martin ;
- un-e représentant-e de la Fondation du Levant.

## 6.4. Diminution des nuisances liées à la consommation dans l'espace public

Comme indiqué au chapitre 6.3., l'ouverture d'un espace de consommation sécurisé doit aussi permettre la diminution des scènes de la drogue dans l'espace public ainsi que du matériel usagé abandonné que l'on trouve souvent à proximité. L'ouverture de l'ECS dans une politique cohérente des quatre piliers se devra donc d'être bien coordonnée avec l'activité répressive du Corps de police. Pour la Municipalité de Lausanne, l'ouverture de l'ECS doit impérativement s'accompagner d'une diminution importante des nuisances découlant aujourd'hui d'une consommation se déroulant en partie dans l'espace public. Dans le cadre de son programme pour la législature 2016-2021 et dans le prolongement de son plan d'action de sécurité publique 2015-2016, la Municipalité précisera le dispositif sécuritaire et les missions confiées à la police en lien avec l'ouverture d'un ECS.

## 7. Les jobs à seuils adaptés

### 7.1. Qui se drogue et pourquoi ?

Les consommateurs de drogues faisant partie des populations pauvres et vulnérables sont, le plus souvent, des personnes fragilisées par une trajectoire de vie difficile. La moitié d'entre elles fait état d'abus sexuels dans l'enfance ou l'adolescence, la plupart évoque des ruptures affectives ainsi que des échecs scolaires ou professionnels. Les intéressés se sentent souvent différents, isolés, marginalisés. Ils n'ont pas bénéficié de la reconnaissance, du soutien, des repères, du cadre, dont chacun a besoin pour se construire, occuper sa juste place dans la société. La consommation régulière et conséquente de drogues est le plus souvent une automédication tendant à lutter contre une angoisse taraudante, qui parfois s'ajoute, ou fait suite (le cas échéant avec d'autres produits), à une médication prescrite. Mais cette consommation entraîne le plus souvent une dépendance, qui ne fait qu'exacerber la honte et la désocialisation. Le manque peut être tel que les intéressés commettent des délits, y compris envers ceux qu'ils aiment, pour se procurer de quoi financer leur consommation. Incapables de travailler et de subvenir à leurs besoins, trahissant leurs proches, ils vivent une perte presque totale de l'estime d'eux-mêmes, laquelle accroît encore le besoin de consommation de psychotropes.

<sup>28</sup> La même organisation avait été mise en place pour le projet pilote de la Terrasse.

### 7.2. *Redonner une place, proposer un travail*

Une consommation moins problématique (voire l'abandon de toute consommation) n'est cependant envisageable qu'à travers une action portant sur les souffrances et les maux qui sont à l'origine de celle-ci. Mais initier un tel travail sur soi demeure très difficile en l'absence de toute raison de croire en une réelle possibilité de trouver tout de même sa place, de ne plus être abusé, stigmatisé, discriminé, mais au contraire enfin reconnu et soutenu.

Il s'agit d'accueillir non pas un « toxicomane »<sup>29</sup>, un « marginal »<sup>30</sup> ou un « malade » (la consommation de psychotropes n'est au demeurant pas à proprement parler la maladie, mais un traitement de celle-ci, aussi inadéquat fut-il dès lors qu'il n'opère, au mieux, que sur les symptômes<sup>31</sup>), mais une personne à part entière, qui souffre, assurément, mais qui souffre particulièrement du regard, sinon du jugement, porté sur elle et de la mise à l'écart que ce regard implique ou génère. Il s'agit d'offrir une relation qui, sans ignorer ni même minimiser la réalité d'une consommation problématique et de ses conséquences, n'en demeure pas moins une relation interpersonnelle. Il s'agit d'offrir des opportunités de prendre sa place, et d'exister avant tout comme une personne à part entière, au regard des autres, en dépit de la consommation et des faiblesses ou des manquements qu'elle entraîne. Cela peut passer par une pratique sportive ou culturelle en équipe, un échange dans un groupe d'art-thérapie, ou mieux encore... un travail.

### 7.3. *Le concept des « jobs à seuils adaptés »*

Une activité rémunérée permet de sortir d'un désœuvrement dommageable, de renouer le lien social, de retrouver l'estime de soi à travers une utilité sociale retrouvée. Le Service social Lausanne propose à cet effet le concept de « jobs à seuils adaptés » : ce n'est pas la personne qui doit s'adapter à l'emploi, c'est l'emploi qui s'adapte à la personne<sup>32</sup>. Il a défini les trois seuils suivants :

1. la personne vient travailler quand elle veut et quand elle peut, sans engagement aucun ;
2. la personne vient travailler quand elle veut et quand elle peut, mais elle prend un engagement concernant la durée et l'horaire de travail – qui tient compte des besoins de l'entreprise ;
3. la personne travaille au moins à mi-temps, selon un horaire convenu.

### 7.4. *Principales caractéristiques du projet*

Considérant que la plus grande partie des personnes concernées sont au bénéfice du revenu d'insertion (RI), le Service social a proposé le concept des jobs à seuils adaptés au Département de la santé et de l'action sociale. Ce dernier est entré en matière et, dans le cadre des mesures d'insertion du RI, un projet a été confié à la Fondation Mère Sofia, qui lui permettra d'étendre et de diversifier sa prestation Macadam.

Les personnes travaillant dans le cadre des jobs à seuil adaptés sont au bénéfice d'un contrat de travail oral au sens du Code des obligations et salariées. Une franchise sur le salaire est admise si celui-ci doit être complété par le RI, selon le principe d'incitation au travail<sup>33</sup>. Dans la règle le salaire est de CHF 15.- net de l'heure.

Le Service social Lausanne a par ailleurs effectué des démarches auprès d'autres entités, notamment Lausanne Région, pour obtenir un financement complémentaire et permettre l'extension du programme aux personnes qui ne sont pas au RI. Il assure également le lien avec divers services de l'administration afin de créer des jobs (par exemple, en été, avec le Service des parcs et domaines : reconstruction des murs en pierre sèche autour des alpages de la Ville) ainsi que d'autres institutions telles que la Fondation du Levant.

<sup>29</sup> « Toxicomane » signifie qui a la manie des produits toxiques. Or les consommateurs ne recherchent évidemment pas la toxicité, mais des effets qu'ils perçoivent comme thérapeutiques (analgésiques par exemple).

<sup>30</sup> Est « marginal » celui qui se trouve en dehors des marges définies par les autres ... qui les ont tracées de manière à se trouver, eux, à l'intérieur de celles-ci.

<sup>31</sup> Il en va de même, au demeurant, des traitements dits de substitution.

<sup>32</sup> Une telle démarche n'eût pas été nécessaire il y a 40 ou 50 ans. C'est la disparition des emplois à « faible valeur ajoutée » (notamment suite à leur délocalisation dans des pays où la « main-d'œuvre » est avantageuse) qui la rend nécessaire aujourd'hui, si l'on entend bâtir une société inclusive.

<sup>33</sup> Une franchise représentant la moitié des revenus provenant d'une activité lucrative, à l'exception des gratifications, 13ème salaire ou prime unique, est accordée au requérant, à son conjoint, à son partenaire enregistré ou concubin. Cette franchise s'élève à CHF 200.- maximum pour une personne seule et à CHF 400.- maximum pour un couple dont les deux membres travaillent ou pour une famille monoparentale avec plus d'un enfant.

Le projet de jobs à seuils adaptés « Macadam 3 seuils » organisé et géré par la Fondation Mère Sofia, ainsi que le catalogue des jobs à seuils adaptés proposés par les institutions et services partenaires dans le cadre de ce projet se trouvent en annexe 4.

Dès le mois de mai 2016, un camping-car se rend à la place de la Riponne cinq jours par semaine, pendant deux heures. Avec le concours de la Fondation Le Relais et de l'équipe de l'Espace du Service social Lausanne, les jobs sont proposés aux usagers.

Ainsi les personnes les plus marginalisées peuvent-elles désormais s'inscrire pour une activité créative, culturelle, sportive, ou pour un travail salarié et socialement utile – mais toujours selon leurs forces, disponibilités et intérêts. A travers cette activité, elles renouent avec les autres et plus encore avec elles-mêmes. Dans les lieux où elles sont reçues en tant que personnes à part entière, elles recouvrent lien social et estime de soi. Peu à peu, l'automédication psychotrope est moins nécessaire, la perspective de pouvoir abandonner la consommation ou à tout le moins la réduire à un niveau non problématique se dessine, une thérapie peut être envisagée.

## 8. Résumé

Le schéma suivant résume la politique communale de la drogue telle qu'actualisée par le présent préavis. L'ECS est au service de deux des objectifs de cette politique. Les nouvelles mesures sont en gras. Le schéma ne comprend que le dispositif lausannois, dont on rappellera qu'il complète le dispositif cantonal et les mesures que ce dernier comprend dans les domaines de la thérapie notamment, en particulier le Centre St-Martin.

Les risques liés à la consommation de drogues pour les consommateurs vulnérables et pour la consommation en général sont maîtrisés  
La ville contribue à l'insertion des consommateurs vulnérables

<p><b>Objectif 1</b></p> <p>Les consommateurs vulnérables bénéficient des mesures sanitaires et sociales nécessaires à la réduction des risques et méfaits de leur consommation</p>	<p><b>Objectif 2</b></p> <p>Les consommateurs vulnérables peuvent participer à des programmes d'insertion favorisant le recours à la thérapie</p>	<p><b>Objectif 3</b></p> <p>Il n'y a pas de scènes de la drogue dans l'espace public ou privé. D'éventuels rassemblements résiduels sont strictement encadrés.</p>	<p><b>Objectif 4</b></p> <p>Les actions de prévention par la visibilité des forces de l'ordre et la répression des infractions à la LStup se poursuivent</p>
<p>Application à Lausanne du programme cantonal de prévention des maladies transmissibles (Distribus, Passage, Automate)</p> <p>Couverture des besoins vitaux (Passage)</p> <p>Accueil de jour (Terrasse)</p> <p><b>Espace de consommation sécurisé</b></p>	<p>Programme d'activités sportives et culturelles</p> <p><b>Jobs à seuils adaptés</b></p>	<p>Instance de pilotage opérationnel</p> <p>Actions de prévention, d'assistance et de médiation dans l'espace public</p> <p><b>Espace de consommation sécurisé</b></p>	<p>Application du règlement général de police</p> <p>Définition d'une politique de sécurité publique et de lutte contre le trafic de stupéfiants prenant en compte l'ouverture d'un espace de consommation sécurisé.</p> <p><b>Adoption du nouveau plan d'action de sécurité publique dans le cadre du programme de législation.</b></p>

## **9. Conséquences financières**

Les mesures proposées par le présent préavis relèvent de divers financements :

### **9.1. Espace de consommation sécurisé**

1. L'exploitation de l'ECS émarginera au budget de la Ville, pour le montant déjà cité de CHF 980'000.-. Si la Ville peut envisager une telle dépense, c'est que les négociations financières conduites avec l'Etat de Vaud dans d'autres domaines progressent favorablement et permettront de compenser le coût de l'ECS. Ainsi par exemple : l'Etat finance la totalité des coûts des hébergements d'urgence dans les autres régions du canton et seulement la moitié à Lausanne ; les autorités cantonales admettent la nécessité de corriger cette inégalité de traitement. De même, le Point d'Eau est-il entièrement financé par la Ville alors que, pour la partie soins au moins, il s'agit normalement d'une tâche cantonale, la surveillance incombant en principe au service cantonal de la santé publique ; là encore les autorités cantonales admettent la nécessité d'une participation financière substantielle.
2. Pour les travaux d'aménagement, la Fondation ABS présentera une demande à la Loterie Romande.

### **9.2. Jobs à seuils adaptés**

1. Pour les bénéficiaires du RI, les jobs à seuils adaptés sont financés par le Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS) du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) dans le cadre du budget des mesures d'insertion sociale.
2. Pour les autres usagers, notamment les bénéficiaires d'une rente AI, ils sont financés par Lausanne Région et par la subvention du service social à la Fondation Mère Sofia.
3. Des contributions de fonds publics et privés seront également sollicitées.

Ainsi le nécessaire a été fait pour que les coûts liés aux mesures d'amélioration de la politique communale en matière de drogues soient compensés par des mesures prises dans d'autres domaines de la politique sociale ou pris en charge par d'autres collectivités.

## **10. Conclusions**

Compte tenu de ce qui précède, la Municipalité vous demande, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs, de bien vouloir prendre les résolutions suivantes :

*Le Conseil communal de Lausanne*

vu le préavis N° 2016/41 de la Municipalité du 2 juin 2016 ;

ouï le rapport de la commission nommée pour examiner cette affaire ;

considérant que l'objet a été porté à l'ordre du jour,

*décide :*

1. d'approuver les objectifs de la politique communale en matière de drogues tels que présentés dans le présent préavis ;
2. d'approuver les mesures déployées pour atteindre ces objectifs, y inclus l'ouverture, pour une expérience pilote de trois ans, d'un espace de consommation sécurisé ;
3. d'allouer à la Municipalité un crédit spécial de fonctionnement de CHF 25'000.- pour le projet des jobs à seuils adaptés, montant à porter en augmentation des rubriques suivantes du budget 2016 de la Direction de l'enfance, de la jeunesse et de la cohésion sociale, compte 5113.365 « Subventions à des institutions privées » - Fondation Mère Sofia : CHF 25'000.-.

Au nom de la Municipalité :

Le syndic :  
Daniel Brélaz

Le secrétaire :  
Simon Affolter

**Annexes**

1. Evaluation de l'expérience suisse et internationale des espaces de consommation de drogues
2. Budget de l'ECS
3. Calcul des équivalents plein temps (ept)
4. Projet de jobs à seuils adaptés « Macadam 3 seuils » et catalogue des jobs à seuils adaptés