

Politique communale en matière de drogue
Réponse au postulat Françoise Longchamp et consorts « Pour une réorganisation du dispositif lausannois de prise en charge de la population toxicomane et marginalisée » et réponse au postulat Stéphane Michel « pour une prise en charge nocturne adéquate des personnes indigentes »
Réponse à la pétition « Pas de bistrot social à César-Roux »

Rapport-préavis N° 2009/03 bis

Lausanne, le 28 avril 2010

1. Objet du rapport-préavis

Le présent rapport-préavis remplace le préavis 2009/3 *Amélioration du dispositif toxicomanie à Lausanne*, retiré par la Municipalité en décembre 2009. Il renseigne le Conseil communal sur la récente révision de la Loi fédérale sur les stupéfiants et sur les politiques fédérale et cantonale en matière de drogue qui s'inscrivent désormais dans le cadre de cette révision. Il rappelle les principes directeurs de la politique sociale communale, applicables également au domaine des dépendances, et propose des objectifs actualisés de la politique communale en matière de drogue. Répondant - à la lumière de ces principes et objectifs - aux postulats cités en titre, il annonce également un premier train de mesures concrètes tendant à améliorer le dispositif actuel. Enfin, il répond à la pétition « Pas de bistrot social à César-Roux ».

Pour l'essentiel, la Municipalité souhaite maintenir l'effort de réduction des risques liés à la consommation de stupéfiants, proposer aux personnes dépendantes un processus d'autonomisation et d'insertion, et prendre de nouvelles dispositions tendant à réduire les risques liés aux « scènes » de la drogue. De manière générale elle entend promouvoir une meilleure perméabilité entre « réduction des risques » et « thérapie ».

Les principales mesures envisagées sont le développement de l'appui socio-éducatif et des programmes d'activités adaptés à la situation particulière des personnes dépendantes de stupéfiants (notamment avec l'extension de l'horaire d'ouverture du Passage), l'amélioration de la collaboration interinstitutionnelle et interprofessionnelle à travers la création de plateformes thématiques, une expérience pilote de bistrot social de deux ans sous le contrôle d'une commission scientifique et éthique, le remplacement des automates à seringues, un renforcement de la présence policière à la place de la Riponne, l'intensification de la lutte contre le trafic de stupéfiants ainsi que la création de nouvelles instances de pilotage stratégique et opérationnel de la politique communale en matière de drogue.

2. Sommaire

Chap.	Objet	Page
3	Cadre légal, axes prioritaires des politiques fédérale et cantonale en matière de drogue, paradigmes de la politique communale en matière de drogue	2
4	Principes directeurs de la politique communale en matière de drogue	8
5	Objectifs de la politique communale en matière de drogue	9
6	Revue du dispositif déployé	10
7	Réponse au postulat de Mme Françoise Longchamp et consorts « pour une réorganisation du dispositif lausannois de prise en charge de la population toxicomane et marginalisée »	11
8	Réponse au postulat de M. Stéphane Michel « pour une prise en charge nocturne adéquate des personnes indigentes »	18
9	Améliorations proposées au dispositif toxicodépendance	23
10	Le César - expérience pilote de bistrot social de deux ans	30
11	Réponse à la pétition « Pas de bistrot social à César-Roux »	33
12	Coûts	33
13	Conclusions	34
	Annexes	36

3. Cadre légal, axes prioritaires des politiques fédérale et cantonale en matière de drogue, paradigmes de la politique communale en matière de drogue

Depuis une vingtaine d'années, la Ville de Lausanne a considéré que les risques auxquels s'exposent les personnes dépendantes de stupéfiants d'une part, les risques liés à l'existence de « scènes » telles que celle de la place Saint-Laurent puis de la place de la Riponne d'autre part, appelaient le déploiement d'une politique communale en matière de drogue. Cette politique s'inscrit dans un cadre légal - profondément remanié récemment - dont il convient de rappeler l'essentiel. Par ailleurs, elle est coordonnée avec celles de la Confédération et de l'Etat de Vaud, dont l'évolution récente doit également être prise en compte.

Cadre légal

La loi fédérale sur les stupéfiants (LStup)

La loi fédérale sur les stupéfiants du 3 octobre 1951, modifiée le 20 mars 2008¹, a pour but de :

1. Prévenir la consommation non autorisée de stupéfiants et de substances psychotropes, notamment en favorisant l'abstinence ;
2. Réglementer la mise à disposition de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques ;
3. Protéger les personnes des conséquences médicales et sociales induites par les troubles psychiques et comportementaux liés à l'addiction ;
4. Préserver la sécurité et l'ordre public des dangers émanant du commerce et de la consommation de stupéfiants et de substances psychotropes ;
5. Lutter contre les actes criminels qui sont étroitement liés au commerce et à la consommation de stupéfiants et de substances psychotropes.

¹ La loi modifiée a été approuvée en votation populaire du 30 novembre 2008 (à Lausanne : par 64.2% des votants) ; elle devrait entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2011. La politique des quatre piliers qu'elle consacre est cependant déployée depuis plusieurs années (voir plus loin : « politique fédérale »).

La loi prévoit que la Confédération et les cantons prennent des mesures tendant à atteindre ces cinq buts, et cela dans quatre domaines (modèle des quatre piliers) :

1. Prévention ;
2. Thérapie et réinsertion ;
3. Réduction des risques et aide à la survie ;
4. Contrôle et répression.

La loi définit notamment les stupéfiants et les substances psychotropes. Elle réserve aux seuls professionnels de la santé la possibilité de se procurer, de détenir, utiliser et remettre des stupéfiants dans le cadre de la loi sur les produits thérapeutiques. Elle prévoit un régime d'autorisation cantonal pour la prescription, la remise et l'administration des stupéfiants destinés au traitement des personnes dépendantes, alors que les traitements avec prescription d'héroïne sont soumis à un régime d'autorisation fédéral.

La loi punit celui qui, sans droit, fabrique, détient, transporte, prescrit, etc. des stupéfiants. Seul n'est pas punissable le fait de préparer des stupéfiants en quantité minimale, pour sa propre consommation ou pour permettre à des tiers de plus de 18 ans d'en consommer simultanément en commun après leur en avoir fourni gratuitement.

Enfin la loi répartit les tâches de prévention, thérapie et réduction des risques entre Confédération et cantons. Elle prévoit en particulier que les cantons doivent :

1. Encourager l'information et le conseil en matière de prévention des troubles liés à l'addiction et de leurs conséquences médicales et sociales ;
2. Pourvoir à la prise en charge des personnes dont l'état requiert un traitement médical ou psychosocial ou des mesures d'assistance en raison de troubles liés à l'addiction ;
3. Prendre des mesures de réduction des risques et d'aide à la survie en faveur des personnes ayant des troubles liés à l'addiction afin de prévenir ou d'atténuer la dégradation de leurs conditions médicales et sociales.

La loi cantonale sur la santé publique (LSP)

Au plan cantonal, 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* ».

On relèvera par ailleurs que la loi sur la santé publique règle aussi, à ses articles 45 et 48, les mesures de santé scolaire - dont la prévention - et que l'article 9 du Règlement sur la santé scolaire charge l'Office des écoles en santé (ODES) de « *formuler les concepts de référence et les stratégies générales de mise en œuvre relatifs à la politique cantonale de santé en milieu scolaire* ». C'est en vertu de ces dispositions que l'ODES développe ses actions de prévention de la consommation abusive de stupéfiants ou de psychotropes dans les écoles vaudoises.

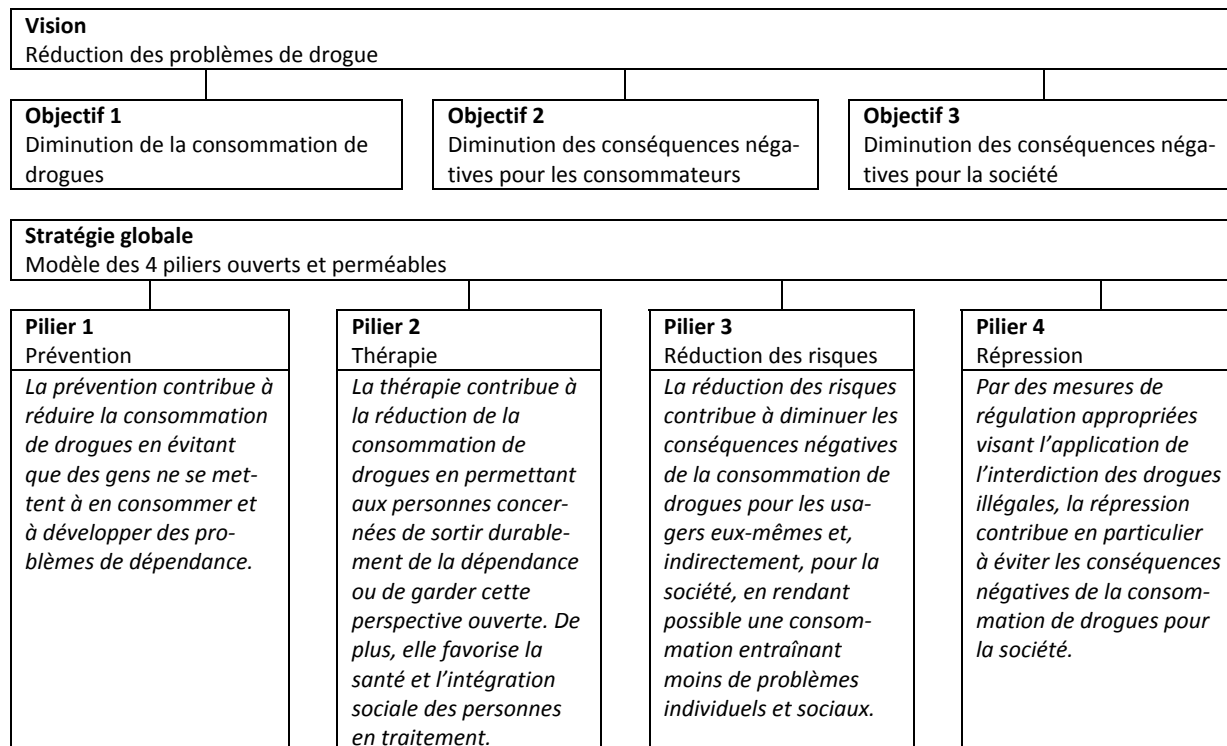
Politique fédérale

La Confédération a déployé une « politique en matière de drogue » visant trois grands objectifs² :

1. La réduction de la consommation de drogues ;
2. La diminution des conséquences négatives pour les consommateurs ;
3. La diminution des conséquences négatives pour la société.

Cette politique repose sur la stratégie dite des quatre piliers.

Tableau 1 – Représentation de la politique fédérale en matière de drogue



Politique cantonale

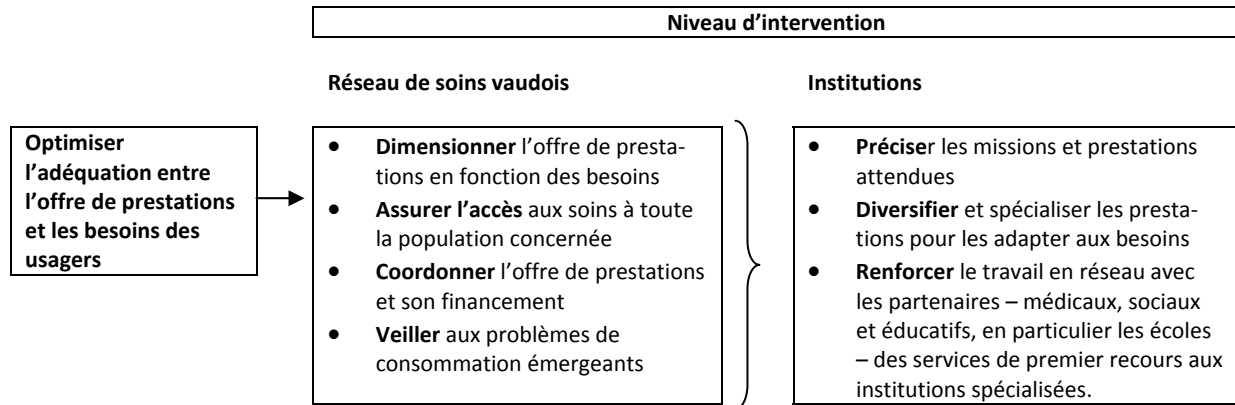
Le Conseil d'Etat a adopté le 9 octobre 2008 ses « axes prioritaires 2008-2012 » en matière de prévention et de lutte contre la toxicodépendance. Cinq priorités ont été définies :

1. Optimiser l'adéquation entre l'offre de prestations et les besoins des usagers ;
2. Développer la prévention, le repérage et l'intervention précoce auprès des jeunes, notamment 14-18 ans ;
3. Développer la prévention contre les risques d'extension des infections par le sida ou l'hépatite ;
4. Poursuivre les efforts pour améliorer l'insertion sociale et professionnelle des personnes dépendantes ;
5. Lutter contre le trafic de substances illicites et renforcer la chaîne pénale.

Le Conseil d'Etat déclare mettre l'accent sur la première priorité, en précisant que « la réalisation des actions liées à cet axe prioritaire s'appuie sur le cadre managérial ci-dessous » :

² Office fédéral de la santé publique, 2006, La politique suisse en matière de drogue, 3^{ème} programme de mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro III) 2006-2011, p. 21.

Tableau 2 – Cadre managérial de l'optimisation de l'adéquation entre l'offre de prestations et les besoins des usagers



Dans ce cadre, la principale mesure est l'institution d'un dispositif cantonal d'indication dans le domaine des toxicodépendances en collaboration avec les partenaires concernés. Ce dispositif vise à systématiser l'indication des prestations sur la base d'une évaluation des besoins intégrant les dimensions somatique, psychique et sociale. Il concernera dans un premier temps l'accès aux prestations résidentielles, mais devrait à terme s'étendre aux suivis ambulatoires et permettre d'évaluer la situation pour de nouveaux consommateurs afin d'envisager une intervention précoce.

On distingue trois types de prévention :

1. primaire : sensibilisation de la population et des groupes à risque, avant la réalisation du risque ;
2. secondaire : intervention à la réalisation du risque, pour enrayer et si possible inverser le processus ;
3. tertiaire : intervention après la réalisation du risque, pour éviter une aggravation ou un ancrage.

- La prévention au sens de la loi fédérale sur les stupéfiants vise à éviter le recours aux stupéfiants ; il s'agit principalement d'une prévention primaire relevant de la protection de la jeunesse, alors que la réduction des risques relève de la prévention secondaire, voire tertiaire.
- Dans le canton de Vaud, le programme cantonal de remise de matériel stérile s'inscrit dans la prévention des maladies transmissibles (sida, hépatites), domaine de la responsabilité des cantons en vertu de la loi fédérale contre les épidémies. Il entre dans le cadre de la prévention primaire, dans la mesure où il a pour but de diminuer l'incidence des maladies transmissibles, mais vise également d'autres niveaux de prévention puisqu'il s'agit avant tout d'un programme de réduction des risques au sens de la LStup.

Ainsi si le canton a la responsabilité particulière de la prévention primaire et du traitement, la mise en œuvre de la politique cantonale concerne également des mesures de réduction des risques pour lesquelles il est plus particulièrement amené à collaborer avec les communes.

La politique et la législation cantonales devront sans doute encore évoluer pour mieux intégrer les nouvelles tâches dévolues aux cantons en vertu la LStup révisée.

Politique lausannoise

Dès les années 1980, les villes ont été confrontées à l'existence de « scènes » de la drogue, autrement dit de lieux de rassemblement de consommateurs de stupéfiants et/ou d'autres psychotropes³, en particulier d'alcool. Une partie des usagers de cette scène sont des personnes très dépendantes, qui s'injectent des drogues plusieurs dizaines de fois par jour et/ou boivent de grandes quantités de bière. Aussi les villes ont-elles été amenées à développer leurs propres politiques en matière de drogue inté-

³ Médicament ou substance qui modifie le comportement.

grant en particulier des mesures de réduction des risques et d'aide à la survie. Tel est le cas de la Ville de Lausanne, qui a déployé une telle politique en faveur des usagers des « scènes » de St-Laurent puis de la Riponne, ainsi que de l'ensemble des personnes dépendantes de stupéfiants vivant à Lausanne ou dans la région lausannoise.

La réduction des risques a été définie ces dernières années comme « *un ensemble de mesures qui visent à ce que les personnes dépendantes traversent la période de consommation de substances psychotropes avec un minimum d'atteintes sur les plans physique, psychique et social afin de préserver et d'améliorer leurs chances d'une sortie ultérieure* »⁴. Cette politique relève, très clairement, du 3^{ème} pilier de la politique fédérale en matière de drogue. Elle s'est inscrite dans un partage de tâches entre canton et communes qui aura prévalu durant deux décennies et qui reste d'actualité :

- Le canton pilote les dispositifs de prévention et de thérapie, mandatant directement à cet effet diverses institutions privées d'intérêt public (voir ci-dessus : politique cantonale) ; il conduit un *programme cantonal de prévention des maladies transmissibles – échange de matériel stérile pour les personnes toxicodépendantes* et confie aux communes tout ou partie de la réalisation de ce programme ; il conduit des actions de répression (dans le canton de Vaud : les opérations Strada) ;
- Les communes, en particulier les villes centres, ainsi que les associations ou fondations privées d'intérêt public, complètent ces dispositifs dans les domaines de la réduction des risques et de la répression.

Aujourd'hui, suite à la révision de la LStup, ce partage des tâches doit sans doute être revu. Le canton sera en charge aussi bien de la réduction des risques que de la prévention ou de la thérapie, et peut-être déléguera-t-il aux communes certaines tâches relevant de l'un ou l'autre de ces piliers, le cas échéant en assurant leur financement.

La question de la répartition des tâches est également posée par le postulat de Mme Françoise Longchamp et consort « pour une réorganisation du dispositif lausannois de prise en charge de la population toxicomane et marginalisée ». Ce postulat appelle aussi la Ville à se prononcer sur d'autres aménagements, à apporter ou non, à la politique menée jusqu'à présent et, à cet effet, la Municipalité propose une réflexion structurée, impliquant en premier lieu l'adoption de principes directeurs et d'objectifs stratégiques de la politique communale en matière de drogue.

Paradigmes

La politique en matière de drogue telle que définie par le présent préavis, de même que les principes et objectifs proposés aux chapitres suivants, reposent sur quelques paradigmes ou considérants qu'il est sans doute utile de rappeler :

- On admet généralement que l'usage de stupéfiants peut être festif ou récréatif (auquel cas il est en principe occasionnel, même si le consommateur court un risque de dépendance), ou destiné à lutter contre un mal-être (auquel cas il tend à être incontrôlé et le plus souvent abusif).
- L'usage abusif de stupéfiants peut être considéré comme une tentative de réduire des troubles anxieux ou un stress traumatique, notamment suite à une agression, une violence physique ou sym-

⁴ L'Office fédéral de la santé publique indique que « *les personnes toxicodépendantes vivent souvent en marge de la société. En vertu de la valeur fondamentale de la dignité humaine, elles ont un droit inconditionnel à recevoir de l'aide. Traditionnellement, c'est là qu'intervient l'aide à la survie. Or aujourd'hui, elle ne s'adresse plus uniquement aux personnes dépendantes, mais aussi à l'ensemble des consommateurs qui encourent des risques, quelle que soit la substance qu'ils prennent. Elle vise très généralement à permettre à ces gens de traverser une phase de consommation de drogues en en subissant le moins possible de dommages physiques, psychiques et sociaux de manière à y survivre. La réduction des risques doit également permettre de réduire les coûts sociaux de la drogue. Il s'agit aussi de préserver autant que faire se peut la qualité de vie des personnes faisant partie de l'entourage des consommateurs de drogues. La réduction des risques a aussi pour effet secondaire positif de diminuer la présence des problèmes de drogue dans l'espace public* ». Office fédéral de la santé publique, 2006, La politique suisse en matière de drogue, 3^{ème} programme de mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro III) 2006-2011, p. 21.

bolique. Ainsi ressort-il de différentes études que l'abus de substances figure parmi les principaux troubles que l'on rencontre dans l'évolution à long terme des abus sexuels de l'enfance⁵. De même, nombre de personnes recourent aux stupéfiants pour résister à une pression excessive ou accroître leurs performances afin de satisfaire les exigences auxquelles elles pensent être soumises (tel est le cas, notamment, dans certains milieux sportifs ou professionnels). On comprend dès lors que la personne dépendante doit être aidée à surmonter son désarroi (qu'elle tente d'apaiser au moyen de stupéfiants) et que l'on ne saurait simplement l'appeler, sans autre soutien, à abandonner sa « médication » – aussi dangereuse cette dernière puisse-t-elle être pour la santé⁶.

- La dépendance aux stupéfiants affecte fréquemment des personnes dont l'estime de soi est sérieusement entamée. Les substances consommées n'y changent rien, au contraire, quand bien même elles permettent de réduire l'angoisse ou de conférer, parfois et très temporairement, des habiletés nouvelles. Là encore, on comprend que la personne dépendante doit être aidée à (re)construire une estime de soi et que l'on ne saurait simplement traiter la dépendance pour elle-même – même si les stupéfiants, d'abord envisagés comme une solution, sont devenus le problème en raison de la dépendance qu'ils entraînent.
- La consommation de stupéfiants sans prescription médicale est un phénomène répandu. Même si elles ne doivent assurément pas être négligées, ses conséquences sont moindres néanmoins – s'agissant du nombre de décès – que celles de la consommation d'alcool ou de tabac, ou encore de la conduite de véhicules automobiles par exemple. Mais elle frappe les esprits parce qu'elle est un miroir de la dureté du monde, parce qu'elle signifie l'échec d'une société à protéger les plus faibles de ses membres – lesquels ne manquent pas de se rappeler à son bon souvenir en occupant les places publiques. Une mise en « scènes » du recours aux drogues que l'on peut interpréter comme un appel à l'aide et que d'aucuns considèrent aussi, à tort ou à raison, comme une affirmation de citoyenneté, envers et malgré tout.
- La Ville de Lausanne estime nécessaire de s'engager face aux problèmes de drogue, non seulement parce que l'utilisation de stupéfiants sans prescription médicale est illicite, mais encore parce qu'il est du devoir des autorités de réduire autant que faire se peut les risques encourus par les consommateurs et d'aider ces derniers à s'orienter vers la thérapie dont ils ont besoin, avant qu'il ne soit trop tard. La Ville de Lausanne s'engage également dans la réduction des problèmes de drogue pour mettre les habitants à l'abri de risques objectifs tels que la présence dans l'espace public de seringues usagées ou les comportements incivils, voire violents que peuvent adopter une partie des personnes dépendantes lorsqu'elles sont en état de manque ou sous l'effet de certaines substances.
- La Ville de Lausanne s'engage de manière pragmatique, en proposant aux personnes dépendantes du matériel stérile, des soins de premiers recours, ainsi que d'autres prestations couvrant des besoins vitaux. Mais ce pragmatisme n'est pas dénué d'ambition : il s'agit aussi d'offrir aux personnes dépendantes un accueil bienveillant, des opportunités de retrouver une estime de soi, de comprendre et de soigner leur désarroi, d'être soutenues dans une démarche d'autonomisation ou d'insertion, aussi longue ou difficile puisse-t-elle être. Enfin, la Ville de Lausanne veut aussi éviter que les scènes de la drogue ne mettent à mal les habitants, riverains ou autres usagers d'espaces publics ou privés.

⁵ Nicolas Dantchev, *Comment reconnaître une maltraitance ancienne chez l'adulte et la personne âgée ?*, in Conséquences des maltraitances sexuelles, Fédération française de psychiatrie, John Libbey Eurotext Editeur (2004). Selon un rapport de l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (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 no 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).

⁶ Certains stupéfiants peuvent provoquer des maladies du foie, des poumons ou du cœur, des lésions cérébrales, ou encore entraîner des épisodes psychotiques, des altérations de la perception de la réalité. Les stupéfiants étant par ailleurs prohibés, ils sont acquis sur un marché contrôlé par des organisations mafieuses qui peuvent frelater les produits, voire les couper avec des substances mortelles. La plupart des overdoses mortelles sont dues à des produits frelatés ou au contraire inhabituellement purs.

4. Principes directeurs de la politique communale en matière de drogue

La Municipalité se réfère aux principes régissant la politique sociale communale (voir préavis 2005/51), et précise leur portée au vu du cadre légal, des politiques fédérale et cantonale menées dans ce cadre, ainsi que des paradigmes rappelés au chapitre précédent. Elle propose dès lors les principes directeurs suivants :

Nécessité des prestations (principe no 1 de la politique sociale communale)

- La politique communale en matière de drogue répond à des besoins identifiés. A cet effet, l'autorité et son administration sont à l'écoute des habitants, de même que des personnes dépendantes et des professionnels qui interviennent auprès d'elles. La Municipalité procède aux pesées d'intérêts et arbitrages éventuellement nécessaires.
- Elle est élaborée avec le concours d'experts reconnus notamment par les autorités fédérales et cantonales. Les prestations qu'elle prévoit répondent à des objectifs (ou résultats attendus) précis.
- Dans toute la mesure du possible, les résultats atteints sont régulièrement évalués et les prestations adaptées en conséquence.

Subsidiarité des prestations (principe no 2 de la politique sociale communale)

- Comme d'autres villes, Lausanne s'est trouvée contrainte de déployer sa propre politique en matière de drogue, mais celle-ci est maintenant appelée à s'inscrire dans le cadre de délégations cantonales négociées. L'Etat en effet sera désormais en charge, en vertu de la loi, des prestations de prévention, de thérapie et réinsertion et de réduction des risques.
- Ainsi la Ville de Lausanne conserve-t-elle pour objectifs la diminution des conséquences négatives pour les consommateurs et, s'agissant de l'espace public dont elle a la charge, la diminution des conséquences négatives pour la société. Mais elle doit plus que jamais élaborer et déployer sa politique en matière de drogue en étroite concertation avec l'Etat.

Les autres principes de la politique sociale communale s'appliquent également à la politique en matière de drogue, à l'exception du principe de territorialité des prestations⁷. Ainsi les principes Nos 4 (responsabilité des bénéficiaires), 5 (efficacité des prestations) et 6 (adaptation aux ressources financières) sont-ils également applicables. Enfin, la politique communale en matière de drogue est conforme au droit. Cela signifie notamment que :

- Les prestations servies au titre de réduction des risques liés à la consommation de stupéfiants n'impliquent pas de caution de la consommation abusive de stupéfiants ou autres psychotropes - consommation qui, hors prescription médicale, demeure illicite en raison de sa dangerosité.
- La politique communale en matière de drogue prend acte du libre choix des personnes dépendantes de recourir ou non à la thérapie, sous réserve, exclusivement, de la privation de liberté à des fins d'assistance décidée par la justice de paix. Elle implique l'accueil inconditionnel des personnes dépendantes, un seuil d'accessibilité le plus bas possible au dispositif de réduction des risques et l'absence de mesures de contrainte qui ne reposeraient pas sur une base légale.
- La politique communale en matière de drogue consiste également en la répression des infractions à la Loi sur les stupéfiants.

⁷ L'application du principe de territorialité n'est pas compatible avec le seuil d'accessibilité le plus bas possible qui implique la garantie de l'anonymat, l'absence de dossier. En outre, ce principe ne vaut que pour des prestations financées par la seule Ville de Lausanne, et la politique en matière de drogue est appelée, en vertu de la LStup révisée, à bénéficier d'un financement diversifié.

5. Objectifs de la politique communale en matière de drogue

Le rapport-préavis 1995/119 « Eléments d'une politique communale dans le domaine de la toxicomanie » fixait les objectifs suivants :

1. Contribuer à maintenir de manière non spécifique, durant l'enfance et l'adolescence, des rapports harmonieux entre l'enfant et les milieux dans lesquels il évolue (famille, pairs, école, etc.) ;
2. Prendre en charge de manière adéquate les situations de « dysfonctionnement familial » ;
3. Introduire, en particulier dans le contexte scolaire, un programme de prévention primaire des toxicomanies ;
4. Développer, au titre de la prévention secondaire, un réseau coordonné de structures aptes à prendre en charge les personnes au début de leur toxicomanie ;
5. Développer, au titre de la prévention tertiaire, un système coordonné d'assistance et de soins destinés à couvrir les besoins fondamentaux des toxicomanes ;
6. Soutenir les efforts de réinsertion sociale et professionnelle des toxicodépendants ;
7. Appliquer les dispositions pénales de la loi fédérale sur les stupéfiants.

Pour chacun de ces objectifs, le préavis précité évoquait les moyens à mettre en œuvre. Des actions complémentaires poursuivant les mêmes objectifs ont par ailleurs été proposées dans le cadre du rapport-préavis 1998/54. Enfin, le préavis 2001/241 a renseigné le Conseil communal sur l'avancement de la réalisation et proposé des mesures complémentaires.

Depuis lors, et ainsi que le montrent les chapitres précédents, la législation ainsi que les politiques fédérale et cantonale en matière de drogue ont considérablement évolué. La répartition des rôles entre Confédération, canton et communes a été précisée. La prévention en milieu scolaire relève désormais de la compétence de l'Etat et certaines prestations, notamment celles concernant la famille, auparavant subventionnées par la Ville de Lausanne, sont désormais inscrites à la « facture sociale », et pilotées par les services cantonaux compétents. Enfin, des principes de la politique sociale communale ont été adoptés.

Il y a donc lieu, assurément, d'actualiser les objectifs de la politique communale en matière de drogue. Considérant que les trois premiers objectifs ci-dessus relèvent désormais de programmes cantonaux, la Municipalité propose les objectifs suivants de la politique communale en matière de drogue :

1. Réduire les risques liés à la consommation de stupéfiants

- 1.1. Maintenir l'application à Lausanne du programme cantonal *Prévention des maladies transmissibles - échange de matériel stérile pour les personnes toxicodépendantes* ;
- 1.2. Compléter l'offre de prestations couvrant les besoins vitaux (soins de premier recours, alimentation, hygiène, vêtements, hébergement d'urgence) par l'ouverture d'un lieu d'accueil de jour destiné aux personnes en grande précarité fréquentant les places.

2. Proposer un processus d'autonomisation et d'insertion

- 2.1. Développer l'offre de prestations d'appui socio-éducatif ;
- 2.2. Développer l'offre de « jobs » ainsi que l'offre d'activités sportives, culturelles, créatives, etc. adaptés aux personnes dépendantes, améliorant notamment l'estime de soi ;
- 2.3. Améliorer la collaboration interinstitutionnelle et interprofessionnelle.

3. Réduire les risques liés aux « scènes » pour les habitants

- 3.1. Ouvrir à titre d'essai un lieu d'accueil de jour des usagers de la place de la Riponne et des autres lieux de rassemblement (« bistrot social ») – même mesure que ci-dessus 1.2.
- 3.2. Mener des actions de prévention et de soutien sur la place de la Riponne ;

- 3.3. Réduire le nombre de seringues usagées dans l'espace public ;
- 3.4. Renforcer les contrôles de police sur l'espace public et dénoncer systématiquement les contraventions et délits ;
- 3.5. Mener des actions de médiation et responsabiliser les usagers de la Riponne.

4. Lutter contre le trafic de stupéfiants

- 4.1. Assurer une présence visible en rue ;
- 4.2. Mener des opérations de flagrant délit ;
- 4.3. Mener des investigations de plus longue haleine pour démanteler les réseaux.

Chacun de ces objectifs sera développé plus loin, en même temps que sera présenté un premier train de mesures (complémentaires à celles déjà prises) tendant à les atteindre. On peut cependant signaler, d'ores et déjà, que les prestations de couverture des besoins vitaux évoquées au point 1.2. concernent en priorité des personnes de condition très modeste, des personnes présentant des troubles psychiques ainsi que des migrants sans ressources et éventuellement sans papiers, parmi lesquelles les personnes dépendantes de stupéfiants et autres psychotropes ne forment qu'une minorité. Par ailleurs, les personnes dépendantes sont généralement au bénéfice de prestations de sécurité sociale (rente d'invalidité ou revenu d'insertion) qui leur permettent, en principe, de faire face à leurs besoins, excepté, naturellement, leurs besoins en stupéfiants. On peut donc parler d'un dispositif d'accueil de migrants, voyageurs, pauvres, etc. auquel les personnes dépendantes peuvent également recourir, dispositif déployé en sus du dispositif de réduction des risques lié à l'abus de stupéfiants proprement dit.

Modalités

Chaque objectif doit être poursuivi à travers un mandat formel à un organisme public ou privé. Lorsque la Ville délègue des tâches à des institutions privées d'intérêt public, le mandat est défini par une convention de subvention. D'entente avec ces organismes ou institutions, le mandat

- précise les objectifs ;
- définit si possible des indicateurs de résultats et fixe des valeurs cibles ;
- prévoit la mesure périodique et la publication des résultats atteints ;
- prévoit une procédure d'ajustement des prestations pour qu'elles demeurent centrées sur les besoins.

Les nouvelles mesures proposées par la Municipalité poursuivant les objectifs précités sont exposées au chapitre 9 du présent rapport-préavis.

6. Revue du dispositif déployé

L'annexe 1 donne un aperçu synthétique du dispositif déployé dans le cadre de la politique lausannoise présentée pages 5 et suivantes. Ce dispositif - appelé « dispositif seuil bas » ou « DSB » - doit être revu à la lumière des principes et objectifs de la politique communale en matière de drogue que la Municipalité soumet au Conseil communal. Les éventuelles lacunes doivent être identifiées et des propositions avancées pour les combler. Dans certains cas, ces propositions sont aussi celles du postulat Françoise Lonchamp et consorts « pour une réorganisation du dispositif lausannois de prise en charge de la population toxicomane et marginalisée » - postulat auquel le présent rapport-préavis répond au chapitre suivant.

Appréciation du dispositif au regard des principes de la politique communale en matière de drogue

Nécessité des prestations	Le dispositif actuel répond incontestablement aux besoins, la fréquentation des structures en témoigne. Toutefois la Municipalité constate qu'il ne fait pas encore l'objet d'une évaluation périodique et méthodique. Elle veillera à ce que les conventions de subventions en cours de négociation entre la Ville et les institutions privées d'intérêt public mandataires prévoient cette évaluation et en règlent les modalités.
Subsidiarité des prestations	Le dispositif actuel paraît relativement bien coordonné avec le dispositif cantonal, la concertation entre services étant régulière. La Municipalité souhaite cependant une amélioration de la gouvernance du dispositif notamment pour garantir une collaboration suffisante entre acteurs de la réduction des risques et acteurs de la thérapie au sens le plus large de ce terme. Une étude a été sollicitée auprès d'un consultant expert indépendant chargé de soumettre des propositions d'amélioration.
Conformité au droit	Le dispositif actuel paraît en tous points conforme au droit. La Municipalité estime en revanche que le public pourrait être mieux informé du cadre légal et de la politique des quatre piliers qu'il fonde.

Appréciation du dispositif au regard des objectifs de la politique communale en matière de drogue

Réduire les risques liés à la consommation de stupéfiants	Cet objectif est globalement atteint. La Ville a appliqué à Lausanne le programme cantonal de prévention des maladies transmissibles qui permet l'échange ou la vente d'environ 90'000 seringues chaque année dans le canton, dont 80% à Lausanne (les modalités d'échange déployées permettant d'atteindre un taux de retour de 90% environ). Il convient ici de saluer le travail accompli par les divers acteurs engagés depuis plusieurs années dans ce travail parfois très difficile : déléguée à la toxicomanie de la Ville de Lausanne, responsables et collaborateurs des services et institutions mandatés par la Ville et par l'Etat.
Proposer un processus d'autonomisation et d'insertion	Cet objectif est nouveau, quand bien même certaines mesures y répondent déjà. La Municipalité avance de nouvelles propositions, notamment dans le cadre de la réponse au postulat de Mme Françoise Longchamp et consorts « pour une réorganisation du dispositif lausannois de prise en charge de la population toxicomane et marginalisée ».
Réduire les risques des « scènes » pour les habitants	Cet objectif est partiellement atteint. La Municipalité avance là aussi quelques propositions complémentaires dans les chapitres suivants.
Lutter contre le trafic de stupéfiants	Cet objectif est partiellement atteint. Environ 200 fournisseurs impliqués pour plus de 50 grammes de trafic de stupéfiants sont confondus chaque année et environ 10 à 15 réseaux de trafiquants sont démantelés chaque année selon la police de Lausanne. La Municipalité estime que cet effort peut et doit encore être intensifié, notamment grâce à l'action « Celtus plus ».

**7. Réponse au postulat de Mme Françoise Longchamp et consorts
« pour une réorganisation du dispositif lausannois de prise en charge de la population
toxicomane et marginalisée »**

La Municipalité répond au postulat de Mme Françoise Longchamp et consorts « pour une réorganisation du dispositif lausannois de prise en charge de la population toxicomane et marginalisée » (ci-

après : le « postulat Longchamp ») en reprenant chacune des propositions qu'il contient et en recommandant au Conseil communal de l'accepter ou non selon la grille d'analyse suivante :

- La proposition est-elle conforme aux principes et objectifs proposés pour la politique communale en matière de drogue ? ;
- La proposition correspond-elle à une prestation déjà présente dans le dispositif actuel ? Si oui, peut-elle ou doit-elle être améliorée ? Si non, doit-on offrir de nouvelles prestations ? (et dans ce cas : des expériences ont-elles été menées ailleurs dont il est possible de s'inspirer ?)

On rappellera par ailleurs que le Conseil communal a décidé le 7 octobre 2008 de ne prendre en considération, sur recommandation de sa commission, que les demandes Nos 1, « la prévention », 2, « la prise en charge » et 3, « l'insertion et la réinsertion ».

Ainsi qu'en témoigne l'objectif 2 de la politique communale en matière de drogue (proposer un processus d'autonomisation et d'insertion), et comme on le verra dans les pages suivantes, la Municipalité se reconnaît, pour l'essentiel, dans les intentions de la postulante. Elle admet que, de manière générale, il convient de déployer non seulement des mesures de réduction des risques au sens strict, mais aussi des mesures permettant aux personnes dépendantes de stupéfiants de retrouver l'estime d'elles-mêmes, de dépasser certaines problématiques personnelles, de bénéficier des soutiens nécessaires pour pouvoir plus aisément se passer de substances psychotropes. Aussi, la Municipalité retient-elle les propositions relevant de la demande no 3 « l'insertion et de la réinsertion ». Elle n'écarte par ailleurs pas les autres propositions relevant des demandes nos 1 « la prévention » et 2 « la prise en charge », mais montre que la plupart d'entre elles est déjà réalisée, soit dans le cadre de programmes cantonaux, soit dans le cadre de programmes communaux.

7.1. La prévention

Propositions du postulat Longchamp

Le postulat Longchamp propose, en matière de prévention, le lancement de sept projets dont la plupart concerne les établissements scolaires :

- Prévention par le film, traduction d'un film existant et diffusion dans les classes ;
- Prévention par les pièces de théâtre, par le biais de commandes à des institutions culturelles sur le thème de la toxicomanie ;
- « Raconte-moi ton histoire », témoignage d'un ancien toxicomane auprès des enfants ;
- « Viens sous mon chapiteau », mandat donné au théâtre Tel Quel pour une intervention dans les classes sur le même thème ;
- Un concours intercollèges, qui serait demandé aux groupes d'improvisation théâtrale des différents établissements scolaires ;
- Prévention chez les apprentis (mesures analogues) ;
- Prévention en milieu festif.

Réponse de la Municipalité

Il convient tout d'abord de rappeler qu'en vertu des principes de subsidiarité et de conformité au droit, et compte tenu du partage des tâches entre Etat et communes, la prévention primaire⁸ (1^{er} pilier) relève de manière générale de l'Etat, et cela d'autant plus que les communes n'ont pas de compétences en matière de programmes scolaires.

⁸ Voir définitions page 5.

Les établissements scolaires lausannois mènent les actions de prévention prévues par l'Office des écoles en santé (ODES) et par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), celui-ci étant associé avec le Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC) pour les programmes prioritaires sur les dépendances, et sur l'activité et l'alimentation saine. Pour la bonne information du conseil, les actions sur les dépendances sont présentées ci-après :

Prévention des dépendances dans les écoles– programme cantonal

Comme cela a été rappelé lors de la journée cantonale de la promotion de la santé et de la prévention en milieu scolaire, qui a eu lieu le 23 avril 2009, la décision commune de 2006 des deux chefs des départements de l'action sociale et de la santé (DSAS), et de la jeunesse, de la formation et de la culture (DFJC) s'est concrétisée par l'élaboration de deux programmes prioritaires. Ces deux programmes prioritaires seront progressivement mis en place dans les établissements scolaires dans le cadre de leur politique propre.

Le service de santé des écoles a été associé dès le début à l'élaboration de ces deux programmes, et, pour celui qui concerne les dépendances, il est aussi impliqué dans sa mise en place dans les établissements secondaires lausannois, selon les disponibilités des directions et du corps enseignant, et celles des intervenants extérieurs sollicités. Ceux-ci sont la Fédération vaudoise contre l'alcoolisme (FVA), le Centre d'information pour la prévention du tabagisme (CIPRET), la Fondation du Levant, la structure « Dépistage, évaluation, parrainage d'adolescents consommateurs de substances » du Service universitaire de psychiatrie d'enfants et d'adolescents (DEPART, SUPEA). Plusieurs protocoles correspondant à une situation de consommation débutante, ou de consommation avérée, ont été mis en place dans les établissements qui ont établi une procédure interne apte à répondre à ce type de situations, avec l'aide de ces intervenants extérieurs et des collaborateurs de l'Office des écoles en santé (ODES) ou pour Lausanne du Service de santé des écoles de la ville de Lausanne.

Les lignes directrices du programme sont les suivantes :

- les experts « substances » ne viennent pas en classe, mais contribuent à la formation des adultes dans l'établissement et/ou à la mise en place de la politique d'établissement ;
- chacun doit pouvoir agir en fonction de ses compétences et dans les limites de son rôle professionnel ;
- la mise en place de cette procédure passe par une mobilisation d'un groupe de travail puis d'une sensibilisation du reste de l'établissement ;
- la posture est celle de « repérage pour aide », et pas celle du dépistage.

Ce type de démarche vise à mobiliser les ressources de l'établissement sur ce thème, ce qui aura aussi son utilité pour d'autres thèmes.

Un canevas de cette approche avait été décrit dans ses grandes lignes dans le document émis à l'automne 2004 « Ecole et cannabis : règles, mesures et détection précoce » résultant de la collaboration entre l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'Institut suisse pour la prévention de l'alcoolisme (ISPA) et le Réseau éducation+santé.

Tous les documents utiles sont disponibles sur le site du canton de Vaud⁹.

Prévention des dépendances dans les écoles– programme lausannois

En raison de la collaboration développée depuis plusieurs années, et de l'implication dans le processus d'élaboration du programme prioritaire ces trois dernières années, il est évident que le service de santé des écoles ne songe pas à adopter une démarche différente de celle définie et qui est fondée. Les ac-

⁹ <http://www.vd.ch/fr/organisation/services/enseignement-specialise-et-de-lappui-a-laformation/odes/documents/programmes-prioritaires/>

tions suggérées dans le postulat comme moyens de prévention ne s'insèrent donc pas dans le cadre défini ci-dessus.

Les groupes d'improvisation qui existent se gèrent de manière indépendante dans le cadre pédagogique de leur établissement; il leur serait possible de traiter ce problème, s'ils le désirent. Certaines animations théâtrales proposées actuellement traitent déjà de ce problème, mais exigent la mise en place dans l'établissement des démarches en amont et en aval de la représentation, pour qu'elles prennent place dans un cadre défini.

Le dispositif élaboré à l'échelon cantonal, auquel la ville a largement contribué, permet précisément de mettre en pratique la demande explicite contenue dans la motion de cohérence et de réorganisation. Le Service de santé des écoles contribue activement dans la mise en place de ce dispositif dans les établissements scolaires lausannois.

Ces développements montrent que les projets de prévention, demandés dans le postulat, ciblant des réponses particulières aux besoins ressentis, ne bénéficieront pas de l'approbation cantonale et ne figureront pas au rang des priorités actuelles du service de santé des écoles. En conséquence, la Municipalité préconise d'y renoncer, malgré les bonnes intentions présentées.

Il convient cependant de préciser que, dans le cadre de ses actions de prévention dans les écoles de 6ème et de 8ème année lausannoises, la Brigade de la jeunesse sensibilise les élèves aux risques qu'ils encourent, tant sur le plan judiciaire que pour leur propre santé, à consommer des produits illicites. A cette occasion, des exemples concrets leur sont donnés sur les conséquences préjudiciables survenues à des consommateurs mineurs qui ont commis ce type d'infraction.

Le postulat Longchamp entend « refuser le discours du tout au canton » en matière de prévention. La Municipalité rappelle qu'en vertu du mandat de prestation qu'elle a signé avec le canton, il ne lui appartient pas de proposer son propre programme de prévention en milieu scolaire – excepté l'intervention de la Brigade de la jeunesse.

Prévention en milieu festif

La nécessité des mesures de prévention et d'information dans les milieux festifs ou récréatifs, à savoir les boîtes de nuit, les rassemblements ou concerts fréquentés par des jeunes, est largement reconnue depuis plusieurs années. L'association Prévtech¹⁰ avait fait dans la région de Lausanne un travail de sensibilisation dans le milieu qui avait été reconnu et apprécié. Cependant, divers problèmes internes et des conflits interpersonnels sont apparus et cette association a cessé ses activités, au regret des professionnels. Raison pour laquelle le Directeur de la sécurité sociale et de l'environnement a proposé à la commission cantonale pour la prévention et la lutte contre la toxicomanie (CCPLT)¹¹ que cette question soit à nouveau examinée et que l'Etat prenne les initiatives nécessaires dans ce domaine. Les services de l'Etat pourront s'appuyer sur une récente enquête menée par Radix, l'ISPA et le GREA, qui fait la synthèse des pratiques de prévention en milieu festif¹².

Ainsi la Municipalité admet-elle le besoin de nouvelles initiatives de prévention en milieu festif, tout en considérant qu'elles doivent être prises par l'Etat ou, à tout le moins, faire l'objet d'actions concertées entre Etat et communes.

¹⁰ Association créée en 1999 et dissoute en 2008, au moment où elle avait obtenu une subvention cantonale.

¹¹ La CCPLT (commission cantonale pour la prévention et la lutte contre la toxicomanie) n'existe plus à ce jour. Elle a été remplacée par la CPSLA (Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions), comportant une partie des mêmes partenaires.

¹² www.radix.ch

7.2. La prise en charge

Propositions du postulat Longchamp

Le postulat Longchamp propose, au titre de la prise en charge, l'ouverture d'un *espace de vie* comportant des prestations très diversifiées, destinées à une population hétérogène (jeunes, marginaux, familles, professionnels, etc.). Dans le cadre des travaux de la commission chargée d'étudier le postulat, il a été admis que l'ensemble des activités proposées ne pouvait être rassemblé en un seul et même lieu. Raison pour laquelle les propositions seront étudiées les unes après les autres, pour elles-mêmes.

Réponse de la Municipalité

La Municipalité rappelle tout d'abord qu'un espace de vie a été créé suite à l'adoption du préavis 1998/54. La Fondation ABS en effet a été mandatée pour l'ouverture de ce lieu, baptisé *Le Passage*. La plupart des objectifs que poursuit le postulat Longchamp sont atteints grâce à cette institution. Cela étant, la Municipalité répond comme suit à chacune des propositions avancées :

Café-restaurant où le toxicomane et/ou marginal pourrait se restaurer grâce à des bons repas

Le service social Lausanne gère déjà, par le biais de mandats à diverses institutions, une importante offre de repas gratuits ou très avantageux, ainsi que des aides alimentaires diverses :

Tableau no 3 – Offre en repas gratuits ou très bon marché du service social Lausanne

Institution	Prestations	Conditions	Nombre de repas / jour
Fondation Mère Sofia	La Soupe Populaire : repas du soir	Gratuit	140
Fondation ABS	Le Passage : petits déjeuners et repas de midi	Frs 2.-	40
Caritas Vaud	Le CASI : repas de midi	Gratuit	40
Caritas Vaud et autres associations	Cornets alimentaires du mercredi	Frs 5.-	
Fondation ABS	Le Passage : cornets alimentaires	Gratuit	
Fondation Mère Sofia	Colis alimentaires (véhicule-épicerie stationné plusieurs fois par semaine à des endroits ciblés de la ville)	Gratuit	

On rappellera encore que la Ville a créé la Centrale alimentaire de la région lausannoise (CARL) qui acquiert, stocke et conditionne des denrées alimentaires pour le compte des institutions précitées. Cette offre est suffisante aux yeux de la Municipalité, qui n'envisage pas de l'élargir, conformément au principe de nécessité des prestations notamment. Pour mémoire, la Fondation Mère Sofia avait été sollicitée pour étendre son offre et distribuer des repas à midi également ; après analyse, il était clairement apparu qu'un tel projet ne répondrait pas à un besoin.

Enfin, il convient de signaler que la proposition d'ouverture d'un bistrot social répond partiellement à cette demande.

Soutien aux familles à but de prévention, d'accompagnement et de soutien

En matière de soutien aux familles, des offres multiples existent, au sein des services publics ou dans le secteur associatif. Ainsi par exemple, le projet Départ¹³, mis en place par plusieurs services cantonaux, offre un soutien aux jeunes et à leur famille, avec depuis peu des antennes dans l'ensemble du canton. L'Association vaudoise des personnes concernées par les problèmes liés à la drogue (AVPCD) offre des soirées d'écoute et de rencontre à des parents. Le centre d'aide et de prévention (CAP), qui dépend de la Fondation du Levant rencontre parfois la famille des personnes suivies. Le Rel'aids peut également offrir

¹³ <http://www.infoset.ch/inst/depart>

un appui aux familles (à Nyon par exemple : les éducateurs de rue rencontrent souvent des parents qui demandent de l'aide à propos de la consommation de cannabis de leurs enfants) ; il a mis sur pied un groupe de mères de toxicomanes. De plus, la plupart des centres de thérapie peuvent également offrir un tel soutien. La Municipalité considère donc que, dans le domaine du soutien aux familles, les offres sont suffisantes. En vertu des principes de nécessité et de subsidiarité des prestations, la Municipalité ne souhaite pas les développer.

Lieu d'accueil qui favorise l'échange entre professionnels et usagers

Le postulat Longchamp propose un lieu qui favorise l'échange entre professionnels et usagers et qui permette de discuter des conduites à risques, de leurs problèmes familiaux et administratifs, de leurs projets, et de les orienter vers les structures sociales adéquates.

La Municipalité considère que toutes ces prestations sont précisément celles confiées au *Passage* de la Fondation ABS, ouvert 365 jours par an depuis plus de 10 ans. Mandaté par le service social Lausanne, il propose les prestations suivantes :

Prestations socio-éducatives

- Entretiens tendant à favoriser l'émergence et la clarification des demandes, le renforcement de l'estime de soi et de la dignité ;
- Orientation vers les ressources, services, structures et possibilités existantes ;
- Socialisation, création et/ou maintien de liens sociaux ;
- Responsabilisation et la (re)prise des rôles d'acteurs et de citoyen.

Prestations sanitaires

- Echange de matériel d'injection stérile ;
- Soins de premiers recours délégués.

Autres prestations de base

- Petits-déjeuners et repas de midi ;
- Café, thé, collations gratuites toute la journée ;
- Cornets alimentaires gratuits ;
- Vestiaire et douche.

Le Passage accueille entre 50 et 80 personnes par jour. La Municipalité considère cette institution, dont l'expertise est reconnue, comme centrale dans le dispositif toxicomanie lausannois. C'est la raison pour laquelle c'est aussi à la Fondation ABS que le Distribus a été confié (bus d'échange de seringues présent 6 soirées par semaine près de la Riponne), de même que la gestion des automates à seringues ainsi que le projet de « Terrasse » hivernale de 2006 à 2008¹⁴. L'offre de prestations présentée ci-dessus n'est cependant complète que cinq jours sur sept, les horaires du Passage n'étant pas les mêmes en semaine et le week-end. Aussi, en réponse au postulat Françoise Longchamp, la Municipalité propose-t-elle d'adopter des horaires d'ouverture identiques en semaine et le week-end, pour offrir toutes les prestations sept jours sur sept. Voir précisions à ce sujet au chapitre 8.

Espace d'entretiens réguliers avec les marginaux

Cette prestation est offerte dans le cadre du Passage, au moins pour les personnes dépendantes ; voir ci-dessus.

Lieu d'écoute, des ressources dans une perspective de santé, d'orientation rapide vers des institutions spécialisées et de soutien dans les démarches en vue d'une insertion ou réinsertion professionnelle.

Cette prestation est offerte dans le cadre du Passage ; voir ci-dessus.

¹⁴ L'impossibilité d'installer un fumoir aura eu raison de la Terrasse pour l'hiver 2009-2010.

Espace « jeune-accueil » pour la prise en charge rapide d'un toxicomane débutant

Le projet Départ (voir plus haut) a été mis sur pied dans une optique interdisciplinaire et depuis plusieurs années pour répondre au besoin de prise en charge des jeunes avec une consommation problématique de stupéfiants (en particulier le cannabis). De plus, de nombreuses initiatives vont dans ce sens, que ce soit à travers la FASL, les travailleurs sociaux hors murs lié à la délégation jeunesse de la DEJE, ainsi que les médiateurs scolaires.

Une bourse au travail, avec programmes d'occupation – formation

Voir chapitre suivant : insertion et réinsertion.

Un accueil de nuit

Voir chapitre 8, réponse au postulat de M. Stéphane Michel.

7.3. L'insertion et la réinsertion

Propositions du postulat Longchamp

Le postulat Longchamp propose

- L'utilisation des structures existantes permettant la prise en charge des toxicomanes par des entrepreneurs ;
- La formation d'un groupe de personnes qui iraient trouver des patrons potentiels et leur demanderaient de coacher un toxicomane ayant commencé un travail d'abstinence ;
- La création d'entreprises d'insertion, faites sur mesure pour les toxicomanes, qui les emploieraient quelques temps.

Réponse de la Municipalité

Durant la phase de consommation abusive et incontrôlée, les personnes dépendantes de stupéfiants ne sont pas en mesure de travailler en entreprise. Celles qui le font encore ont généralement à subir, tôt ou tard, un licenciement ou une rupture professionnelle - qui parfois les aide à prendre conscience du caractère problématique de leur consommation et des risques qu'elle leur fait courir, à dépasser le déni. Toute relation d'emploi en effet a ses contraintes, ne serait-ce que l'horaire de travail, auxquelles les personnes dépendantes ne parviennent pas se soumettre durablement. Enfin, nombre d'activités peuvent s'avérer dangereuses, pour celles et ceux qui les exercent ou pour des tiers, si elles sont exercées sous l'effet de stupéfiants ou de psychotropes.

Les personnes dépendantes peuvent cependant se voir proposer, dans un cadre adapté, des activités exercées à temps partiel ou très partiel qui leur permettent de retrouver peu à peu l'estime d'elles-mêmes¹⁵, notamment à travers une reconnaissance sociale, et parfois de développer la motivation et la force intérieure nécessaires pour s'engager dans une thérapie. Une telle offre existe, sur mandat du service social Lausanne à trois institutions subventionnées. Rel'ier diffuse chaque mois au sein du DSB la liste mise à jour des activités (voir annexe).

Vu son objectif de proposer un processus d'autonomisation et d'insertion, la Municipalité souhaite développer cette offre d'activités. Elle propose :

¹⁵ L'enquête de l'ISPA déjà citée montre que sur 86 personnes interrogées, 27 personnes ayant subi une agression sexuelle notent leur estime de soi à 5.24 sur 10 en moyenne et 59 personnes n'ayant pas subi d'agression sexuelle notent leur estime de soi à 6.06 sur 10 (moyenne pour les 86 personnes : 5.8, écart-type 2.14, minimum 1, maximum 10).

- Une augmentation du nombre de places dans le cadre des activités de Sport'Ouverte, du CASI et du Passage ;
- Une meilleure coordination des intervenants (notamment entre assistants sociaux généralistes du service social et autres intervenants sociaux du dispositif).

Voir précisions à ce sujet au chapitre 9.

Lorsque la consommation n'est pas ou plus problématique au regard des exigences d'une vie professionnelle, les personnes dépendantes peuvent bénéficier des prestations d'insertion des régimes sociaux, autrement dit de l'assurance invalidité (AI) ou du Revenu d'insertion (RI). Ainsi peuvent-elles être conseillées par des spécialistes de l'orientation et de la réadaptation professionnelles, ou encore bénéficier de mesures d'insertion tendant au recouvrement ou à l'amélioration de l'aptitude au placement telles que des stages, des cours ou des emplois temporaires subventionnés. Certains de ces programmes sont plus particulièrement destinés aux personnes ayant souffert de dépendance, par exemple auprès de la Fondation du Levant, de la Fondation du Relais ou de la Fondation Les Oliviers. Enfin, un important réseau de places de stage en entreprise ou en institution d'intérêt public, destiné aux personnes en réinsertion socioprofessionnelle, est déjà géré par la Ville de Lausanne elle-même (dans le cadre des ETSL), ainsi que par d'autres organismes tels que la Fondation Mode d'emploi. Ces dispositifs ne sont pas saturés et la Municipalité ne voit pas la nécessité de les concurrencer.

Le tableau ci-dessous fait la synthèse de l'offre de programmes :

Tableau no 4 -Offre de programmes d'occupation

Consommation non problématique	Seuil haut	Les personnes dépendantes dont la consommation est sous contrôle			
		Quoi	L'ensemble des programmes d'insertion reconnus dans le cadre des régimes sociaux (LACI, RI, AI) + certains programmes spécifiques <i>avec prestations relevant de l'orientation et de la formation professionnelles</i>		
		Qui	Fondation du Relais, Fondation du Levant, Fondation Les Oliviers Fondation Mode d'emploi, Œuvre suisse d'entraide ouvrière, etc.		
Consommation problématique	Seuil bas	Les personnes dépendantes dont la consommation est encore problématique			
		Quoi	Activités artistiques	Activités sportives	Travail
			<i>avec prestations relevant de l'appui socio-éducatif ou de la thérapie</i>		
		Qui	L'Eveil	Sport'Ouverte Bethraïm	Caritas CASI Macadam services

8. Réponse au postulat de M. Stéphane Michel **« pour une prise en charge nocturne adéquate des personnes indigentes »**

Le postulat de M. Stéphane Michel « pour une prise en charge nocturne adéquate des personnes indigentes » (ci-après : « postulat Michel ») propose la création de :

- Un lieu d'accueil de nuit (LAN) ;
- Une unité mobile d'urgence sociale (UMUS).

Pour mémoire, la commission du Conseil communal qui a traité ce postulat a souhaité qu'il y soit répondu en même temps qu'au postulat Longchamp.

8.1. Un lieu d'accueil de nuit (LAN)

Propositions du postulat Michel

Géré par une équipe d'infirmiers et de travailleurs sociaux, le LAN

- Vendrait au prix coûtant des boissons sans alcool ;
- Proposerait un espace pour l'échange de matériel d'injection ;
- Offrirait des prestations de conseil et d'orientation. Il accueillerait des personnes ayant des problèmes psychiques, des femmes ayant peur de se rendre dans un hébergement d'urgence de la Ville, des personnes dormant hors des hébergements d'urgence, des personnes dépendantes de stupéfiants cherchant du matériel d'injection stérile, notamment.

Réponse de la Municipalité

La Municipalité avait mené en 2003 déjà une réflexion sur l'opportunité d'ouvrir un lieu d'accueil de nuit, en complément aux hébergements d'urgence. Un sondage avait été effectué auprès de diverses institutions concernées, pour savoir combien de personnes seraient susceptibles d'y recourir et pourquoi. Il était apparu que quelques personnes avec des problèmes psychiques (qui ont un logement mais ne dorment pas, ou ne supportent pas la solitude pendant la nuit) auraient pu utiliser un tel lieu, de même qu'un groupe de personnes sans papiers, cherchant également des contacts anonymes ou ne bénéficiant pas d'hébergement adéquat. De fait, le Parachute, institution de la Fondation Mère Sofia, accueillait cette population et répondait aux besoins identifiés.

Mi-2008, la Fondation Mère Sofia a mis fin à l'accueil au Parachute. La nuit, ce lieu était fréquenté principalement par un groupe de jeunes hommes sans papiers et connus pour fréquenter aussi d'autres structures telle que la Terrasse en hiver. D'entente avec le service social Lausanne, la Fondation Mère Sofia a considéré que ces personnes pouvaient être accueillies dans les hébergements d'urgence. Depuis lors, le Parachute s'occupe de l'accueil de mineurs en difficulté, sur mandat du Service de protection de la jeunesse. La Municipalité considère que la situation n'a pas changé. L'ouverture d'un LAN où l'on ne peut pas dormir ne représenterait pas, à ses yeux, une solution pour l'accueil de personnes qui ne souhaitent pas s'adresser aux hébergements d'urgence. Enfin, la mixité envisagée entre des personnes présentant des troubles psychiques ou des femmes craignant de se rendre dans un hébergement de la Ville avec des personnes dépendantes de stupéfiants venant chercher du matériel stérile ne paraît pas souhaitable.

La Municipalité rappelle par ailleurs que l'hébergement nocturne d'urgence proposé par le service social Lausanne comprend :

- Le Sleep-In, ouvert toute l'année (22 places) ;
- La Marmotte, ouverte toute l'année, (31 places) ;
- L'abri de protection civile de la Vallée de la Jeunesse, ouvert de décembre à mars, (25 places).

Les deux structures permanentes, le Sleep-In et la Marmotte, ont été créées par décision du Conseil communal du 30 novembre 1993¹⁶. Et depuis 2007, ces hébergements sont soumis à un règlement qui

¹⁶ Le préavis 1993/273 définit le public en faveur duquel les hébergements d'urgence sont ouverts : « *La présence à Lausanne de personnes vivant de manière précaire et sans domicile fixe ne constitue pas un phénomène nouveau. Ce mode de vie a représenté – et continue de le faire – un choix existentiel plus ou moins librement consenti pour une minorité d'individus incapables de – ou ne désirant pas – s'insérer dans une société organisée autour de normes relativement strictes. Sans qu'il soit possible de le démontrer par des données statistiques solides, ce phénomène semble s'étendre et toucher des personnes pour lesquelles il ne constitue plus un choix délibéré, mais bel et bien l'expression d'une exclusion sociale : ne bénéficiant pas (ou plus) de revenus permettant de faire face aux exigences minimales de l'intégration, en rupture par rapport aux principales structures sociales (famille, école, travail, voisinage, etc.), certains individus « décrochent » et se trouvent rejetés en marge de la société ».*

précise que la priorité doit être accordée aux personnes sans abri¹⁷ de la région lausannoise, les voyageurs qui s'adressent à eux étant appelés si nécessaire à recourir à d'autres structures.

La question de savoir pourquoi les femmes utilisent ces structures moins que les hommes mérite toute l'attention des autorités. La commission toxicomanie de Lausanne Région a décidé de commander une recherche sur la question « *Femmes en marge: un genre à part ?* », avec un financement mixte (Lausanne, Lausanne Région, le canton et la Confédération), recherche confiée à l'EESP et dont les résultats devraient être connus au printemps 2010. Selon les conclusions de cette étude, des mesures pourront être prises, mais celles-ci viseraient à permettre aux femmes en difficulté de *dormir*, et non seulement d'être accueillies, en toute sécurité.

La Marmotte donne l'exemple d'une femme d'une cinquantaine d'années, toxicodépendante, qui fréquentait auparavant le Parachute. Elle y passait la nuit en buvant du café et en fumant. Après la fermeture du Parachute, elle s'est trouvée contrainte de fréquenter la Marmotte et/ou le Sleep-In. Après une période d'adaptation, elle a recommencé à dormir la nuit et sa situation s'est améliorée.

La Municipalité estime à plus de frs 600'000.- le coût de l'ouverture d'un LAN tel que décrit par le postulant. Elle juge que cette dépense, s'ajoutant aux coûts des hébergements d'urgence qui s'élèvent à frs 1'650'000.- (pour moitié à charge de l'Etat), serait disproportionnée au regard des besoins, lesquels, encore une fois, paraissent mal établis¹⁸. Pour elle, les principes de nécessité et d'adaptation aux ressources ne seraient pas respectés.

Enfin, la Municipalité rappelle que, pour l'heure, il existe des hébergements de nuit (où l'on peut aussi se restaurer et se laver), alors qu'un lieu d'accueil de jour fait cruellement défaut – sauf pour les personnes toxicodépendantes qui peuvent fréquenter le Passage. Par grand froid, la police accueille dans ses propres locaux les personnes qui se trouvent à la rue. Aussi la Municipalité entend-elle donner la priorité à l'ouverture d'un tel lieu (voir précisions à ce sujet, chapitre 9).

8.2. Une unité mobile d'urgence sociale (UMUS)

Propositions du postulat Michel

L'UMUS serait rattachée au LAN. L'équipe serait formée d'un infirmier et d'un travailleur social patrouillant la nuit à Lausanne. L'UMUS aurait pour mission de

- sur demande de la Police et d'autres services d'urgence, répondre à des demandes de prise en charge sociale (relever des personnes âgées, reloger des victimes de violence au domicile par exemple) ;
- durant ses patrouilles, d'intervenir lors d'attroupements à la sortie d'établissements publics, de remettre du matériel d'injection stérile, de servir des boissons chaudes et de remettre des couvertures.

L'UMUS pourrait avoir comme modèle l'UMUS genevoise.

Réponse de la Municipalité

L'UMUS genevoise est composée d'infirmiers et d'assistants sociaux qui interviennent de nuit pour :

¹⁷ Il convient de distinguer les « sans domicile fixe » (SDF) des « sans abris ». La plupart des SDF ne sont pas sans abri mais font appel à des solutions de fortune. Lorsque ces solutions font défaut, ils peuvent être sans abri.

¹⁸ Le SSL a sollicité l'avis des institutions du DSB sur la nécessité d'ouvrir un LAN. Il a reçu une dizaine de réponses très diverses (les uns estiment que deux ou trois personnes seulement seraient intéressées, les autres pensent que 30 à 40 personnes pourraient fréquenter un tel lieu).

- Accompagner des victimes de violences domestiques ;
- Relever des personnes âgées ;
- Prendre en charge des personnes sans abri, des jeunes en fugue ;
- Mener une première intervention dans des situations de crise, notamment en faveur de personnes présentant des troubles psychiatriques.

Le rôle de l'UMUS ne se limite pas à l'intervention nocturne ; il comprend la transmission du cas, dès le lendemain matin, au(x) service(s) compétent(s). Des protocoles de collaboration ont été adoptés par voie de convention conclue avec chacune des entités susceptibles d'intervenir : Direction générale de l'action sociale, Hôpitaux Universitaires Genevois, Main tendue, Hospice Général, Service de la protection des mineurs, Justice de Paix¹⁹. Ces protocoles permettent d'éviter que l'UMUS soit contrainte d'intervenir chaque nuit pour les mêmes personnes – qui obtiendraient la nuit une aide dont elle ne bénéficieraient pas le jour.

Le service social de Lausanne a eu, à maintes reprises, l'occasion de constater à quel point cette collaboration avec, et entre, les services cantonaux compétents, est essentielle. Les SDF lausannois sont en effet, pour la plupart d'entre eux, déjà suivis par un service de l'Etat (Centre social cantonal, en charge des SDF dans le canton de Vaud, ou Office du Tuteur Général) ; ils sont régulièrement amenés au CHUV en raison de la dégradation de leur état de santé, avant de se retrouver éventuellement à la rue parce que les instances dont ils dépendent sont débordées, et la Ville reste impuissante dès lors qu'elle s'est chargée de tous les signalements nécessaires (signalement aux services précités, au SPJ le cas échéant, ou, si un SDF n'est pas suivi et que des mesures s'imposent, telles que tutelle ou, dans les cas extrêmes, privation de liberté à des fins d'assistance, signalement à la Justice de Paix).

Ainsi le SDF mort dans un parc lausannois en novembre 2006 était-il suivi par l'Office du Tuteur Général, qui avait ordonné divers placements à des fins d'assistance. Et le SDF qui occupait les stations de bus à Lausanne s'était vu procurer (en vain) un appartement par le service social, qui était également intervenu à répétées reprises, auprès des services de l'Etat et de la Justice de Paix, avant que les mesures nécessaires soient prises en sa faveur.

Devant cet état de faits, le chef du service social avait réuni en mars 2007 les responsables de tous les services compétents - Police secours, Office du tuteur général, Centre social cantonal, hébergements d'urgence - dans le but de prendre des mesures concertées afin de réduire malgré tout les risques. Les dispositions suivantes avaient été prises, qui restent en vigueur :

1 Amélioration de la collaboration entre la police et les services sociaux

- En cas de personne à la rue (s'apprête manifestement à dormir dehors, vit manifestement à la rue) : la police informe le service social qui à son tour informe si nécessaire un autre service cantonal éventuellement concerné ;
- Le service compétent prend les dispositions qui lui paraissent nécessaires et peut contacter la police pour lui fournir des informations utiles ;
- S'il s'avère que l'intéressé n'est suivi par aucun service, le service social sollicite auprès du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), conformément à la Loi sur l'action sociale vaudoise, un signalement à la justice de paix en vue d'une tutelle et si nécessaire d'un placement à des fins d'assistance.

2 Introduction d'un protocole d'évaluation de l'état de santé des personnes à la rue

- Les personnes trouvées à la rue font désormais l'objet d'une évaluation de leur état de santé selon une check-list simple et précise. En cas de doute, une intervention médicale est requise.

3 Adoption d'un nouveau règlement pour les hébergements d'urgence

Les hébergements d'urgence doivent désormais

¹⁹ Trois ans de négociation entre les divers services concernés de l'Etat de Genève ont été nécessaires pour la conclusion de ces accords.

- Donner la priorité aux résidents de la région lausannoise. Les musiciens de rue d'Europe centrale ne sont accueillis que si cela n'entraîne pas une suroccupation des centres (il ne doit pas y avoir de nuit où les trois centres sont complets au point qu'un SDF de la région ne pourrait pas être accueilli) ;
- Avertir le service social s'ils sont complets malgré l'application de cette nouvelle règle.

4 Remise de sacs de couchage aux personnes qui ne veulent pas être hébergées

- Le service a remis à la police 10 sacs de couchage achetés à l'arsenal de Morges. Ces sacs sont remis aux personnes à la rue qui refusent d'être conduites à un hébergement ou aux personnes qui le demandent à la réception de l'Hôtel de police.

L'ensemble des acteurs réunis par le service social a considéré qu'il vaudrait bien mieux aider les services cantonaux concernés à agir rapidement et efficacement, tout au long de l'année, *avant* et le cas échéant *après* la découverte à la rue, plutôt que de laisser se dégrader des situations par ailleurs connues, pour mobiliser très ponctuellement des secours extraordinaires.

C'est dans cet état d'esprit qu'une réflexion cantonale a d'ores et déjà permis, avec l'aide des partenaires concernés, de prendre deux mesures concrètes :

- Une meilleure coordination du « dispositif hiver », avec information sur les ressources existantes (essentiellement lausannoises) de l'hébergement d'urgence, des travailleurs de rue et des gardes médicales²⁰ ;
- Un partenariat renforcé avec les infirmières des urgences médico-sociales de nuit (liées aux CMS) permettant en particulier à la police de recevoir des conseils, voire de se décharger d'interventions sociales ou médicales pendant la nuit. Pour ce faire, des stages à Police secours pour les infirmières sont organisés. Dans le même sens, il est envisagé d'autres pistes pour mieux utiliser ces infirmières de piquet et leur disponibilité nocturne.

Cela étant, le Département de la santé et de l'action sociale a récemment confié à l'Ecole supérieure de soins ambulanciers de Bois-Cerf le mandat de créer une EMUS – équipe mobile d'urgence sociale. Un comité de pilotage a été constitué, qui rassemble les acteurs concernés : polices communale et cantonale, office du tuteur général, justice de paix, ALSMAD, centre social cantonal. Le service social Lausanne y participe également.

Enfin, l'UMUS genevoise, ou la future EMUS vaudoise, n'assument pas de tâche d'ordre public et n'interviennent en principe pas pour la remise de matériel d'injection stérile. En tous les cas, le *programme de prévention des maladies transmissibles – échange de matériel stérile pour les personnes toxicodépendantes* est piloté par le service de la santé publique et c'est ce service, ainsi que le médecin cantonal, qui en fixent les règles et qui déterminent le choix de organismes autorisés à remettre le matériel.

Etant donné l'engagement du Canton dans ce domaine, la Municipalité n'entend pas élaborer un projet strictement lausannois pour les urgences sociales de nuit. Le Service social est représenté dans le comité de pilotage et participe activement au projet cantonal EMUS.

²⁰ On constate qu'une partie au moins des besoins couverts par l'UMUS le sont déjà dans la région lausannoise. L'ALSMAD dispose en effet d'une équipe mobile de nuit qui intervient pour le relever les personnes âgées. En revanche, le canton ne dispose pas d'un service de psychiatrie d'urgence de nuit, et une UMUS vaudoise serait très empruntée dans ses interventions en cas de décompensation et autres « pétages de plomb » nocturnes.

9. Améliorations proposées au dispositif toxicodépendance

La Municipalité propose plusieurs mesures tendant à mieux atteindre les objectifs de sa politique en matière de drogue, mesures dont certaines ont déjà été évoquées dans le cadre de la réponse au postulat Françoise Longchamp. Elles sont présentées ci-après.

Objectif 1 – Réduire les risques liés à la consommation de stupéfiants

Ainsi que le rappelle le présent rapport-préavis, la Ville de Lausanne a développé dans les années 1990 un dispositif de réduction des risques, au sens où l'entend notamment l'Office fédéral de la santé publique (voir page 6). La Municipalité entend maintenir ce dispositif, et cela d'autant plus qu'il relève de l'application à Lausanne d'un programme cantonal de santé publique. En ce qui concerne la couverture des besoins vitaux ou l'aide d'urgence assurée notamment aux personnes toxicodépendantes, la Municipalité souhaite compléter son dispositif par l'ouverture d'un lieu d'accueil de jour, ou « bistrot social ». Il s'agit d'offrir à la fois un lieu de rassemblement alternatif à la Riponne et un lieu où les personnes qui ne savent où aller peuvent se poser durant la journée – en particulier en hiver²¹. Se fondant sur l'expérience positive de la Terrasse, la Municipalité attend également de ce lieu une diminution de la consommation d'alcool, voire d'autres psychotropes (voir plus loin, « réduire les risques liés aux « scènes » »).

Conformément à la volonté du Conseil communal, cette mesure fait l'objet d'un exposé spécifique et complet (voir chapitre suivant). On verra qu'il s'agit d'une expérience pilote de deux ans menée sous la surveillance d'une commission d'experts.

Objectif (rappel)		Nouvelle mesure proposée par la Municipalité	
1.1.	Maintenir l'application à Lausanne du programme cantonal de <i>prévention des maladies transmissibles – échange de matériel stérile pour les personnes toxicodépendantes</i>	1.1.1.	Aucune
1.2.	Compléter l'offre de prestations couvrant les besoins vitaux par l'ouverture d'un lieu d'accueil de jour	1.2.1.	Ouverture du César (voir chapitre 10). Voir aussi, plus loin, mesure 3.2.1. <i>Coût : frs 816'000.-²²</i>

Objectif 2 – Proposer un processus d'autonomisation et d'insertion

La Municipalité estime nécessaire d'améliorer la perméabilité entre les piliers « réduction des risques » et « thérapie », de motiver autant que faire se peut les personnes dépendantes rencontrées dans le cadre de la réduction des risques à recourir à l'offre de thérapie, qu'elle soit ambulatoire ou résidentielle. Il ne s'agit assurément pas d'exercer des pressions sur les personnes qui bénéficient de prestations relevant de la réduction des risques liés à la consommation de stupéfiants, encore moins de tenir un discours moralisateur voire stigmatisant à leur endroit, mais bien de leur permettre de développer leur estime de soi à travers des activités valorisantes, socialement utiles, de développer liens et appartenance, de telle manière qu'elles puissent entrevoir de nouvelles perspectives de résilience, d'intégration et d'autonomie. Les mesures proposées par le présent rapport-préavis ne constituent

²¹ Fonction remplie jusqu'à présent par La Terrasse.

²² Ce chiffre correspond au coût annuel total de l'exploitation. Par rapport au budget actuel, le coût supplémentaire pour la Ville est de frs 274'000.- (subvention à l'institution en charge de l'exploitation).

qu'une première étape dans cette direction et nul doute qu'il sera possible de développer encore cette dimension du dispositif.

La Municipalité souhaite également le développement de la collaboration entre les assistants sociaux généralistes du service social - qui suivent la plus grande partie des personnes toxicodépendantes²³ – et les institutions relevant des dispositifs de réduction des risques et de thérapie. Cette collaboration, que la réforme menée au SSL aura grandement facilitée, devra naturellement tenir compte des changements induits par la mise sur pied du dispositif cantonal d'indication signalé page 5. Il s'agit, à terme, de mettre sur pied une forme adaptée de *case management*²⁴ fondé sur la collaboration interprofessionnelle et interinstitutionnelle. Certaines institutions du DSB ont déjà appelé de leurs vœux une telle évolution. Ce n'est toutefois que dans le cadre d'un deuxième train de mesures qu'elle pourra être concrétisée, tant elle nécessite la concertation de tous les acteurs concernés – concertation que la Municipalité entend développer par la mise sur pied de plateformes thématiques.

Pour l'heure, les mesures suivantes sont proposées :

Objectif		Nouvelle mesure proposée par la Municipalité	
2.1.	Développer l'offre de prestations d'appui socio-éducatif	2.1.1.	<p>Extension de l'horaire d'ouverture du Passage. L'horaire actuel du Passage est :</p> <p>Lundi 09h30 – 16h00 Mardi 13h00 – 16h00 Mercredi 09h30 – 16h00 Jeudi 09h30 – 16h00 Vendredi 09h30 – 16h00 Samedi 10h00 – 14h00 Dimanche 10h00 – 14h00</p> <p>Selon le nouvel horaire proposé, les heures d'ouverture sont les mêmes le samedi et le dimanche que la semaine.</p> <p><i>Coût : frs 125'000.-</i></p> <p>➔ Les prestations du Passage sont identiques tous les jours</p>
2.2.	Développer l'offre de jobs ainsi que d'autres activités sportives, culturelles, créatives, adaptées aux personnes dépendantes	2.2.1.	<p>Développement des petits jobs au Passage (diversification et engagement de 0.5 EPT de maître socioprofessionnel)</p> <p><i>Coût : frs 56'000.-</i></p>
		2.2.2.	<p>Développement des activités au CASI de Caritas</p> <p><i>Coût : frs 50'000.-</i></p>

²³ Selon le rapport de l'ISPA déjà cité, sur 89 personnes interrogées dans le cadre de la recherche ISPA sur les habitués des places lausannoises, 52 ont déclaré être au RI, 17 à l'AI. 25 déclaraient vivre de travail au noir et d'aides diverses (sont donc susceptibles de demander le RI au moins occasionnellement), 13 vivaient du trafic de stupéfiants.

²⁴ Le *case management* ou *gestion des cas* consiste à désigner un référent unique qui : 1) identifie la situation personnelle et/ou familiale, les problématiques constatées ainsi que les ressources disponibles, 2) établit un plan d'action dont les objectifs et les mesures sont définis de concert avec tous les acteurs impliqués, 3) coordonne et veille à la bonne exécution du plan, 4) évalue les résultats.

		2.2.3.	<p>Développement des activités de Sport'Ouverte</p> <p><i>Coût : frs 50'000.-</i></p> <p>➔ L'offre d'activités proposées aux personnes dépendantes - dans le cadre du CASI, du Passage, de Sport'Ouverte - est plus importante et plus diversifiée.</p>
2.3.	Améliorer la collaboration interinstitutionnelle et interprofessionnelle	2.3.1.	<p>Proposition de plateformes thématiques en vue du développement de la collaboration des professionnels dans des domaines tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • accueil diurne des personnes dépendantes de stupéfiants • prise en charge médicale et psychiatrique • programmes de motivation et d'insertion • accueil résidentiel <p>avec la participation des responsables des équipes d'assistants sociaux généralistes du service social</p> <p>➔ La concertation nécessaire au développement de la collaboration interprofessionnelle et interinstitutionnelle est organisée</p>

La Municipalité signale d'ores et déjà que d'autres mesures seront proposées ultérieurement, notamment concernant le logement des personnes toxicodépendantes ou très précarisées.

Objectif 3 - Réduire les risques liés aux « scènes »

Selon le rapport de l'ISPA déjà cité, les places visitées rassemblent « *des personnes sans domicile fixe pour qui la rue est un lieu de vie, des personnes alcoolo-dépendantes 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 miséreuse 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.*

Même sans être amené à vivre dans une telle situation de précarité, un nombre considérable de personnes marginalisées apparaissent comme étant fragiles tant psychologiquement que physiquement. Entre la consommation de produits, la rudesse de la vie dans la zone, la confrontation aux regards dénigrants d'autrui et le manque de perspective future, ils sont pris dans une spirale négative qui rend la sortie de la zone de plus en plus difficile, voire impossible. Certains arrivent à garder un sens à leur vie en visant une réinsertion professionnelle, cherchant l'amour ou encore en trouvant un soutien

auprès de leurs proches. Mais les années de latence usent et, nous l'avons constaté de nombreuses fois sur le terrain, le corps accumule les conséquences des accidents, des traumatismes et des excès ponctuels ».

S'agissant de la consommation d'alcool et de stupéfiants par les habitués des « scènes » lausannoises, le rapport de l'ISPA communique les données suivantes :

Tableau no 5 - Quantité moyenne consommée par jour, en gramme d'alcool pur par jour, place de la Riponne²⁵

Homme : 0 g ; Femme : 0 g	6 (10.2%)
H : 0-40 g ; F : 0-20g	22 (37.3%)
H : 40-60 g ; F : 20-40 g	4 (6.8%)
H : 60-100 g ; F : 40-60 g	5 (8.5%)
H : + 100 g ; F : + 60 g	22 (37.3%)
Total	59 (100%)

Une consommation de plus de 40 g par jour pour les femmes et de plus de 60 g par jour pour les hommes est considérée comme à haut risque.

Tableau no 6 - Substances consommées au cours des 30 derniers jours, nombre moyen de jours de consommation et quantité moyenne consommée par jour, places lausannoises et yverdonnoises²⁶

Substance consommée	Nombre moyen de jours de consommation	Quantité moyenne consommée lors d'un jour normal
Cannabis (n = 61)	17.8	1.2 g
Méthadone achetée dans la rue (n = 6)	4.0	40.8 mg
Méthadone sur ordonnance (n = 44)	29.1	93.5 mg
Benzodiazépine achetée dans la rue (n = 21)	7.6	1.7 pilules *
Benzodiazépine sur ordonnance (n = 44)	30.0	2.3 pilules *
Cocaïne (inhalation, sniff) (n = 46)	9.9	0.86 g
Cocaïne (freebase/crack) (n = 17)	10.2	0.91 g
Amphétamine/Speed (n = 5)	3.0	**
Héroïne achetée dans la rue (n = 54)	13.6	0.69 g
LSD (n = 4)	3.3	**
Ecstasy (n = 5)	2.0	**

* Le dosage pouvant varier en fonction du type de pilule, aucun recodage en gramme n'a été effectué.

** Quantité inconnue.

La majorité des personnes se retrouvant à la Riponne sont des consommateurs réguliers ou actifs. On rencontre également des non consommateurs, la place étant aussi un lieu de rassemblement pour des personnes très précarisées qui ont peu d'endroits où aller, des personnes souffrant de troubles psychiques ou encore des personnes ayant fréquenté le milieu et qui viennent retrouver des connaissances.

Selon les observations de l'uniset, la population des personnes dépendantes de stupéfiants et autres psychotropes à la place de la Riponne peut être décrite de la manière suivante :

- Un noyau fixe formé d'une quarantaine de personnes dépendantes de longue date, dont la plupart est âgée de 40 à 50 ans. Une partie d'entre elles est en cure de méthadone et ne s'injecte plus d'autre substance, mais consomme de l'alcool.
- Un groupe satellite d'une trentaine de personnes également en traitement, mais stabilisées et ne consommant plus de stupéfiant et plus guère d'alcool. Ces personnes fréquentent la place plus sporadiquement, pour y rencontrer des connaissances.

²⁵ 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

²⁶ 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

- Un groupe hétéroclite de personnes présentes sur la place de manière très aléatoire, à la recherche de stupéfiants. Ce sont des personnes en majorité insérées professionnellement ou en formation.
- Des migrants en situation régulière ou non, dont une partie est elle-même consommatrice de stupéfiants et plus encore d'alcool. Ces personnes se livrent à divers trafics (stupéfiants mais aussi produits de vols, cigarettes, alcool, bijoux, etc.). Parmi eux, des Russes, des Géorgiens, des Irakiens, des Marocains, des Roms.

Quelques témoignages²⁷ :

Cathy, 42 ans

« Il y a toujours quelqu'un à voir, une personne avec qui parler. Quand tu n'as pas d'argent, c'est un des seuls endroits où tu peux rester ».

Gaston

« C'est un endroit de rencontre, et avoir un lieu d'échanges, c'est important dans un milieu où l'on se sent souvent très seul. C'est aussi la fonction qu'aurait un bistrot social. Parce qu'aujourd'hui, plus aucun patron de café normal ne nous accepte pour boire un coup dans son bistrot.(...). Les gens qui nous regardent nous donnent parfois l'impression d'être dans un aquarium. On vit comme dans des univers parallèles. En nous voyant, je suis sûr qu'ils se disent : « quelle horreur, je ne serai jamais comme ça ». Mais la vie prend parfois un tournant inattendu et peut-être qu'un jour ceux qui nous jugent aujourd'hui ou une de leurs connaissances tomberont dans la drogue. Et là, on ne sera plus si différents ».

Nicolas, 27 ans

« C'est la maison. Ici, c'est chez moi ».

Noël

« Gamin je suis passé de foyer en foyer, j'ai fait de la taule, je suis alcoolique et j'ai plus d'un million de dettes à l'office des poursuites ».

La Municipalité estime nécessaire de réduire les risques liés aux « scènes » aussi bien pour les usagers que pour la population en général. S'agissant des usagers, elle juge indispensable d'ouvrir un lieu d'accueil ou « bistrot social » qu'ils puissent reconnaître comme leur lieu de rencontre et dont la fréquentation puisse entraîner une diminution de la consommation d'alcool et d'autres substances psychotropes. S'agissant de la population, des mesures doivent être prises pour réprimer les incivilités dont elle peut être victime et pour réduire les risques liés à la diffusion dans l'espace public de seringues usagées. Enfin, des mesures peuvent être prises pour améliorer le « voisinage » des usagers des places, en particulier de la place de la Riponne. Il ne s'agit pas d'une présence permanente, mais de passages à horaires réguliers et d'interventions ciblées.

Objectif		Nouvelle mesure proposée par la Municipalité	
<i>Réduire les risques pour les personnes toxicodépendantes</i>			
3.1.	Proposer à titre d'essai un lieu d'accueil des usagers de la place de la Riponne et des autres lieux de rassemblement <i>Mandat à une institution tierce</i>	3.1.1.	Expérience pilote de lieu d'accueil de jour ou bistrot social – mesure décrite au chapitre suivant <i>Coût : frs 816'000.- (frs 274'000.- en sus du budget actuel)</i> ➔ Les personnes toxicodépendantes et d'autres personnes très précarisées ont leur lieu de rencontre, un lieu autre que la rue

²⁷ L'Illustré no 43 du 21 octobre 2009, « Cette place, c'est ma maison », p. 17ss.

3.2.	<p>Mener des actions de prévention et de soutien sur la place</p> <p><i>Mandat à la Fondation du Relais</i></p>	3.2.1.	<ul style="list-style-type: none"> • Détection des nouveaux consommateurs de stupéfiants ; sensibilisation et prévention • Indications et orientations avec accompagnement vers les structures d'accueil ou d'occupation, analyse de la problématique et des ressources des personnes dépendantes, discussion sur les possibilités d'aide en vue d'une thérapie et accompagnement sur place si souhaité. • Interventions pratiques : coup de main tant concret (par exemple : stockage temporaire d'affaires personnelles, placements de chiens) qu'administratif (par exemple : courrier) pour débloquer une situation et permettre l'accès à une structure d'aide. <p><i>Coût : frs 15'000.-</i></p> <p>➔ La présence à la place de la Riponne de travailleurs sociaux offrant un soutien aux personnes dépendantes est garantie selon un horaire défini</p>
<i>Réduire les risques pour la population en général</i>			
3.3.	Réduire le nombre de seringues usagées dans l'espace public	3.3.1.	<p>Augmentation du nombre de tournées de ramassage. (compris dans les petits jobs du Passage)</p> <p><i>Coût : intégré au coût de la mesure 2.2.1.</i></p>
		3.3.2.	<p>Installation de poubelles à seringues de plus grande taille dans les WC publics de la place de la Riponne.</p> <p><i>Coût : frs 1'100.-</i></p>
		3.3.3.	<p>Application des décisions du Conseil d'Etat - encore à venir - concernant les automates à seringues, et faisant suite au 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 ».</p> <p>Si les automates restent autorisés : remplacement des automates actuels par des appareils plus fiables et permettant l'échange de seringues.</p> <p><i>Coût : frs 30'000.-</i></p> <p>➔ Le nombre de seringues usagées dans l'espace public diminue</p>
3.4.	Renforcer les contrôles de police sur l'espace public et dénoncer systématiquement les contraventions et délits constatés	3.4.1.	<p>Renforcement de la présence policière à la Riponne (environ 4000 heures / an).</p> <p><i>Coût : frs 360'000.-</i></p>

<i>Améliorer le « voisinage » entre les usagers</i>			
3.5.	Mener des actions de médiation et responsabiliser les usagers de la Riponne <i>Mandat à la Fondation du Relais</i>	3.5.1.	Actions de médiation, de sensibilisation du public à la situation des personnes toxicodépendantes <i>Coût frs 15'000.-</i>

Objectif 4 – Lutter contre le trafic de stupéfiants

Il est aujourd'hui de notoriété publique que le centre-ville de Lausanne peut présenter des concentrations de vendeurs de drogue. Ces concentrations sont cependant très mobiles et les opérations de police ne font, très souvent, que déplacer les vendeurs d'une rue vers une autre ou d'un secteur vers un autre. La thématique du trafic de rue augmente grandement le sentiment d'insécurité des citoyens et commerçants de ces zones urbaines même si la police n'a que rarement à déplorer d'agressions ou de violences à l'encontre des habitants.

La présence parfois massive de vendeurs de drogue n'est pas une exclusivité lausannoise. D'autres villes sont touchées par ce phénomène. Les drogues vendues par ces personnes, presque exclusivement originaires d'Afrique de l'Ouest, sont la cocaïne ou le cannabis. La géo-politique du trafic de stupéfiants explique cette origine puisque les grandes routes de la cocaïne, depuis l'Amérique du Sud, transitent aujourd'hui par le continent africain et en particulier par les pays de l'Ouest africain et y croisent celle du cannabis issue de l'Afrique du Nord.

Afin de lutter efficacement contre le trafic de produits stupéfiants en milieu urbain et le sentiment d'insécurité qu'il provoque, la Municipalité rappelle qu'elle a pris les mesures suivantes – dont le financement a d'ores et déjà été prévu dans le cadre du budget 2010 :

Objectif (rappel)		Mesure prise par la Municipalité	
4.1.	Assurer une présence visible en rue pour dissuader les éventuels dealers et lutter contre le sentiment d'insécurité pouvant être ressenti par une population constatant la présence de vendeurs potentiels sur la rue	4.1.1.	Développement du concept de police de proximité et accroissement de la présence policière visible sur la rue.
4.2.	Mener des opérations de flagrant délit, par du personnel en civil, destinées à déstabiliser les petits revendeurs, éviter une appropriation du territoire urbain par ces derniers et recueillir des renseignements sur les ramifications de base		Engagement de 10 nouveaux agents afin de pérenniser les actions ciblées, plus particulièrement à l'encontre des vendeurs et trafiquants de stupéfiants et renforcement du recueil et du traitement des informations qui permettra, sur le long terme, d'améliorer le démantèlement des réseaux. → La répression du trafic de stupéfiants est intensifiée
4.3.	Mener des investigations de plus longue haleine par des inspecteurs spécialisés visant à réunir les éléments permettant de confondre des fournisseurs impliqués pour plus de 50 grammes de trafic et à démanteler les réseaux organisés.		

Pour tous les objectifs

Objectif		Nouvelle mesure proposée par la Municipalité	
5.	Améliorer la gouvernance du dispositif	5.1.	<p>Création de nouvelles instances de conduite stratégique et opérationnelle, une fois la DSSE saisie des recommandations de l'expert auquel elle a confié un mandat d'étude.</p> <p><i>Un crédit supplémentaire 2009 a déjà été accordé pour un mandat d'évaluation de la gouvernance. Celui-ci a été confié à Evaluanda.</i></p> <p>→ La politique communale en matière de drogue est conduite par des instances compétentes pour prendre les décisions nécessaires, selon les principes et objectifs définis</p>

10. Le César – expérience pilote de bistrot social de deux ans

Pour donner suite à la résolution du Conseil communal du 1^{er} juillet 2008 souhaitant que la Municipalité « présente rapidement un préavis décrivant le futur bistrot social », la Municipalité avait présenté, en janvier 2009, le préavis 2009/3.

Dans le cadre des travaux de la commission chargée d'examiner ce préavis, il est apparu que plusieurs commissaires souhaitaient disposer d'une vision d'ensemble de la politique communale en matière de drogue, et notamment de la réponse de la Municipalité aux postulats traités dans les chapitres précédents, avant de se déterminer sur le projet de « bistrot social ». Soucieuse de voir la politique communale en matière de drogue faire l'objet d'un consensus aussi large que possible, la Municipalité a accepté de retirer le préavis 2009/3, pour soumettre au Conseil communal le présent préavis. En outre, elle a décidé de revoir le projet sur certains points afin de prendre en compte, autant que possible, les observations des commissaires.

On trouvera ci-après la présentation du nouveau projet, qui reprend le nom de l'ancien café de César-Roux 16²⁸, présentation plus synthétique mais fournissant l'ensemble des renseignements nécessaires pour qu'une décision puisse être prise en toute connaissance de cause.

Raison d'être

L'ouverture d'un « bistrot social » relève de chacun des trois premiers objectifs de la politique communale en matière de drogue :

1. Réduire les risques liés à la consommation de stupéfiants	<p>Pour atteindre cet objectif, la Ville a développé une offre de prestations couvrant les besoins vitaux des personnes très précarisées. Pour autant, il n'existe encore aucun lieu d'accueil de jour²⁹.</p> <p>Un tel lieu était ouvert quatre mois par an à la Terrasse ; il était fréquenté par une vingtaine de personnes en moyenne chaque jour, qui ont réduit leur consommation d'alcool et autres psychotropes.</p>
--	---

²⁸ Il ne s'agit pour l'instant que d'une proposition au sujet de laquelle l'institution en charge du bistrot, sa gérante ainsi que ses clients auront à se prononcer si le Conseil communal accepte le présent rapport-préavis.

²⁹ Le centre d'accueil de Caritas peut remplir cet office, partiellement et à certaines heures.

2. Proposer un processus d'autonomisation et d'insertion	Les usagers du « bistrot social » peuvent en tout temps s'adresser à un travailleur social, être orienté voire accompagné vers un lieu de prise en charge tel que le Passage.
3. Réduire les risques liés aux « scènes »	Une partie au moins des personnes fréquentant la place de la Riponne, toxicodépendantes ou non, appellent de leurs vœux un « bistrot social ». Elles s'y rassembleront au moins à certaines heures, et par conséquent seront un peu moins nombreuses sur la Place de la Riponne, voire sur d'autres places.

La Municipalité estime qu'il vaut la peine de tester l'ouverture d'un lieu d'accueil permanent (ouvert à l'année), sous la forme d'un vrai bistrot au sens de la Loi sur les auberges et débits de boissons (LADB) : Le César. La Municipalité propose une expérience pilote de deux ans, placée sous la surveillance d'une commission scientifique et éthique.

Principales caractéristiques du projet

- Le César offrira un service de boissons avec et sans alcool (pas d'alcools forts)³⁰, ou un service de boissons sans alcool mais avec autorisation accordée aux clients d'amener une boisson alcoolisée, en tous les cas en appliquant strictement l'article 50 LADB qui interdit de servir et de vendre des boissons alcooliques aux personnes en état d'ébriété.
- Un programme de consommation contrôlée adaptée à la sévérité de la situation des usagers sera proposé, en collaboration avec le centre de traitement en alcoologie du CHUV. Il va sans dire, par ailleurs, que le trafic ou la consommation de stupéfiants ne seront en aucun cas tolérés.
- Il ne servira pas de repas chauds (qui sont déjà offerts à la Soupe populaire le soir, au Passage et au CASI de Caritas à midi) mais une petite restauration (sandwichs, produits de boulangerie). Les boissons seront vendues à un prix inférieur au prix usuel dans la branche mais un peu supérieur au prix d'achat du stock.
- Le lieu de prise en charge pour les personnes dépendantes – premiers soins, appui social ou socio-éducatif – demeure le Passage, où la consommation d'alcool est naturellement interdite. Mais l'équipe en charge du bistrot sera aussi à disposition des clients pour les orienter vers les diverses structures du dispositif lausannois - dont le but demeure l'autonomisation des usagers.
- Les personnes se réunissant à la Riponne seront invitées à utiliser le bistrot social par les travailleurs sociaux de rue. La police interviendra également en ce sens lorsque le rassemblement sur la place paraîtra trop important.
- Un mandat sera confié à un tiers pour la gestion du César.
- Le César ouvrira ses portes six jours par semaine, du lundi au samedi, de 12 h à 21 h. Les heures d'ouverture prévues tiennent compte des observations faites sur les habitudes de vie des usagers concernés et sont coordonnées avec les horaires d'ouverture du Passage³¹.
- Pour assurer cet horaire, l'équipe comprendra 6 EPT permettant de garantir la présence de 4 à 5 personnes pendant les heures d'ouverture.

Commission scientifique et éthique

Une commission scientifique et éthique accompagnera l'équipe du César. Elle la conseillera dans ses efforts tendant à amener les clients vers une consommation contrôlée d'alcool. Elle fonctionnera aussi

³⁰ Le contrat des travailleurs sociaux du César indiquera qu'ils auront à servir de l'alcool.

³¹ C'est principalement dans l'après-midi et en début de soirée que le rassemblement de personnes est problématique sur la place de la Riponne. Le dimanche est un jour particulier, très calme au centre ville et à la Riponne. Il ne paraît pas indispensable de prévoir une ouverture du bistrot ce jour-là. De plus, le centre d'accueil le Passage est ouvert le dimanche.

comme lieu de supervision et d'analyse de pratique. Elle sera composée des médecins et travailleurs sociaux spécialistes des dépendances.

Le professeur Jean-Bernard Daeppen, chef du centre de traitement en alcoologie du CHUV, et le docteur Harald Klingemann, qui a réalisé une enquête approfondie sur tous les programmes similaires en Suisse, estiment que le projet de bistrot social « présente un intérêt majeur »³². Pour eux, il « s'inscrit dans la logique de la politique vaudoise visant à instaurer une chaîne de soins en addictologie ». Ils se sont déclarés prêts à offrir une évaluation qualitative du fonctionnement du bistrot.

Lieu

Le César sera situé à la rue César-Roux 16³³, immeuble propriété de la Ville depuis 2007, dans les locaux de l'ancien café restaurant au rez-de-chaussée. Ils comprennent 40 places à l'intérieur et 30 places sur la terrasse. Cet emplacement présente plusieurs avantages : il est proche du centre ville, de l'Hôtel de police et des urgences santé ; il est situé dans un quartier mixte ; l'accès au café n'est pas directement sur le trottoir et évite des problèmes de circulation ; la terrasse est à l'abri de la rue et en site propre, non utilisable par d'autres habitants. Ces locaux ne nécessitent que des aménagements minimaux (nettoyage et consolidation des barrières de la terrasse). Les usagers potentiels du César, bien connus de l'équipe qui s'en occupera, seront invités à participer aux travaux d'aménagement.

Evaluation de l'expérience pilote

L'IUMSP sera chargé d'évaluer l'expérience pilote. Elle devra répondre aux questions suivantes :

1. Le César fonctionne-t-il bien comme lieu d'accueil de jour pour des personnes sans domicile fixe notamment ?
2. Le César contribue-t-il dès lors à diminuer le nombre de personnes très précarisées passant leur journée sur les places ?
3. Le César permet-il d'orienter des personnes très précarisées vers des structures de prise en charge adéquates, par exemple le Passage pour les personnes toxicodépendantes ?
4. Le fonctionnement du bistrot social donne-t-il satisfaction ?³⁴

Selon le degré d'atteinte de chacun des objectifs, il y aura pérennisation ou non du César.

Financement

Coûts d'installation

Mobilier et équipements divers	Frs 60'000.-
Aménagement de la terrasse, barrière et store	Frs 70'000.-
Total	Frs 130'000.-

³² Lettre du Prof. Jean-Bernard Daeppen et du Dr Harald Klingemann du 29 juin 2009. A relever que la Fondation ABS, la Fondation des Oliviers, La Fondation du Levant et la Fondation du Relais ont également apporté leur soutien au principe du bistrot social.

³³ L'immeuble César-Roux 16 accueille aussi des logements de transition du service social. L'unité logement de ce dernier assure une présence hebdomadaire (comme il le fait à rue de Genève 85).

³⁴ L'article 50 LADB est-il bien appliqué ? La collaboration entre le César et les autres structures a-t-elle lieu en bonne intelligence ?

Fonctionnement

Charges		Recettes	
Salaires et charges sociales (6 EPT)	696'000.-	Subvention Lausanne ³⁵	274'000.-
Mandat à tiers	50'000.-	Mise à disposition de collaborateurs-rices ³⁶	522'000.-
Loyer	30'000.-		
Electricité	6'000.-		
Taxes	6'000.-		
Assurances	3'000.-		
Divers	5'000.-		
Achats marchandises	20'000.-	Recettes	20'000.-
Total	816'000.-	Total	816'000.-

11. Réponse à la pétition « Pas de bistrot social à César-Roux »

Une pétition réunissant 264 signatures a été déposée en mars 2009, avec le titre « Pas de bistrot social à César-Roux ».

La Municipalité comprend que l'ouverture d'un bistrot social suscite des craintes dans le quartier concerné. Elle s'engage à prendre les mesures suivantes :

- Mise sur pied d'une commission consultative qui réunira à la fois l'équipe du César, ses usagers, des voisins, le concierge de l'immeuble, et les divers membres du réseau médico-social ainsi que la police. Cette commission doit permettre de recueillir les préoccupations et propositions des uns et des autres, de traiter les problèmes de voisinage, de contribuer à créer un lieu toléré par la population et où les marginaux se reconnaissent ;
- Conclusion d'une convention avec le Corps de police, qui fixera les obligations réciproques et précisera les modalités d'intervention en cas de trafic de stupéfiants, de consommation de produits illicites et d'utilisation des WC pour des injections notamment ;
- Enquête auprès du voisinage, conduite par le Dr Klingemann, afin de comprendre et désamorcer les réactions de résistance.

La Municipalité note que c'est grâce à des mesures semblables que la cohabitation entre les habitants du quartier du Vallon et le Passage ne pose pas de problèmes particuliers.

12. Coûts

Les coûts supplémentaires des mesures proposées par le présent rapport-préavis sont les suivants :

Mesure		Modalité	Coûts (annuel) supplémentaire au budget
1.1.1.	Maintenir l'application à Lausanne du programme cantonal <i>Prévention des maladies transmissibles – échange de matériel stérile</i>		
1.2.1.	Compléter l'offre de prestations couvrant les besoins vitaux par l'ouverture à titre d'essai d'un lieu d'accueil de jour	Subvention couvrant les coûts d'exploitation du bistrot social Prise en charge des honoraires pour l'évaluation	274'000.- 10'000.- <i>(2010, 2011, 2012)</i>

³⁵ La subvention de la Ville couvre 1.5 EPT ainsi que le loyer et les diverses charges.

³⁶ 2.5 EPT sont mis à disposition par la Ville (service social Lausanne) et 2 EPT par l'Etat.

2.1.1.	Extension de l'horaire d'ouverture du Passage	Augmentation de la subvention à la Fondation ABS	125'000.-
2.2.1.	Développement des petits jobs au Passage	Augmentation de la subvention à la Fondation ABS	56'000.-
2.2.2.	Développement des activités au CA-SI	Augmentation de la subvention à Caritas	50'000.-
2.2.3.	Développement des activités de Sport'ouverte	Augmentation de la subvention à Sport'Ouverte	50'000.-
2.3.1.	Plateformes thématiques		
3.1.1.	Expérience pilote de lieu d'accueil de jour ou bistrot social	Voir 1.2.1. ci-dessus	
3.2.1.	Identification des nouveaux consommateurs ; prévention	Augmentation de la subvention à la Fondation du Relais	15'000.-
3.3.1.	Augmentation du nombre de tournées de ramassage	Coût intégré dans la mesure 2.2.1.	
3.3.2.	Installation de poubelles à seringues plus grandes dans les WC de la Riponne		1'100.- <i>(budget 2010 uniquement)</i>
3.3.3.	Remplacement des automates actuels par des appareils plus fiables et permettant l'échange de seringues.	Acquisition via le Programme cantonal	30'000.- <i>(budget 2010 uniquement)</i>
3.4.1.	Renforcement de la présence policière	Déjà au budget	
3.5.	Mener des actions de médiation et responsabiliser les usagers de la Riponne	Augmentation de la subvention à la Fondation du Relais	15'000.-
4.1.	Assurer une présence visible en rue	Déjà au budget	
4.2.	Mener des opérations de flagrant délit	Déjà au budget	
4.3.	Mener des investigations de plus longue haleine	Déjà au budget	
5.1.1.	Amélioration de la gouvernance		
Total des coûts supplémentaires			626'100.-
Dont total des coûts pérennes			585'000.-

13. Conclusions

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

Le Conseil communal de Lausanne,

Vu le rapport-préavis no 2009 / 03 bis de la Municipalité, du 28 avril 2010 ;
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 diverses mesures tendant à réduire les risques liés à la consommation de stupéfiants, proposer un processus d'autonomisation et d'insertion et réduire les risques liés aux « scènes » ; à cette fin d'allouer à la Municipalité un crédit spécial de fonctionnement de 463'600 francs, montant à porter en augmentation des rubriques suivantes du budget 2010 de la Direction de la sécurité sociale et de l'environnement (dépenses sur 6 mois en 2010) :
 - a. 6303.365 « Subventions à des institutions privées » : 322'500 francs, soit
 - Le César (exploitation) : 137'000 francs
 - Fondation ABS (exploitation) : 90'500 francs
 - Fondation ABS (remplacement des automates) : 30'000 francs.
 - Caritas : 25'000 francs.
 - Sport'Ouverte : 25'000 francs
 - Fondation du Relais : 15'000 francs
 - b. 6302.311 « Achats d'objets mobiliers et d'installations » - Achat mobilier pour le bistrot social : 60'000 francs.
 - c. 6302.314 « Entretien des biens immobiliers » - Aménagement extérieur du bistrot social : 70'000 francs.
 - d. 6302.318 « Honoraires, études, expertises » - Evaluation du bistrot social, acompte : 10'000 francs.
 - e. 4201.313 « Marchandises » - Remplacement des poubelles à seringues : frs 1'100.-.
2. de prendre acte des mesures concernant la répression du trafic de stupéfiants ainsi que des mesures concernant la place de la Riponne ;
3. d'approuver la réponse au postulat Françoise Longchamp et consorts « Pour une réorganisation du dispositif lausannois de prise en charge de la population toxicomane et marginalisée » ;
4. d'approuver la réponse au postulat Stéphane Michel « pour une prise en charge nocturne adéquate des personnes indigentes » ;
5. d'approuver la réponse à la pétition « Pas de bistrot social à César-Roux ».

Au nom de la Municipalité

Le syndic
Daniel Brélaz

Le secrétaire
Philippe Meystre

Annexe 1 – Résumé du dispositif actuel

Réduire les risques liés à l'addiction – mise en œuvre du programme cantonal à Lausanne

Echanger et vendre des seringues stériles <i>105'346 seringues échangées à Lausanne en 2009</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Fondation ABS : Le Passage, Distribus, automates • Fleur de Pavé
--	---

Réduire les risques liés à l'addiction – couvrir les besoins vitaux

Héberger <i>21'938 nuitées en 2009</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Sleep-In • Marmotte • Abri PC (en hiver)
Distribuer de la nourriture <i>130 à 150 repas le soir, 30 à 50 repas à midi 601'936 kg de nourriture distribuée en 2009</i>	<ul style="list-style-type: none"> • La Soupe • Le Passage • Centre d'accueil de Caritas Vaud • Colis alimentaires • La CARL
Permettre de se laver et de laver ses vêtements <i>5699 lessives faites en 2009 2751 douches prises en 2009</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Point d'Eau • Le Passage

Inciter les personnes dépendantes à choisir la thérapie

Offrir une information et une orientation sociales ainsi que des soins de premiers recours <i>Au Passage en 2009 : 5'186 informations et entretiens A Point d'Eau en 2009 : 2'582 consultations infirmières, 541 consultations médicales, 1'545 consultations dentaires</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Fondation ABS : Le Passage • Point d'Eau • Fleur de Pavé • Tandem • Rel'aids
Proposer des activités motivantes <i>L'Eveil en 2009 : 10-24 personnes par jour Sport'Ouverte : 5 camps et 104 personnes accueillies</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Eveil • Sport'Ouverte • Centre d'accueil de Caritas Vaud

Réduire les risques des « scènes »

Offrir une information et orientation sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Service social Lausanne – Uniset
Ramassage régulier de seringues usagées (à la Riponne et ailleurs)	<ul style="list-style-type: none"> • Services communaux (Routes et Mobilité, Parcs et Promenades) • Fondation ABS (Le Passage)

Annexe 2 – Activités – exemple d’offre hebdomadaire

	Eveil	Sport’Ouverte	CASI (Caritas)
Lundi	10h00-12h30 : peinture 14h00-16h30 : créativité libre	13h00 : vélo	08h30-15h00 Atelier cuisine, menuiserie, atelier tri d’habits (repas de midi offert sur place contre participation à une activité)
Mardi	10h00-12h30 : peinture spontanée 14h00-16h30 : approches de la peinture	13h30 : badminton	
Mercredi	10h00-12h30 : méditation 14h00-16h30 : développement personnel 17h00-19h00 : yoga débutants	14h00 : marche	08h30-15h00 Atelier cuisine, préparation de cornets alimentaires (repas de midi offert sur place contre participation à une activité)
Jeudi	10h00-12h30 : art-thérapie 14h00-16h30 : yoga débutants. 16h00-18h00 : yoga avancés	14h00 à 18h00 : fitness, ping-pong, minifoot 15h00: course à pied	08h30-15h00 Atelier cuisine, menuiserie, atelier tri d’habits (repas de midi offert sur place contre participation à une activité)
Vendredi	10h00 -12h30 : créativité libre 14h00 -16h30 : autour du papier	18h00 : foot	08h30-15h00 Atelier cuisine, menuiserie, atelier tri d’habits (repas de midi offert sur place contre participation à une activité)

D’autres activités encore sont proposées, qui ne sont pas subventionnées par la Ville de Lausanne, telles que des ateliers céramique et bois le mardi (Fondation du Levant) ou les programmes sur mesure de Bethraïm. La Fondation ABS propose également à ses usagers une série de petits jobs.

Liste des « petits jobs » de la Fondation ABS

- Mise en boîtes du matériel pour les automates.
- Nettoyage des haies et des talus en Ville de Lausanne, activité pratiquée occasionnellement. A titre d’exemple, ABS a entièrement nettoyé le talus qui sépare le Flon de Montbenon ainsi que le talus du Château.
- Création de petits jobs liés à l’intendance : achats alimentaires, ravitaillement à la CARL, matériel de pharmacie et achalandage de notre vestiaire. ABS est régulièrement sollicitée par Terre des Hommes pour lui prêter main forte lorsqu’elle reçoit des camions chargés d’habits, cette organisation étant notre principal partenaire pour l’achalandage du vestiaire du Passage.
- Nettoyage et déménagement d’appartements : ABS est sollicitée plusieurs fois par année pour aller nettoyer et débarrasser des appartements lors d’expulsion de personnes toxicomanes.
- Augmentation des tournées de ramassage du matériel usager et des déchets qui est lié à la pratique de l’injection.
- Collecte des seringues usagées dans les appartements lausannois, halls d’immeuble, cours d’école. A titre d’exemple ABS a été sollicitée à quelques reprises par l’EVAM pour aller ramasser des seringues dans leurs maisons d’accueil.

Annexe 3 – L'unité mobile d'urgences sociales (UMUS) à Genève

L'UMUS a ouvert ses portes en octobre 2004 à Genève. Un bilan après quatre ans a été dressé lors d'une conférence de presse en octobre 2008³⁷. Cette unité, rattachée à la Fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD), dispose d'un service de réponse 24 h sur 24 par téléphone. Six infirmiers et sept travailleurs sociaux travaillent en binôme en dehors des heures de fonctionnement des structures médico-sociales existantes, du lundi au vendredi de 17 h à 8 h, ainsi que les samedis et les dimanches 24 h sur 24. L'UMUS répond uniquement à des besoins imprévisibles et non planifiés, et n'est pas accessible au public. Seuls les professionnels et les différentes centrales d'appel, notamment 144, 117, 143 ainsi que les partenaires sociaux du canton peuvent joindre l'équipe. L'UMUS répond à environ 800 demandes par année ; les problématiques identifiées sont principalement : la précarité (25 %), les violences domestiques (22 %), les chutes (17 %) et la santé mentale (17 %).

L'UMUS est un exemple de collaboration institutionnelle, réunissant à la fois la direction générale de l'action sociale, les HUG, la Police, du 144, la Main tendue, l'Hospice général, le Service de la protection des mineurs, le service social de la Ville de Genève et la FSASD. Un important travail en réseau a précédé la mise en œuvre de l'unité (une année) et la réussite de cette expérience se fonde sur le temps mis aux diverses concertations et collaborations entre les acteurs des urgences, sociales ou sanitaires, de la police et des soins en général. De l'avis unanime des partenaires genevois, cette unité couvre les besoins et fonctionne à satisfaction générale, dans les domaines indiqués plus haut. Elle a servi à mettre en évidence l'importance des problématiques de la violence conjugale, par exemple, et la nécessité d'intervenir avec concertation entre le social et la police, entre les urgences nocturnes et le suivi social.

A noter que la problématique « précarité », celle qui occupe ce rapport-préavis, ne couvre que le 24 % des interventions de l'équipe UMUS. Il faut aussi constater que les aspects sociaux sont étroitement liés aux aspects sanitaires et à la question de la santé et que l'UMUS genevois est de compétence cantonale pour ces raisons.

Quelques chiffres

- Le pic des demandes d'intervention en semaine est aux alentours de 23 h
- Le délai moyen d'intervention est de 18 minutes
- La durée moyenne d'intervention est de 58 minutes
- 60 % des interventions concernent des femmes
- 46 % des situations donnent lieu à la transmission du dossier vers les services sociaux de jours, et 37 % des situations vers les services sanitaires
- L'UMUS occupe 8.8 EPT pour un coût d'un million de francs en chiffres ronds.

³⁷ <http://etat.geneve.ch/des/site/mastercontent.jsp?mediaId=7&componentId=kmelia518&pubId=7420>.