

**Réduction des risques sanitaires liés à la consommation de stupéfiants ou à l'exclusion
et prescription médicale d'héroïne**
Réponse aux motions de M. Jean-Daniel Berset

Rapport-préavis N°2003/9

Lausanne, le 20 février 2003

Madame la présidente, Mesdames et Messieurs,

1 Objet du préavis

La consommation de stupéfiants — tout particulièrement par injection intraveineuse — expose les personnes dépendantes à de nombreux risques sanitaires. Son caractère illégal et les réactions que provoque le spectacle d'une personne en train de se droguer conduisent souvent les toxicomanes à consommer dans des conditions qui augmentent les risques encourus.

En réponse à une motion du conseiller communal Jean-Daniel Berset et dans une perspective de réduction des risques, la Municipalité se déclare disposée à ouvrir un espace de consommation de stupéfiants et à mettre sur pied une action destinée à renforcer les compétences des toxicomanes qui consomment dans un cadre privé. Elle estime en effet que la combinaison de ces deux projets permettrait d'améliorer l'état de santé des personnes dépendantes et de limiter certaines séquelles de la consommation (abandon de matériel d'injection, diffusion de maladies transmissibles).

Une estimation aussi précise que possible de l'impact financier de ces deux projets fait apparaître une dépense annuelle de l'ordre de 2 millions de francs auxquels il convient encore d'ajouter plus de 150 000 francs au titre d'évaluation du dispositif. Il s'agit d'une somme importante dont les bénéficiaires ne seraient de loin pas tous des habitants de la Commune. Jugeant par ailleurs que les principaux objectifs d'un tel dispositif sont aussi de nature sanitaire, la Municipalité estime qu'elle ne saurait être seule à en assumer les coûts, le secteur de la santé relevant de la compétence cantonale. Se fondant sur ces constats, elle a décidé de n'ouvrir un espace de consommation de stupéfiants que dans la mesure où elle est assurée de disposer d'une

participation équitable versée par les collectivités publiques potentiellement concernées (État de Vaud et communes vaudoises).

S'agissant de l'autre motion concernant le domaine de la toxicomanie déposée par le conseiller communal Jean-Daniel Berset, la Municipalité est en revanche opposée à financer un centre de prescription médicale d'héroïne. Il s'agit en effet d'une structure à vocation clairement thérapeutique et relevant de ce fait exclusivement de la compétence cantonale.

2 Problématique des espaces de consommation de stupéfiants

La question des espaces de consommation de stupéfiants (ECStup)¹ est un sujet extrêmement sensible. Elle divise en particulier ceux qui estiment que la seule réponse à la toxicomanie réside dans des mesures orientées vers l'abstinence et ceux qui jugent impossible de ne pas prendre en considération l'existence de personnes incapables de mettre immédiatement un terme à leur consommation en dépit des mesures prises pour les en convaincre.

En ce qui la concerne, la Municipalité a toujours articulé sa politique dans le domaine de la toxicomanie² autour des deux énoncés suivants :

- l'abstinence représente l'idéal vers lequel tendre;
- des mesures sont nécessaires pour réduire les risques sanitaires et sociaux auxquels les toxicomanes s'exposent durant leur période de consommation active.

Jusqu'à plus ample informé, la Municipalité considère que ces deux affirmations ne sont pas contradictoires. Les mesures s'inscrivant dans une optique de réduction des risques n'affaiblissent pas la portée des dispositions prises pour promouvoir l'abstinence. C'est dans cette perspective qu'elle répond à la motion Jean-Daniel Berset et consorts demandant l'ouverture d'un local d'injection³.

3 Problèmes liés à la consommation de stupéfiants

Abstraction faite de la dépendance elle-même, divers problèmes de nature sanitaire découlent de la consommation de stupéfiants. Ils dépendent dans une large mesure de la manière de consommer. L'injection intraveineuse apparaît à cet égard comme le mode le plus risqué. Elle est associée au danger d'infection résultant d'une hygiène insuffisante⁴, aux blessures provoquées par des maladresses, à l'usage de matériel ou de produits inadaptés⁵ ainsi qu'à la sur-sollicitation de certains segments veineux. L'utilisation de matériel non

¹ La Municipalité préfère la notion d'espace de consommation de stupéfiants (ECStup) à celle de local d'injection car elle laisse la porte ouverte à des modes de consommation « alternatifs » (par inhalation par exemple). Ces espaces sont toutefois surtout utilisés par des personnes qui s'injectent des stupéfiants

² Rapport-préavis 1993/23, « Structures d'accueil pour sans-abri », BCC 1993, Tome 2, pp. 683 ss
Rapport-préavis 1995/119, « Éléments d'une politique communale dans le domaine de la toxicomanie », BCC 1996, Tome 2, pp. 113 ss
Rapport-préavis 1997/215, « Prévention de la toxicomanie et du sida dans les écoles », BCC 1997, Tome 1, pp. 378 ss et 428 ss
Rapport-préavis 1998/54, « Politique communale dans le domaine de la toxicomanie : renforcement du dispositif de prise en charge », BCC 1998, Tome 2, pp. 641 ss
Préavis 2001/236, « Création d'une unité socio-éducative de terrain (UnISET) », BCC 2002, Tome 1, (pas publié lors de la rédaction du présent rapport-préavis)
Préavis 2001/241, « Politique communale dans le domaine de la toxicomanie et de la marginalité (III) — État de situation et renforcement du dispositif de prise en charge », BCC 2002, Tome 1, (pas publié lors de la rédaction du présent rapport-préavis)

³ BCC 2000, Tome 2, pp. 193 ss et BCC 2001, Tome 1, pp. 255 ss

⁴ Négligences dans la désinfection avant et après l'injection

⁵ Aiguilles émoussées, solutions mal préparées, utilisation d'eau non stérile, produits de coupage de toute nature

stérile⁶ expose par ailleurs les injecteurs au VIH⁷ ou au virus de l'hépatite C. Les surdoses sont en outre souvent la conséquence d'injections intraveineuses. Une partie des substances absorbées pour leurs effets psycho-stimulants possèdent un pouvoir anesthésiant capable de masquer les douleurs accompagnant certains problèmes de santé. Il peut en résulter des retards dans le recours au médecin et une péjoration de la situation du malade et du pronostic. Enfin, le caractère illégal de la consommation rend le recours au médecin particulièrement problématique car la confiance n'est pas toujours suffisante pour évoquer ce problème et, surtout, montrer les dégâts physiques qui en résultent.

Les réactions de rejet de la part de la population constituent une source indirecte de problèmes sanitaires. Consommer des stupéfiants continue d'être un acte juridiquement répréhensible et, même si la législation évolue au point de dépénaliser ce comportement, s'injecter de la drogue en public continuera de provoquer des réactions de répulsion chez les spectateurs. Cherchant la plupart du temps à fuir le regard d'autrui, le toxicomane se voit contraint d'accepter les risques importants associés au caractère furtif de son acte.

Une proportion mal connue — mais probablement importante — d'injections se déroulent encore dans des conditions précaires⁸. La sensation de manque ou le besoin de vérifier la qualité du produit peut commander de consommer rapidement la drogue à peine obtenue. L'injection s'effectue alors furtivement, dans des lieux peu adéquats, mal éclairés, dépourvus du moindre confort, ne permettant pas de prévenir le risque d'infection et empêchant toute surveillance (parkings, toilettes publiques, entrées d'immeubles, etc.). Les risques de blessure et d'infection sont multipliés. Intervenir en cas de surdose devient hautement problématique. De plus, le stress contribue à péjorer les conditions d'injection.

La situation d'exclusion que vivent maints consommateurs de stupéfiants est une autre source de problèmes sanitaires. L'absence de domicile fixe est souvent associée à des troubles du sommeil, à une nourriture insatisfaisante et à une hygiène déficiente. La promiscuité et la nécessité pour certains de pratiquer la prostitution dans des conditions souvent précaires augmentent le risque de transmission de maladies. Enfin, l'exclusion rime souvent avec la perte de ses droits d'assuré et avec un accès problématique aux services de santé.

L'abandon de matériel d'injection souillé dans des endroits inappropriés représente par ailleurs un risque potentiel d'accidents pour la population. On pense ici plus particulièrement aux concierges, aux chargés de l'entretien de la voirie ou des espaces verts ainsi qu'aux enfants. Enfin, le trafic et la consommation de stupéfiants sont à l'origine d'infractions et de troubles de l'ordre public dont les villes d'une certaine importance sont tout spécialement le théâtre en raison de l'effet d'attraction qu'elles exercent tant sur les consommateurs que sur les trafiquants.

4 Situation lausannoise

A partir de 1996, la Ville de Lausanne a pourvu à la remise gratuite de matériel d'injection stérile et de divers accessoires. Depuis 2001, l'administration cantonale — par le Service de la santé publique — finance et organise la remise de ce matériel. Plusieurs institutions privées lausannoises participent à cette opération : le Passage, la Soupe populaire, Fleur-de-Pavé et Rel'aids. Ce dispositif à caractère préventif est complété par les organismes qui dispensent des prestations sanitaires et hygiéniques à la population en situation d'exclusion : Policlinique médicale universitaire, Centre de Saint-Martin, Passage, Point d'eau de Lausanne et Fondation Mère Sofia (« le Parachute »).

En dépit de l'activité de ces structures, la situation demeure extrêmement précaire en ce qui concerne l'hygiène de l'injection. Aucune institution ne tolère la consommation de stupéfiants dans ses locaux. Les toxicomanes doivent trouver d'autres solutions. Ceux qui possèdent un domicile recourent à leur logement

⁶ Partage de la seringue ou d'autres accessoires

⁷ Virus de l'immunodéficience humaine, à l'origine du sida

⁸ Le Corps de police estime qu'entre 35 000 et 82 000 injections s'effectuent annuellement, à Lausanne, dans des espaces publics

sous réserve des injections pratiquées dans l'urgence. D'autres utilisent le logement d'amis ou de connaissances. Enfin, un contingent dont il est impossible d'évaluer l'importance numérique n'a d'autre solution que de consommer dans les toilettes publiques, les lavabos d'établissements publics, les garages parkings, les corridors, les encoignures d'immeubles, les parcs publics ou les bosquets.

Documentées par les intervenants de terrain, les conditions d'injection sont souvent sordides. Pourtant clairement mis en cause dans la diffusion de maladies transmissibles et faisant l'objet de messages préventifs répétés, le partage de seringues, cuillères ou filtres se pratique encore. Les recommandations relatives à la désinfection de la peau avant et après l'injection sont fréquemment négligées⁹. Dans les lieux où les injections se pratiquent de manière furtive et dans l'urgence, la qualité de l'eau est souvent discutable et l'éclairage insuffisant pour réussir du premier coup à trouver une veine¹⁰. Lorsque plusieurs personnes consomment ensemble, la surveillance réciproque est souvent déficiente et ne permet pas d'intervenir en cas de malaise. Dans de telles conditions, la récupération du matériel d'injection n'est pas toujours le premier souci du toxicomane et la tentation est parfois grande d'abandonner n'importe où la seringue à peine utilisée¹¹. Les éléments suivants résument la situation qui prévaut actuellement à Lausanne :

- les injections « problématiques » s'étalent sur une bonne partie de la journée et de la nuit;
- les injections « problématiques » se pratiquent dans différents lieux;
- le caractère « problématique » de certaines injections renvoie à des causes diverses (méconnaissance des règles d'hygiène, cadre insatisfaisant, manque de matériel, surveillance réciproque insuffisante);
- les problèmes sanitaires concomitants ne sont pas pris en compte;
- des possibilités de contacts à composante sanitaire ou socio-éducative ne sont pas exploitées.

5 Objectifs de la Municipalité

Pour la Municipalité, améliorer la situation devrait principalement passer par la réalisation de quatre objectifs :

- limiter le nombre d'injections effectuées dans de mauvaises conditions;
- améliorer l'état de santé général des toxicomanes (et accessoirement celui de personnes vivant en situation d'exclusion sans connaître de problèmes de dépendance);
- réduire la quantité de matériel d'injection abandonné dans des lieux inappropriés et, ce faisant, protéger la population — en particulier les enfants — du risque de se blesser avec du matériel d'injection;
- minimiser les atteintes à l'ordre public.

En formulant ces buts, la Municipalité ne renie pas sa position à l'endroit de l'abstinence. Il s'agit d'objectifs pragmatiques s'inscrivant dans la perspective de réduire les risques tout en évitant de porter préjudice au reste de la population. Ils peuvent toutefois avoir un impact plus large. C'est ainsi qu'être en bonne santé peut renforcer la motivation à s'abstenir de stupéfiants. De même, des interactions quotidiennes avec des travailleurs des secteurs social ou sanitaire peuvent encourager à rechercher un traitement de la dépendance, même si les intervenants ne formulent aucune exigence particulière. D'une manière générale, les mesures de réduction des risques contribuent à améliorer les chances de s'en sortir le moment venu. Les mesures de thérapie mises alors en œuvre ont davantage de probabilités d'aboutir.

⁹ Cf. Pollien A. Dépendances et liens sociaux. Association du Relais, 2002

¹⁰ A cet égard, la sur-sollicitation de segments veineux contraint certains toxicomanes à s'injecter le produit dans des endroits du corps d'accès difficile

¹¹ La remise de matériel d'injection stérile s'effectue sur la base « n+2 » (soit deux seringues de plus que la quantité rapportée). Cette manière de procéder incite à ne pas jeter les seringues utilisées. Elle n'offre cependant aucune garantie absolue à cet égard

5.1 *Limiter le nombre d'injections effectuées dans de mauvaises conditions*

Il ne s'agirait pas uniquement de créer des espaces où la consommation serait tolérée. Les consommateurs de stupéfiants étant la plupart du temps initiés par d'autres consommateurs, il serait primordial de diffuser largement les recommandations relatives à l'hygiène de l'injection de manière à ce que celles-ci soient suivies dès les premiers épisodes de consommation. Ces recommandations devraient non seulement porter sur la désinfection et l'utilisation de matériel stérile mais encore sur les conséquences de l'absorption de drogues, la nécessité de veiller sur ceux qui viennent d'en consommer, la manière de prévenir les suites des surdoses et la transmission des maladies transmissibles.

5.2 *Améliorer l'état de santé général des toxicomanes et d'autres personnes en situation d'exclusion*

La plupart des consommateurs entrent tôt ou tard en contact avec des soignants. Tous connaissent cependant des périodes durant lesquelles leur situation sanitaire échappe à tout regard. Ces moments correspondent souvent à une multiplication des prises de risque. Les consommateurs de stupéfiants sont généralement de jeunes adultes. Ils n'ont pas nécessairement de médecin de référence. Certains peuvent s'estimer exclus du système de santé faute de s'être acquittés de notes d'honoraires ou de cotisations d'assurance maladie. Multiplier les occasions de contact avec des soignants permettrait de prévenir la détérioration de leur état de santé. Cet objectif s'inscrirait parfaitement dans la politique de réduction des risques poursuivie à l'échelon communal.

Cet objectif concernerait aussi une population qui ne connaît aucun problème de dépendance aux stupéfiants. Les endroits fréquentés par les toxicomanes sont souvent ceux où se rassemblent d'autres personnes vivant en situation d'exclusion. Intervenir dans ces lieux offrirait la possibilité de prendre en charge des personnes que leur mode de vie éloigne du système de santé.

5.3 *Réduire la quantité de matériel d'injection abandonné dans des lieux inappropriés*

Les premières données statistiques relatives au dispositif de remise de matériel d'injection font apparaître un taux très élevé de restitution du matériel usagé¹². Ce constat réjouissant ne signifie pas pour autant que plus aucune seringue n'est abandonnée. Des améliorations sont encore possibles à cet égard. Elles permettraient de renforcer la sécurité du public et d'accroître sa tolérance envers cette problématique. Participant à l'échange de matériel d'injection et à la diffusion de recommandations relatives à sa restitution une fois utilisé, un ECStup pourrait contribuer à améliorer significativement la situation. Il serait toutefois exagérément optimiste d'imaginer que l'ouverture d'un ECStup résoudrait totalement le problème des seringues dispersées dans les espaces publics. La Municipalité estime qu'un certain nombre d'injections continueraient de se réaliser dans des conditions favorisant l'abandon irresponsable du matériel utilisé.

5.4 *Minimiser les atteintes à l'ordre public*

Certaines des mesures évoquées dans le présent rapport-préavis (ECStup en particulier) sont potentiellement sources de troubles de l'ordre public. Elles exerceraient probablement un effet d'attraction supplémentaire sur des consommateurs non lausannois et attireraient de nouveaux trafiquants. Leur mise en œuvre devrait donc s'accompagner de mesures propres à limiter au maximum ces effets collatéraux indésirables.

¹² Benninghoff F, Geense R. Monitoring de la distribution de seringues dans le canton de Vaud — 2001. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2002 (document non publié, à disposition au Secrétariat général de la Direction de la sécurité sociale et de l'environnement)

6 Renforcement du dispositif

Pour atteindre les objectifs décrits à la section 5, la Municipalité devrait procéder de trois manières :

- créer un espace de consommation de stupéfiants;
- renforcer le pôle sanitaire de l'équipe Rel'aids et développer une action de prévention par les pairs;
- observer l'évolution de la situation sur le terrain et prendre les mesures qui s'imposent pour préserver l'ordre public.

6.1 Espace de consommation de stupéfiants

6.1.1 Informations générales

Généralement connus sous la dénomination de locaux d'injection, les espaces de consommation de stupéfiants (ECStup) sont des endroits où les toxicomanes se rendent pour consommer les produits qu'ils se sont procurés sur le marché illégal des stupéfiants. La consommation se déroule dans une salle aménagée à cet effet, sous la surveillance d'intervenants qualifiés. Les ECStup sont aménagés de manière à accueillir — généralement dans une cafétéria — les personnes qui attendent qu'une place se libère dans la salle d'injection. Les ECStup disposent en outre de toilettes, d'une salle de soins destinée à prendre en charge les personnes victimes d'un malaise après avoir consommé leur produit ou celles nécessitant d'autres types de soins¹³ ainsi que d'un bureau permettant de s'entretenir avec les usagers qui le désirent. Enfin, les ECStup participent à l'échange du matériel d'injection utilisé dans d'autres lieux de consommation.

L'utilisation des locaux d'injection est soumise au strict respect d'un règlement. Tout trafic est notamment proscrié à l'intérieur et dans le voisinage immédiat du local, de même que tout acte de violence envers le personnel et les autres utilisateurs. Les contraventions au règlement sont sanctionnées par une exclusion de plus ou moins longue durée prononcée après que la personne concernée ait pu faire valoir son point de vue.

Les ECStup permettent de consommer sans stress, dans de bonnes conditions d'hygiène et sous surveillance. Ils offrent en outre la possibilité de transmettre des recommandations applicables hors de leur cadre (hygiène de l'injection, prévention des maladies transmissibles, etc.). Enfin, les ECStup sont des lieux où peut s'exercer une surveillance sanitaire minimale (repérage des problèmes, soins élémentaires, orientation vers d'autres fournisseurs de prestations en cas de nécessité) et où peuvent se produire des interactions entre toxicomanes et intervenants des domaines sanitaire et socio-éducatif (écoute, information sociale, motivation au changement, etc.).

6.1.2 Bases légales

La licéité des ECStup a été examinée dans un avis de droit formulé en 1989 par le professeur Schultz¹⁴. Elle n'est actuellement mise en cause nulle part en Suisse. Plusieurs ECStup sont ainsi exploités dans différentes villes, certains depuis de nombreuses années¹⁵. Le dernier en date s'est ouvert à Genève. Le point cardinal de l'exploitation des locaux d'injection réside dans l'existence d'une supervision médicale. C'est en effet à condition que l'injection s'effectue sous la responsabilité d'un médecin — éventuellement déléguée — qu'elle est licite.

¹³ Il ne s'agit pas d'un cabinet médical mais d'un local permettant de dispenser des soins élémentaires (pansements par exemple)

¹⁴ Hans Schultz. Avis de droit concernant les « stations pour toxicomanes ». Berne, Office fédéral de la santé publique, 1989

¹⁵ En Suisse alémanique, on parle de « Kontakt- und Anlaufstelle » ou de « Gassenzimmer »

Estimant que l'avis de droit Schultz concerne les agissements des consommateurs à l'intérieur de l'ECStup mais demeure muet en ce qui concerne la manière d'envisager ce qui se déroule hors de ses murs¹⁶, la Municipalité a sollicité l'avis du Ministère public cantonal. Ce dernier a répondu que « (...) comme toutes les questions relatives à la toxicomanie, la trilogie 'prévention-soins-répression' relève d'une vision politique globale et ne saurait donc se résoudre à la seule approbation ou contestation de l'avis de droit du Prof. H. Schultz (...) ». Interrogé à son tour quant à la licéité de l'ouverture d'un local d'injection, le Conseil d'État vaudois a répondu qu'il ne pourrait s'opposer à la création d'un local d'injection que si les autorités lausannoises ne respectaient pas les dispositions prévoyant que les usagers doivent bénéficier d'une prise en charge sous surveillance médicale au sens de l'article 19a LFStup¹⁷.

Il apparaît ainsi en définitive que si l'ouverture d'un ECStup est légalement possible, des solutions devraient être recherchées avec les organes de répression (Corps de police en particulier) pour définir ce qui est toléré dans ses environs immédiats.

6.1.3 Missions

Comme indiqué plus haut, les ECStup poursuivent plusieurs objectifs. Dans l'hypothèse de l'ouverture d'une telle structure sur le territoire lausannois, les missions suivantes pourraient lui être assignées :

- offrir un cadre limitant au maximum les risques sanitaires associés à l'injection (infections, abcès, diffusion de maladies transmissibles, malaises consécutifs à l'absorption de stupéfiants);
- limiter l'usage inapproprié de lieux actuellement utilisés pour consommer de la drogue (toilettes publiques, lavabos d'établissements publics, immeubles, garages parkings, etc.) et, ce faisant, réduire la gêne ressentie par le public confronté à ce type de consommation ou à ses séquelles;
- diffuser des informations sur les « bonnes pratiques » en matière de consommation de drogue (connaissances anatomiques, désinfection avant et après l'injection, choix du matériel, aide en cas de malaise, modes « alternatifs » de consommation, etc.);
- procéder à la remise de matériel d'injection selon les directives applicables dans le canton de Vaud (échange « $n+2$ ») et contribuer à diminuer le nombre des seringues abandonnées de manière inappropriée en récoltant le matériel usagé et en diffusant des recommandations aux toxicomanes;
- offrir une « veille sanitaire » permettant de détecter les problèmes de santé des usagers, de procéder à de petites interventions (pansements, désinfections, etc.) et d'orienter les personnes malades vers les fournisseurs de soins;
- offrir une « veille sociale » permettant d'orienter les usagers vers les instances en mesure de leur procurer l'aide nécessitée par leur situation;
- offrir un appui « sanitaire » à l'équipe Rel'aids lors de ses interventions dans les espaces privés servant à la consommation de stupéfiants (cf. sections 6.2 à 6.2.4).

6.1.4 Organisation

Des directives et recommandations ont été émises par la Confédération à propos de l'organisation et du fonctionnement des structures délivrant des traitements avec prescription d'héroïne¹⁸. Elles ont partiellement

¹⁶ Dans sa teneur actuelle, la loi fédérale sur les stupéfiants (LFStup) interdit entre autres de posséder, détenir, transporter, acheter ou acquérir des substances à alcaloïdes (art. 19) ainsi que d'en consommer intentionnellement (art. 19a). L'art. 19b LFStup précise toutefois que le consommateur qui s'est borné à en préparer des quantités minimales pour lui-même ou pour en fournir gratuitement à des tiers n'est pas punissable.

¹⁷ Loi fédérale sur les stupéfiants

¹⁸ Traitement avec prescription d'héroïne : directives, recommandations et informations. Office fédéral de la santé publique, Berne

servi de référence pour définir les besoins en locaux et personnel de l'ECStup que la Municipalité pourrait envisager de créer à Lausanne.

Un ECStup doit au minimum comprendre une salle d'attente/caféteria, une salle d'injection, une salle de soins, un bureau, des toilettes pour les usagers, des toilettes pour le personnel ainsi que divers locaux annexes (vestiaire, débarras, etc.) soit approximativement 150 m².

L'équipe est composée de collaborateurs correspondant à plusieurs profils professionnels : personnel sanitaire (dont un médecin référent à temps partiel), personnel socio-éducatif, personnel d'intendance (administration, entretien et nettoyages¹⁹).

A ce stade de la réflexion, la Municipalité a pris le parti de ne rien prévoir pour assurer l'ordre dans les environs immédiats de l'ECStup. De telles mesures ont dû être prises ici ou là en Suisse (à Zurich notamment) mais elles ont été avant tout rendues nécessaires par la volonté de « filtrer » les personnes souhaitant entrer dans l'espace de consommation²⁰. Il n'est pas exclu qu'il faille se résoudre à adopter des solutions analogues à Lausanne. Il conviendrait toutefois d'attendre de savoir comment l'ECStup fonctionne avant de prendre une décision.

L'efficacité des ECStup est directement fonction de leur durée d'ouverture. En ce qui concerne Lausanne, la Municipalité estime nécessaire que l'accès en soit possible tous les jours de l'année, de 11h.00 à 23h.00²¹, soit durant 4 380 heures par année. En première approximation, les besoins en personnel peuvent être établis comme suit (Tableau 1) :

Tableau 1 Espace de consommation de stupéfiants — dotation en personnel pour une ouverture de douze heures par jour 365 jours par année

Fonctions	EPT base	Heures/an	H/an pond.	EPT effectifs
Direction et coordination	1,0	1 912,5	1 912,5	1,0
Accueil (fonction socio-éducative)	2,0	8 760,0	9 636,0	5,2
Sanitaire (supervision des injections, soins)	2,0	8 760,0	9 636,0	5,2
Sanitaire (interventions extérieures / cf. section 6.2)	1,0	1 912,5	2 103,8	1,1
Entretien et nettoyage	1,0	3 102,5	3 412,8	1,7
Supervision médicale	0,3	573,8	573,8	0,3
Administration	1,0	1 912,5	1 912,5	1,0
	8,3	26 933,8	29 187,4	15,5

Remarques à propos du Tableau 1 :

- Le tableau a été établi en tenant compte des horaires du personnel travaillant dans les institutions socio-éducatives. L'horaire du personnel de formation sociale (y compris celui occupant la fonction de direction) est soumis aux dispositions de la convention collective AVOP-AVTES²². L'horaire du personnel sanitaire est calqué sur les dispositions de cette convention afin de tenir compte de la nature du travail (analogue dans une large mesure à celui du personnel de formation sociale). Les horaires des autres

¹⁹ Pour différents motifs (contraste avec la « rue », et prévention des maladies notamment), les locaux d'injection doivent être maintenus tout au long de la journée dans un rigoureux état de propreté

²⁰ Retenir les personnes interdites d'entrée en raison de comportements inadmissibles ou de leur domicile (plusieurs villes de Suisse alémanique réservent l'usage des ECStup à leurs seuls habitants)

²¹ Les horaires d'ouverture devront être adaptés aux besoins en fonction de l'expérience

²² Association vaudoise des œuvres privées (AVOP) et Association vaudoise des travailleurs de l'éducation spécialisée (AVTES)

fonctions se réfèrent aux normes appliquées dans la fonction publique vaudoise pour le type d'activité en cause.

- La colonne « EPT base » illustre la composition de l'équipe de l'ECStup. Celle-ci comprend une personne chargée de la direction (pas présente en permanence), deux travailleurs sociaux responsables de l'accueil (présents en permanence), deux travailleurs du secteur sanitaire (présents en permanence dans les locaux de l'ECStup), un travailleur du secteur sanitaire intervenant à l'extérieur en coordination avec l'équipe Rel'aids (pas présent en permanence), du personnel de nettoyage actif 365 jours par année à raison de huit heures trente par jour, un médecin à temps partiel (pas présent en permanence) et un administratif (pas présent en permanence).
- La colonne « Heures/an » indique le nombre d'heures de travail que chacune des fonctions doit cumuler chaque année dans l'hypothèse d'une ouverture quotidienne de douze heures, 365 jours par an.
- La colonne « H/an pond. » (heures/an pondérées) corrige les données de la colonne précédente en ce qui concerne le personnel socio-éducatif et sanitaire ainsi que le personnel de nettoyage et d'entretien afin de tenir compte des dispositions conventionnelles relatives à la formation continue et à la restitution des jours fériés.
- La colonne « EPT effectifs » traduit les heures de la colonne précédente en équivalents-plein-temps sur la base de l'horaire annuel type des différentes fonctions²⁴

6.1.5 Volonté de mobilité

L'expérience des villes où des ECStup sont ouverts depuis plusieurs années montre que ces structures représentent, à divers égards, un fardeau pour la population. Même si les règles établies proscrivent le trafic de stupéfiants à proximité immédiate de l'ECStup, trafiquants et consommateurs se retrouvent tout de même dans les environs. Ils constituent une source de préoccupation voire de gêne pour les personnes qui résident, passent ou travaillent dans le quartier. La surveillance exercée par les forces de police et — dans le cas de Zurich et de Lausanne — par les unités ayant vocation d'agir en faveur du respect d'autrui et la décence²⁵ contribue à réduire quelque peu l'impact négatif des « scènes de la drogue ». Il importe cependant de ne pas stigmatiser un quartier en lui imposant de supporter, seul, tous les inconvénients associés à un ECStup. Pour ce faire, la Municipalité a examiné comment alléger cet impact et a conclu que c'est en déplaçant l'ECStup qu'elle parviendrait le mieux à ses fins. Deux solutions ont été envisagées :

- installer l'ECStup dans un véhicule stationnant en divers endroits de la ville;
- créer plusieurs ECStup ouverts à tour de rôle.

La solution « ECStup automobile » serait techniquement difficile à mettre en œuvre. Compte tenu des surfaces nécessaires, seul un véhicule lourd pourrait offrir assez de place ... à condition de réduire sérieusement le programme et, par exemple, de renoncer à une salle d'attente. Cette solution nécessiterait par ailleurs de réserver des places de stationnement de dimensions suffisantes, rares au centre ville. Elle poserait en outre des problèmes difficilement solubles d'alimentation en eau et en électricité, de raccordement au réseau des eaux usées ainsi que de chauffage. Enfin, cette solution aurait pour désavantage de restreindre les heures d'ouverture si les déplacements du véhicule se produisaient durant la journée ou d'augmenter les heures de travail du personnel s'ils s'effectuaient en dehors des heures d'ouverture de l'ECStup.

La mise en place de deux ECStup ouvrant à tour de rôle reprend un modèle appliqué à Zurich et à Bâle. Son principal désavantage réside dans la nécessité d'augmenter les frais de location et d'équipement. Compte

²⁴ 1 915,5 pour le personnel de direction et d'administration ainsi que pour le personnel médical, 1 845 heures pour le personnel socio-éducatif et sanitaire, 2 000 heures pour le personnel d'entretien et de nettoyage

²⁵ Pour Lausanne, il s'agira de l'Unité d'intervention socio-éducative de terrain (UnISET) ayant fait l'objet du préavis 2001/236, BCC 2002, Tome 1, (pas publié au moment de la rédaction du présent rapport-préavis)

tenu de la part de ceux-ci au coût total de l'opération (environ 5% en première approximation), cette contrainte financière ne semble toutefois pas insurmontable. Soulevant moins de problèmes, elle a la préférence de la Municipalité. C'est une telle solution qui est décrite dans le présent rapport-préavis²⁶.

6.1.6 *Maintien de l'ordre*

Comme indiqué plus haut, l'ouverture de l'ECStup modifierait probablement les « conditions-cadre » prévalant à Lausanne. Il est vraisemblable que ce nouveau dispositif exercerait un effet d'attraction sur les consommateurs et les trafiquants de produits stupéfiants. L'expérience d'autres villes ayant aménagé de telles installations permet en outre de supposer que l'ouverture de l'ECStup provoquerait une redistribution géographique des activités liées à la drogue et que celles-ci s'en rapprocheraient. Garantir la tranquillité des voisins de l'ECStup et poursuivre la répression des délits sans porter atteinte aux objectifs poursuivis en matière de réduction des risques nécessiterait des mesures d'accompagnement. Celles-ci devraient être discutées au sein d'un organe rassemblant toutes les instances concernées par le projet et ses effets collatéraux. En première analyse, on peut estimer qu'il appartiendrait à l'Unité d'intervention socio-éducative de terrain (UnISET)²⁷ de veiller au maintien de la tranquillité dans les environs immédiats de l'ECStup. Il s'agirait en effet simultanément de ne pas dissuader les consommateurs de se rendre dans les locaux qui leur sont destinés tout en éloignant les activités pouvant perturber ses voisins. Les intervenants de l'ECStup pourraient ainsi être habilités à inviter trafiquants et clients à s'éloigner et à solliciter l'intervention du Corps de police si leurs injonctions ne sont pas respectées.

Il est prématuré, à ce stade, de déterminer ce que le maintien de l'ordre dans les environs de l'ECStup représenterait en termes de forces de travail. On rappellera toutefois qu'une équipe supplémentaire UnISET (deux personnes) engagée sur le terrain douze heures par jour et 365 jours par année nécessite environ 4,5 équivalent-plein-temps.

6.1.7 *Information à la population*

L'ouverture d'un ECStup ne passerait pas inaperçue. De telles structures n'appartiennent pas au nombre de celles que les quartiers se disputent. Les réactions provoquées par l'ouverture du Passage sont à cet égard exemplaires. Un important travail de préparation serait nécessaire pour désamorcer les oppositions initiales puis pour résoudre les problèmes apparaissant en marge du fonctionnement du dispositif. Les promoteurs de l'ECStup récemment ouvert à Genève ont consenti un important effort d'information et de démythification. La réussite de leur projet lui est en partie attribuable.

6.1.8 *Evaluation*

Compte tenu de l'importance des dépenses à consentir, l'ouverture d'un ECStup imposerait de contrôler aussi rigoureusement que possible le rapport « coûts-bénéfices » de l'opération. Pour être pertinente, une telle évaluation doit se concevoir dès les premières phases du projet. Il importe en effet de décrire la situation initiale de manière à pouvoir déterminer la nature et l'ampleur des modifications obtenues. Conduite par un organe extérieur à l'administration communale (à tout le moins pour ce qui concerne le « design » de la démarche, sa planification ainsi que l'analyse des données récoltées), l'évaluation générerait des coûts qui s'ajouteraient à ceux résultant du fonctionnement du dispositif.

²⁶ Même si le projet est construit autour de deux lieux différents, le présent rapport-préavis évoque systématiquement l'ECStup (au singulier)

²⁷ Cf préavis 2001/236, BCC 2002, Tome 1

Contacté à cet effet, l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP) s'est déclaré disposé à procéder à l'évaluation de l'opération ECStup si celle-ci devait se concrétiser. Déjà en charge de l'évaluation de projets similaires à Genève et à Bienne, l'IUMSP dispose d'une très solide expérience et pourrait procéder à d'intéressantes comparaisons entre les dispositifs dont il a connaissance.

6.1.9 Cercle des usagers

Dans un contexte politico-financier notamment marqué par l'absence de prise en considération des problèmes des villes centres par leurs partenaires (État cantonal, autres communes), la tentation pourrait être grande de limiter l'accès de l'ECStup aux seules personnes domiciliées sur le territoire communal. Plusieurs constats ont toutefois conduit la Municipalité à repousser cette solution :

- Le calibrage du dispositif (horaires d'ouverture, surfaces en m², effectif du personnel) permettrait, sans augmentation aucune, de prendre en charge à la fois les usagers domiciliés à Lausanne et ceux « de passage » provenant d'autres communes ou cantons (coût marginal voisin de zéro).
- Interdire l'accès des non-Lausannois au dispositif aboutirait à les contraindre à conserver leurs habitudes antérieures. Les bénéfices de l'ouverture de l'ECStup en termes de seringues abandonnées dans des lieux inappropriés ou d'injections en public en seraient réduits d'autant.
- La transmission du VIH ou du virus de l'hépatite C (pour ne prendre que ceux-ci) est indépendante du lieu de domicile. En renonçant à agir sur le risque d'infection auquel s'exposent les toxicomanes non lausannois, on augmente indirectement le risque auquel sont exposés les habitants de la Commune.

6.1.10 Mise en œuvre du projet

En cas de réalisation, la Municipalité n'entend pas « municipaliser » l'ECStup lausannois. Elle chargerait une institution privée de mettre en œuvre le projet puis de l'exploiter. Durant la phase de préparation, l'institution mandataire devrait notamment apporter une réponse à de nombreuses questions d'organisation et à divers problèmes éthiques. Il s'agirait par exemple de déterminer comment se comporter à l'endroit des mineurs, des nouveaux consommateurs ou des personnes qui troublent le bon fonctionnement du dispositif. Il conviendrait en outre de déterminer les modes de consommation admis dans le cadre de l'ECStup (la question de la localisation des injections²⁹, celle de la qualité des produits consommés et celle du choix du matériel devront notamment être résolues à ce stade). Ces réflexions devraient se poursuivre en y associant toutes les instances concernées.

Dans une logique de mandat, l'institution chargée du projet devrait recevoir une subvention couvrant l'intégralité des dépenses consenties, y compris celles relatives à la phase de préparation. Comme indiqué plus haut, la Municipalité désignerait en outre un ou plusieurs experts extérieurs à l'administration pour procéder à l'évaluation du dispositif, là encore contre rétribution.

6.1.11 Estimation des charges de fonctionnement de l'ECStup

Les charges salariales ont été estimées sur la base de l'effectif mentionné au Tableau 1. Elles ont été définies en collaboration avec l'institution privée pressentie pour réaliser le projet³⁰.

²⁸ Ce qui s'est passé avec la remise du matériel d'injection démontre cependant qu'il ne faut pas désespérer

²⁹ Quelles parties du corps

³⁰ Elle n'est pas nommée ici, ses instances dirigeantes devant encore formellement se prononcer sur cette éventuelle collaboration avec la Ville de Lausanne

Tableau 2 : *Local d'injection — Evaluation des charges salariales*

Fonction	Critères de rétribution	Salaire à 100%	Effectif selon Tabl. 1	Montant annuel
Dir. / coordin.	Maximum classe 25 FPC*	140 916,60 fr.	1,0	140 916,60 fr.
Accueil	Educateur spécialisé, maximum classe 18 FPC	110 998,20 fr.	5,2	577 190,65 fr.
Sanitaire ECStup	Infirmier soins généraux, maximum classe 17 FPC	103 693,90 fr.	5,2	539 208,30 fr.
Sanitaire extérieur	Infirmier soins généraux, maximum classe 17 FPC	103 693,90 fr.	1,1	114 063,30 fr.
Entretien	Concierge avec CFC, maximum classe 10 FPC	80 077,90 fr.	1,7	136 132,40 fr.
Supervision médicale	Médecin assistant, maximum classe 26 FPC,	135 595,20 fr.	0,3	40 678,60 fr.
Administration	Employé de commerce, maximum classe 16 FPC	99 781,30 fr.	1,0	99 781,30 fr.
			15,5	1 647 971,15 fr.

* FPC : fonction publique cantonale

Les charges non salariales (location, énergies, télécommunications, « consommables », etc.) ont également été évaluées sur la base d'informations fournies par l'institution privée pressentie pour réaliser le projet. Elles correspondent à 16% de la masse salariale et se montent ainsi à 264 000 francs en chiffres ronds.

Les dépenses d'évaluation ont été établies en collaboration avec l'IUMSP. Elles concernent aussi bien des charges salariales que la réalisation de rapports. Elles s'élèvent au total à 145 000 francs en chiffres ronds pour une période de dix-huit mois (sept mois précédant l'ouverture de l'ECStup et douze premiers mois d'activité).

Compte tenu de ce qui précède, le fonctionnement proprement dit de l'ECStup entraînerait une dépense annuelle de l'ordre de 1 912 000 francs sans compter les coûts de l'évaluation. Les dépenses seraient réduites durant la phase de préparation du projet (sept mois) et pourraient s'élever à quelque 610 000 francs, dont environ 70 000 francs destinés à la préparation de l'évaluation.

6.2 Allocation de ressources sanitaires et hygiéniques à l'équipe Rel'Aids et développement d'une action de prévention par les pairs

6.2.1 Objectifs poursuivis

Une part mal connue mais probablement relativement importante de la consommation de stupéfiants se déroule dans des lieux privés : logements des consommateurs ou logements mis à disposition par des tiers. Sans qu'il soit possible de le démontrer, il est vraisemblable que l'initiation des nouveaux consommateurs intervient assez souvent dans un tel contexte. En tout état de cause, il ne saurait être question qu'elle se produise dans le cadre de l'ECStup.

Les intervenants de l'équipe Rel'aids — branche de l'association du Relais de Morges active dans le secteur de la prévention des maladies transmissibles (VIH/sida et hépatites en particulier) — ont documenté les conditions souvent sordides dans lesquelles des stupéfiants sont consommés « à domicile ». Ils ont également mis en évidence les efforts réels mais lacunaires de quelques toxicomanes confirmés qui s'efforcent de diffuser des connaissances en matière de technique d'injection et de prévention sanitaire.

L'équipe Rel'aids estime qu'une action propre à renforcer les compétences des pairs fonctionnant comme leaders d'opinion pourrait avoir un effet multiplicateur particulièrement intéressant. La Municipalité partage ce point de vue et estime qu'il serait intéressant d'allouer à l'équipe Rel'aids des ressources lui permettant d'apporter une réponse aux problèmes sanitaires et hygiéniques qu'elle rencontre dans sa pratique quotidienne.

En se rendant dans des lieux de consommation privés, les intervenants sociaux entrent en contact avec des personnes vivant dans une situation précaire (parfois sans connaître de problèmes de dépendance) et constatent — parmi d'autres — des problèmes de santé parfois graves. La présence d'une composante sanitaire au sein de l'équipe Rel'aids permettrait de prendre les dispositions qui s'imposent pour soigner ceux qui peuvent l'être sur place et pour organiser la prise en charge des personnes qui nécessitent une intervention plus complexe. Cette composante sanitaire pourrait être offerte par l'ECStup dont un des collaborateurs de formation sanitaire interviendrait — seul ou accompagné par un membre de l'équipe Rel'aids — dans les lieux signalés par cette dernière.

En collaboration avec les instances spécialisées en matière de prévention sanitaire (notamment l'Office fédéral de la santé publique et le Service de la santé publique, etc.), Rel'aids serait chargé de concevoir du matériel d'information destiné aux pairs acceptant de fonctionner comme leaders d'opinion et diffuseurs de compétences. Le collectif Rel'aids assurerait leur formation et leur accompagnement.

L'équipe Rel'aids signale par ailleurs les mauvaises conditions hygiéniques qui règnent dans les appartements où ses membres ont l'habitude d'intervenir. Pour de multiples raisons, les titulaires de ces logements sont souvent incapables de redresser eux-mêmes la situation. Une intervention massive serait nécessaire pour nettoyer, désinfecter, remettre en état et rétablir des conditions simplement acceptables. Ne disposant pas elle-même des ressources nécessaires, l'équipe Rel'aids pourrait faire appel aux moyens mis en œuvre par l'association du Relais de Morges pour assurer l'ordre et la propreté dans les logements qu'elle met à disposition de certains de ses usagers. Ces prestations seraient facturées à l'équipe Rel'aids qui se verrait allouer une subvention pour faire face à ces dépenses.

La Municipalité souligne que ce projet n'aurait pas pour objectif d'accorder la moindre reconnaissance officielle aux espaces de consommation privés. Ce qui s'y déroule est toutefois suffisamment inquiétant en termes de santé publique pour justifier une intervention. Celle-ci aurait notamment pour but d'encourager les consommateurs à utiliser les ressources de l'ECStup. Il conviendrait de faire preuve de vigilance et de prendre des mesures correctrices si le complément sanitaire apporté à l'action de l'équipe Rel'aids devait être perçu par certains comme un encouragement à la « décentralisation » de l'ECStup.

6.2.2 Population cible

Les consommateurs de stupéfiants seraient évidemment la première cible du projet et, parmi eux, ceux qui, pour des raisons qui leur sont propres, renoncent à faire usage de l'ECStup. La Municipalité postule que cette action permettrait d'atteindre plus particulièrement des consommateurs néophytes et d'agir ainsi avant qu'ils se soient exposés à trop de risques (accidents, infections, etc.).

Les appartements dans lesquels l'équipe Rel'aids a l'habitude d'intervenir servent parfois de logement de secours à des personnes qui ne consomment pas de stupéfiants. Il s'agit d'une population souvent très marginalisée et, de ce fait, exposée à toute sorte de facteurs menaçant leur santé. Pour ces personnes aussi, des interventions à composante simultanément sociale et sanitaire représenteraient un avantage indéniable.

6.2.3 Evaluation

A la connaissance de la Municipalité, le projet d'action de prévention sanitaire à domicile et de renforcement des compétences sanitaires des toxicomanes à travers l'intervention de pairs constituerait une nouveauté. Son évaluation — notamment en relation avec la création d'un ECStup — revêtirait une grande importance. Comme pour ce qui concerne l'ECStup, l'évaluation devrait débuter avant la mise en œuvre du projet puis l'accompagner dans le long terme.

6.2.4 Estimation des charges de fonctionnement de l'action de prévention par les pairs

Les charges de personnel étant supportées par l'ECStup et par l'association du Relais de Morges (dont dépend le projet Rel'aids), le dispositif n'entraînerait que des dépenses relativement modestes estimées à 50 000 francs par année (nettoyage des appartements). Compte tenu de l'importance des travaux préparatoires, une dépense de l'ordre de 53 000 francs devrait être prévue pour les sept premiers mois du projet. Enfin, les dépenses pour l'évaluation du dispositif sont estimées à 54 000 francs pour une durée de dix-neuf mois (sept mois de préparation et douze mois d'activité).

7 Nécessité d'une participation financière versée par les collectivités publiques directement ou indirectement concernées

Les problèmes liés à la toxicomanie touchent en tout premier lieu les villes, notamment les plus grandes d'entre elles. Dans une très large mesure, c'est à l'échelon de ces dernières que s'organise la réponse. C'est particulièrement le cas en ce qui concerne les mesures de police et les dispositions à caractère social destinées à réduire les risques auxquels s'expose une population souvent très marginalisée par sa dépendance aux stupéfiants. Depuis plusieurs années, la Ville de Lausanne consacre des montants importants à ces interventions : elle finance un corps de police dont une part appréciable de l'activité s'inscrit dans le cadre de l'application de la LFStup et soutient financièrement les institutions actives dans le domaine de l'aide aux consommateurs de drogues.

Même s'il représente d'abord une réponse aux problèmes qui se manifestent sur le territoire communal, l'engagement de la Ville de Lausanne apporte aussi une solution aux questions qui concernent un territoire beaucoup plus vaste. Comme tout marché, celui de la drogue exerce un attrait loin à la ronde. Vendeurs et clients s'y retrouvent sans égard à leur lieu de domicile, évitant à un grand nombre d'autres communes d'être elles-mêmes confrontées à ce type de situation. En bonne logique, celles qui sont épargnées devraient apporter leur soutien à celle qui voit se concentrer les difficultés sur son territoire.

Jugeant qu'il y avait péril en la demeure, la Ville de Lausanne a jusqu'à maintenant pris des dispositions sans solliciter de manière trop pressante les autres communes. Aujourd'hui, elle estime avoir atteint une limite qu'elle n'entend pas franchir. Elle n'accepte pas de continuer à financer seule des opérations qui non seulement profitent aux habitants d'autres communes mais qui, au surplus, alimentent le mécanisme qui pousse vers Lausanne les personnes ne trouvant aucune réponse satisfaisante à leurs difficultés là où ils habitent.

S'agissant de réduire les risques liés à la consommation de stupéfiants, la Municipalité constate par ailleurs se trouver à l'articulation entre le domaine social et le domaine sanitaire. Elle estime par conséquent qu'une intervention cantonale s'impose puisque la santé des habitants du canton relève en premier lieu de la compétence cantonale.

Au total, la Municipalité considère donc que, s'il est bien de sa responsabilité de contribuer à résoudre les problèmes en relation avec la toxicomanie qui se manifestent sur le territoire communal, elle ne peut le faire sans le soutien actif des autres collectivités publiques concernées, à savoir le Canton et les autres communes. Elle est disposée à rechercher des solutions avec ses partenaires et conditionne la mise en œuvre de mesures propres à réduire les risques liés à la consommation de drogue à l'élaboration d'un modèle de financement équitable.

8 Refus de s'engager en faveur d'un dispositif de prescription d'héroïne

Invitée à créer un centre de prescription médicale d'héroïne la Municipalité se déclare opposée à envisager de financer un tel dispositif. Elle relève à cet égard que l'organisation d'une telle structure implique l'approbation des autorités cantonales. Or celles-ci n'y sont pas favorables pour des motifs qui renvoient notamment à l'évolution des habitudes de consommation (les consommateurs exclusifs d'héroïne sont de

moins en moins nombreux et les polytoxicomanes ne trouvent pas une réponse adéquate en recevant de l'héroïne), aux priorités cantonales en matière de lutte contre la toxicomanie (consolidation du dispositif existant) et au coût de l'opération (évalué entre 1.2 et 1.8 millions de francs). Dans ces conditions, la Municipalité n'imagine pas garantir, seule, le financement d'un dispositif qui profiterait sans doute assez largement à des patients provenant d'autres communes et qui se révélerait très coûteux compte tenu de l'effectif probablement limité de ses usagers³¹.

9 Conclusions

Eu égard à ce qui précède, la Municipalité vous prie, Madame la présidente, Mesdames et Messieurs, de bien vouloir prendre les résolutions suivantes :

Le Conseil communal de Lausanne,

vu le préavis N° 20032/9 de la Municipalité, du 20 février 2003;

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

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

décide :

1. de prendre acte des dispositions que la Municipalité pourrait prendre pour réduire les risques liés à la consommation de stupéfiants ;
2. de prendre acte de l'intention de la Municipalité de surseoir à la mise en œuvre de ces dispositions tant qu'une solution de financement équitable n'aura pas été trouvée avec l'État de Vaud et les communes vaudoises ;
3. d'accepter la réponse à la motion de M. Jean-Daniel Berset demandant la création d'un local d'injection;
4. d'accepter la réponse à la motion de M. Jean-Daniel Berset demandant l'ouverture d'une structure de prescription médicale d'héroïne.

Au nom de la Municipalité :

Le syndic :
Daniel Brélaz

Le secrétaire :
François Pasche

³¹ Fixées par les autorités fédérales, les conditions d'accès aux centres de prescription médicale d'héroïne sont très sévères