

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

à l'interpellation Joëlle Minacci et consorts au nom d'Ensemble à gauche et POP - Pourquoi fragiliser la politique sanitaire de réduction des risques ? (26_INT_48)

Rappel de l'intervention parlementaire

Le collectif syndical Bas-Seuil, mené par le Syndicat des services publics (SSP) et regroupant une centaine de professionnels de terrain, a interpellé le médecin cantonal le 26 mars dernier. En effet, le Canton a décidé récemment d'abolir la distribution et l'échange gratuit de matériel d'inhalation (pipes à crack) au sein des structures du dispositif bas-seuil, sans concertation avec le terrain.

Cette décision est unanimement incomprise par les professionnel.le.s concerné.e.s car elle va à l'encontre des principes de la réduction des risques. Les terrains observent d'ores et déjà des effets délétères comme la réutilisation de matériel usagé dans des conditions non sanitaires, entraînant des risques accrus de blessures et d'infections ; le partage du matériel, avec une augmentation des risques de transmission de maladies (hépatites, VIH et autres infections) ; la circulation informelle du matériel (revente, vol), générant tensions et violences ; l'abandon accru de matériel dans l'espace public, en l'absence de mécanisme d'échange incitant au retour, avec des conséquences en termes de salubrité, de sécurité et de coûts pour les services publics.

De plus, ce sont les missions mêmes du dispositif bas-seuil qui sont mises en difficulté avec une baisse de fréquentation constatée dans les structures. En effet, la mise à disposition et l'échange gratuit de matériel constitue une porte d'entrée vers un accompagnement des personnes. L'abolition de cette mesure entraîne ainsi une plus grande difficulté à entrer en contact avec des personnes très précarisées, certaines ayant disparu alors que des démarches de suivi étaient parfois entamées. Dès lors, ce sont les objectifs de santé publique que le Canton a pour mission de garantir qui sont compromis. En supprimant un outil central de la réduction des risques, cette décision contribue à accroître les pratiques à risque, à détériorer les conditions sanitaires et à déplacer les problématiques dans l'espace public. Elle engage ainsi la responsabilité du Canton en matière de prévention, de protection de la santé et de gestion des risques sanitaires.

Le collectif bas-seuil relève en outre que les directions des structures concernées observent une relation fragile avec les services financeurs et un manque de dialogue et de négociation réels, dans un contexte marqué par la crainte d'une atteinte aux financements voire à l'existence même des prestations. Elles relèvent finalement que les fondements de la politique sanitaire en matière de réduction des risques sont passablement en retard et en décalage avec les évolutions des usages et des publics, et qu'un travail impliquant les terrains autour d'une vision stratégique serait bénéfique pour ajuster les missions de santé publique.

Les enjeux en présence dépassent largement les seules populations directement concernées. Ils touchent à la capacité de la collectivité dans son ensemble à faire face, de manière pragmatique et responsable, aux réalités de l'addiction, de la marginalisation et de sans-abrisme.

Nous avons dès lors l'honneur de poser au Conseil d'Etat les questions suivantes :

- 1. Pour quelles raisons le Conseil d'Etat a-t-il décidé d'abolir le financement de la distribution et l'échange gratuit de matériel d'inhalation (pipes à crack) au sein des structures du dispositif bas-seuil ?*
- 2. Quelles concertations le Conseil d'Etat a-t-il mené avec les terrains concernés avant de prendre une telle décision ?*
- 3. Quels sont les impacts observés dans les structures et remontés au Conseil d'Etat ?*
- 4. Au regard des impacts négatifs déjà observés sur le terrain, le Conseil d'Etat entend-il revenir sur la décision de ne plus financer cette mesure de réduction des risques ?*
- 5. De manière plus générale, comment le Conseil d'Etat envisage-t-il de faire évoluer la stratégie de politique sanitaire de réduction des risques afin de répondre au mieux aux réalités des personnes concernées dans le domaine des addictions ?*
- 6. Les situations de grande précarité dans l'espace public font régulièrement l'objet d'interventions politiques sur des enjeux tels que la pacification de l'espace public. Le Conseil d'Etat ne pense-t-il pas qu'un renforcement et une plus grande adaptation des mesures d'accompagnement des personnes en grande précarité et en situation d'addiction permettrait justement de renforcer la cohésion sociale ?*

Réponse du Conseil d'Etat

Préambule

La remise de matériel de consommation est encadrée depuis 2008 par le Programme cantonal de réduction des risques (PCRdR) dirigé par l'Office du médecin cantonal et coordonné par Rel'ier (Fondation Le Relais). Il comprend une quinzaine d'institutions spécialisées dans l'accueil à bas seuil et dans les soins aux personnes toxicodépendantes. Le programme évalue les besoins de matériel en concertation avec les institutions partenaires, regroupe les commandes et veille à la bonne application des modalités de remise, en particulier en ce qui concerne le matériel d'injection.

Le programme réunit l'ensemble des directions membres au moins deux fois par année, au printemps et en automne, pour échanger autour des problématiques de réduction des risques, pour favoriser les échanges entre les différentes parties prenantes, faire remonter les besoins constatés sur le terrain, participer à l'analyse des données produites dans le cadre du programme et adapter les pratiques si nécessaire. Entre ces séances plénières, des réunions d'échange de pratique sont régulièrement organisées à l'attention des collaboratrices et collaborateurs des structures impliquées dans les activités de réduction des risques. Le programme est monitoré dans le cadre du mandat d'évaluation continue confié à Unisanté. En 2025, le PCRdR a été financé à hauteur de CHF 570'000.-, dont CHF 400'000.- pour le matériel de consommation (matériel d'injection et d'inhalation et autres matériels).

Jusqu'à récemment, le financement du matériel d'inhalation (pipes, embouts, filtres) ne faisait pas partie du programme cantonal de réduction des risques. L'intégration de cette prestation au programme a officiellement débuté en novembre 2024 dans le cadre d'une phase pilote d'environ une année impliquant principalement les centres d'accueil à bas seuil spécialisés dans l'accueil des personnes toxicodépendantes. Le dispositif mis en place consistait à permettre l'échange de matériel d'inhalation usagé contre du matériel neuf sur le modèle de l'échange de seringues. Les personnes n'ayant pas de matériel à échanger pouvaient alors en acquérir à prix coûtant. Ces modalités n'ont pas été pérennisées à ce jour pour les raisons exposées dans la réponse à la présente interpellation.

1) Pour quelles raisons le Conseil d'Etat a-t-il décidé d'abolir le financement de la distribution et l'échange gratuit de matériel d'inhalation (pipes à crack) au sein des structures du dispositif bas-seuil ?

Au terme de la phase pilote, le volume de matériel d'inhalation remis s'est révélé supérieur aux prévisions, entraînant des coûts supplémentaires dans un contexte de hausse générale des prix. Or, le PCRdR doit également assurer le financement du matériel d'injection, dont la remise accuse une très forte croissance depuis quelques années. Le nombre de seringues échangées dans le canton est en effet passé de 184'641 unités en 2021 à 242'422 en 2025, soit une augmentation d'environ 30% en quatre ans (taux de retour d'environ 94%).

Pour assurer la remise de matériel de consommation, la Direction générale de la santé (DGS) a procédé à la réallocation de financements en cours d'exercice. Elle est parvenue à augmenter le budget matériel de CHF 120'000.- en 2025 et à pérenniser ce montant dans le budget 2026.

Ce renfort budgétaire pourrait ne pas suffire au regard de la perspective d'un élargissement des horaires des espaces de consommation (ECS), souhaité par le Conseil communal de Lausanne¹, il est à prévoir que les besoins en matériel resteront élevés à l'avenir. Ces éléments ont conduit la direction du programme à fixer des priorités pour maintenir la gratuité du matériel d'injection. Cet arbitrage est motivé par le fait que les risques de transmission du VIH et des hépatites sont particulièrement élevés lorsque les consommateurs de drogues partagent leur matériel d'injection, ce risque étant beaucoup moins significatif avec le matériel d'inhalation. Il est néanmoins important que les usagers puissent continuer à s'en procurer, raison pour laquelle le programme cantonal le proposera à prix coûtant.

¹ Voir Postulat de M. Louis Dana et consorts : « Elargissement des horaires d'ouverture de l'espace de consommation sécurisé de la Riponne : un projet à envisager sous conditions », Conseil communal de Lausanne.

Par ailleurs, le programme prendra toutes les options utiles pour réduire les coûts et des exceptions seront admises pour les situations individuelles critiques. Le produit de la vente sera réinvesti dans l'achat de matériel et la situation financière du programme sera réexaminée en fonction de l'évolution des besoins.

2) Quelles concertations le Conseil d'Etat a-t-il mené avec les terrains concernés avant de prendre une telle décision ?

En juillet 2025, la direction du programme a sensibilisé l'ensemble des membres du PCRdR à la situation budgétaire et annoncé une séance extraordinaire à l'automne avec les institutions concernées pour identifier et discuter des mesures à prendre : à savoir un rappel du cadre réglementaire du programme et la vente à prix coûtant du matériel d'inhalation. A noter que la vente à prix coûtant du matériel d'inhalation est pratiquée dans d'autres cantons. Ce n'est donc pas une pratique exceptionnelle dans le paysage suisse de la réduction des risques.

Les mesures ont été communiquées à l'ensemble des membres du programme lors de la plateforme de coordination du 6 novembre 2025 avec effet au 1^{er} janvier 2026.

A Lausanne, les cadres de la Fondation ABS ont fait valoir leur désaccord par rapport à ces mesures, jugées trop difficiles à mettre en œuvre pour leurs équipes, en particulier dans le contexte des espaces de consommation. La DGS a pris en compte cette difficulté et, à la suite d'une réunion avec les représentants de la fondation, décidé de rétablir la possibilité d'un échange gratuit, dans le cadre d'une phase test, dans les deux ECS.

A noter que ces mesures, au sein de la Fondation ABS, ont fait l'objet d'une consultation de la délégation du personnel en bonne et due forme, le 6 mars 2026, en présence de la secrétaire syndicale du SSP.

Dans les autres centres d'accueil à bas seuil, la vente du matériel d'inhalation à prix coûtant est mise en œuvre depuis le 1^{er} janvier 2026. L'Office du médecin cantonal et la coordonnatrice du PCRdR font régulièrement le point avec les principales structures concernées pour prendre connaissance des problèmes rencontrés sur le terrain et envisager des solutions. Ces questions sont ensuite discutées dans les plateformes de coordination du PCRdR.

Contrairement à ce qui est décrit dans l'interpellation, ces discussions sont menées dans un climat constructif et en bonne intelligence avec les directions des structures concernées.

Ces mêmes explications ont été données au collectif bas seuil et à la secrétaire syndicale du SSP le 19 mai dernier dans le cadre d'une rencontre avec le Médecin cantonal.

3) Quels sont les impacts observés dans les structures et remontés au Conseil d'Etat ?

L'arrêt de la gratuité peut tendre à compliquer momentanément l'accès au matériel d'inhalation pour les publics les plus désinsérés, voire les éloigner des structures à bas seuil ou occasionner des problèmes de *littering* par endroit. De tels problèmes préexistaient aux mesures prises et ne peuvent être imputés qu'à cette seule mesure. Les centres à bas seuil sont intervenus auprès de leurs usagers pour accompagner ces changements et limiter les comportements indésirables notamment dans l'espace public. Comme annoncé plus haut, des exceptions et des assouplissements pourraient encore être nécessaires pour protéger les plus démunis. Ces questions seront encore discutées et des solutions recherchées dans le cadre des instances du PCRdR.

4) Au regard des impacts négatifs déjà observés sur le terrain, le Conseil d'Etat entend-il revenir sur la décision de ne plus financer cette mesure de réduction des risques ?

Le PCRdR s'emploie à suivre la situation sur le terrain et à trouver, avec les partenaires, les solutions aux problèmes constatés. Comme dit précédemment, le programme fait face à une demande croissante, notamment pour le matériel d'injection. La priorité du Conseil d'Etat est dans un premier temps d'assurer la gratuité et la disponibilité du matériel d'injection tout en mettant à disposition du matériel d'inhalation à prix coûtant et en prévoyant des exceptions. Parallèlement, le programme cantonal, en concertation avec les institutions partenaires, explorera toutes les pistes envisageables

pour baisser les charges d'acquisition du matériel d'inhalation de manière à mieux répondre aux besoins.

5) De manière plus générale, comment le Conseil d'Etat envisage-t-il de faire évoluer la stratégie de politique sanitaire de réduction des risques afin de mieux répondre aux réalités des personnes concernées dans le domaine des addictions ?

La problématique du crack met à l'épreuve le dispositif addiction tel qu'il s'est construit dans le canton de Vaud depuis le milieu des années 1990. Il est devenu de plus en plus évident qu'une plus grande coopération est nécessaire entre les professionnels du bas seuil et les professionnels de soins, de manière à adresser de manière plus compréhensive les problématiques individuelles, adapter les prises en charge et favoriser le maintien dans les soins. Ce travail a déjà commencé avec le déploiement progressif d'unités de soins intensifs communautaires, soit des équipes pluridisciplinaires, sous la responsabilité du Service de médecine des addictions du CHUV (régions Centre et Nord) et de la Fondation de Nant (Riviera). Ces collaborations devront s'intensifier à l'avenir.

6) Les situations de grande précarité dans l'espace public font régulièrement l'objet d'interventions politiques sur des enjeux de tels que la pacification de l'espace public. Le Conseil d'Etat ne pense-t-il pas qu'un renforcement et une plus grande adaptation des mesures d'accompagnement des personnes en grande précarité et en situation d'addiction permettrait justement de renforcer la cohésion sociale ?

Le Conseil d'Etat est convaincu de la nécessité des mesures d'accompagnement et de collaboration de toutes les parties prenantes. La réduction des risques ne peut porter à elle seule la mission de cohésion sociale. Elle joue non seulement un rôle essentiel pour les personnes en phase de consommation problématique mais elle est aussi une porte d'entrée dans les soins et dans les dispositifs de soutien et d'accompagnement social porteur de solutions à plus long terme. Son action se déployant au cœur des villes, elle joue également un rôle important dans la pacification de l'espace public en collaboration avec les autorités locales. Un espace public apaisé crée de meilleures conditions pour la réduction des risques et profite à l'ensemble de la population, en premier lieu aux consommatrices et consommateurs de drogues dans le besoin, ainsi qu'aux collaborateurs et collaboratrices des lieux d'accueil.

Conclusion

Le Conseil d'Etat accorde une grande importance à la remise de matériel stérile, raison pour laquelle il y consacre un programme cantonal, piloté par l'Office du médecin cantonal, avec la collaboration active des institutions œuvrant dans le domaine de la réduction des risques. Le budget de ce programme a été augmenté de CHF 120'000.- en 2025, pour faire face, notamment, à une très forte augmentation de l'utilisation de matériel d'injection couplée à une montée générale des prix. Dans un contexte budgétaire contraint, le choix d'interrompre le projet pilote d'échange gratuit de matériel d'inhalation reflète la priorité donnée à la remise du matériel d'injection stérile en tant que mesure essentielle de prévention du VIH et des hépatites. Le Conseil d'Etat est conscient des difficultés liées à l'arrêt de ce projet pilote. Il assure cependant que les mesures sont prises dans un esprit constructif et de coopération avec les parties prenantes, avec le souci d'en réduire les effets indésirables. Le programme cantonal examine toutes les options susceptibles de réduire les coûts et poursuit sa collaboration avec les directions des institutions concernées. Le matériel d'inhalation demeure dans l'assortiment du programme et reste accessible, mais à prix coûtant. Des exceptions sont prévues pour les espaces de consommation sécurisés et pour les situations individuelles critiques.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 12 août 2026.

La présidente :

Le chancelier :

C. Luisier Brodard

M. Staffoni