

RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL

- sur le postulat Maximilien Bernhard et consorts pour un bilan de la politique cantonale en matière de prévention et de lutte contre les toxicomanies et
- sur le postulat Philippe Leuba et consorts demandant l'adoption d'un cadre légal interdisant ou tout au moins régissant la pose et le recours aux distributeurs de seringues destinées aux toxicomanes

1. Rappel des postulats Bernhard et Leuba

1.1 Postulat Bernhard

1.1.1 Texte du postulat

Ce postulat fait suite à la séance du groupe thématique Toxicomanie & Dépendances du 20 mai dernier. La présentation du fonds pour la prévention et la lutte contre les toxicomanies a suscité un vif intérêt de la part de la quinzaine de députés présents.

Toutefois, des députés se sont étonnés d'apprendre que plusieurs actions de prévention n'avaient pas été portées à la connaissance des institutions, écoles, parents et des personnes intéressées. Ce manque d'information est dommageable. La problématique de la toxicomanie chez les jeunes doit être traitée de manière efficace et transparente. Une information accrue permettra sans aucun doute d'améliorer l'impact des politiques mises en œuvre.

Conformément à l'art. 118 de la loi sur le Grand Conseil, je demande au Conseil d'État, par voie de postulat, de présenter un rapport — bilan — sur sa politique cantonale en matière de prévention et de lutte contre la toxicomanie, ainsi que sur l'utilisation et les résultats obtenus par le fonds, en particulier:

1. Les enseignements tirés du rapport annuel d'évaluation du fonds et sa diffusion aux acteurs concernés de près ou de loin par la problématique des toxicodépendances.
2. Les résultats qualitatifs et quantitatifs obtenus dans le cadre des actions de prévention et de répression qui ont été financées par le fonds (cibles, mesures envisagées et degré de réalisation).
3. La manière dont les actions de prévention sont communiquées aux divers secteurs œuvrant avec des jeunes (enseignement obligatoire, écoles professionnelles, écoles post-obligatoires, enseignement supérieur), ainsi qu'aux acteurs institutionnels (associations de parents d'élèves, communes, groupes d'intérêt jeunesse, etc.).
4. L'alimentation et les perspectives de pérennisation du fonds qui, selon l'art. 2 du règlement du 17 décembre 1997 concernant le fonds pour la prévention et la lutte contre les toxicomanies, est alimenté principalement par les séquestres et par conséquent tributaire de fluctuations.
5. La collaboration et la complémentarité avec les actions menées par les autorités communales.

Yverdon-les-Bains, le 24 juin 2008. (Signé) Maximilien Bernhard et 27 cosignataires

1.1.2 Prise en considération

Le postulat Bernhard a été déposé le 24 juin 2008 par Maximilien Bernhard. La commission parlementaire chargée de l'examiner a conclu le 27 octobre 2008 à la prise en considération. A cette occasion, les membres de la commission ont relevé que ce postulat était essentiellement factuel et n'avait pas de véritable enjeu politique. Ils ont néanmoins estimé intéressant d'obtenir un bilan global de la politique drogue assorti d'une analyse approfondie de la situation sur le plan cantonal sous la forme d'un document de synthèse, accessible et utile à tous ceux qui en auraient besoin (par exemple les écoles et les communes). Ce rapport devrait en outre établir la liste des actions de prévention menées par le canton en incluant des éléments de comparaison intercantonale ou internationale ainsi qu'une évaluation des actions dans le domaine de la répression ("Strada").

Lors de son débat du 27 janvier 2009, le Grand Conseil a décidé du renvoi du postulat Bernhard au Conseil d'Etat pour étude et rapport.

1.2. Postulat Leuba

1.2.1 Texte du postulat

Nul ne conteste que la lutte contre la drogue est un combat quotidien difficile pour les toxicomanes d'abord, pour leurs proches ensuite, pour les autorités enfin. Derrière ce fléau, qui menace aujourd'hui l'ensemble de la population, il y a des drames humains qui ne devraient pas laisser les responsables politiques indifférents.

Si personne ne peut se targuer sérieusement d'avoir la solution, l'on est en droit d'affirmer que la banalisation de la drogue contrecarre les efforts de prévention et constitue un signal irresponsable adressé aux jeunes. Or, faciliter la consommation de stupéfiants contribue, qu'on le veuille ou non, à banaliser ladite consommation et donne un signal catastrophique aux dealers.

Comment ne pas voir dans la récente installation, à Lausanne, en pleine rue, de deux distributeurs automatiques de seringues, la matérialisation de cette coupable banalisation ? Désormais, quiconque, y compris de jeunes mineurs, peuvent, sans aucun contrôle, sans la moindre médiation humaine, obtenir l'instrument indispensable à leur torture et, accessoirement, à la commission de ce qui reste un délit pénal.

Avant cette installation, la politique d'échange de seringues — une seringue stérile contre une seringue usagée — était justifiée par la volonté, d'une part, de mettre le toxicomane en rapport avec un pharmacien ou un assistant social susceptible, notamment, de l'inciter à entamer un traitement médical et, d'autre part, d'éliminer les seringues impropres. L'installation d'automates à seringues est dépourvue de ces deux justifications.

Lorsque ce Parlement a réglementé l'usage des distributeurs de cigarettes — produit licite, qu'on le veuille ou non — il a exigé que lesdits distributeurs soient placés sous la surveillance visuelle constante de leur détenteur. Comment justifier qu'une telle exigence ne soit pas formulée à l'endroit d'automates distribuant un ustensile servant exclusivement à la consommation de produits toxiques illicites ?

Qu'on ne vienne pas nous dire que cette problématique relève de la seule commune de Lausanne, après avoir affirmé à de réitérées reprises que le chef-lieu accueillait une partie substantielle des problèmes sociaux du Canton. La politique de la drogue menée à Lausanne n'est pas sans effet pour le reste de la population vaudoise. Le Grand Conseil ne peut s'en désintéresser plus longtemps.

Pour les motifs susmentionnés, les motionnaires demandent l'élaboration d'un cadre légal interdisant ou tout au moins régissant la pose et le recours aux distributeurs de seringues destinées aux toxicomanes.

Chexbres, le 7 décembre 2006. (Signé) Philippe Leuba et 36 cosignataires

1.2.2. Prise en considération

Déposé sous forme de motion le 7 décembre 2006, le postulat Leuba a été transformé en postulat et renvoyé au Conseil d'Etat par le Grand Conseil le 25 septembre 2007. Le Conseil d'Etat a transmis un rapport intermédiaire adopté par le Grand Conseil le 28 octobre 2008. Dans ce rapport, le Conseil d'Etat répondait aux questions juridiques et techniques et annonçait qu'il traiterait les questions d'ordre éthique concernant la mise à disposition de matériel stérile via des appareils automatiques à prépaiement et donnerait sa position sur l'opportunité de maintenir une telle mesure dans son rapport définitif, avec son rapport sur le postulat Bernhard demandant un bilan de la politique cantonale en matière de prévention et de lutte contre les toxicomanies.

2. Rapport du Conseil d'Etat

La structure du présent rapport est la suivante:

- En premier lieu (cf. 2.1.1.), le Conseil d'Etat dresse un bilan de sa politique en matière de prévention et de lutte contre les toxicodépendances et de l'utilisation du fonds pour la prévention et la lutte contre les addictions (ci-après : le fonds).
- Deuxièmement, il présente les récentes évolutions et améliorations apportées au dispositif et à la gestion du domaine (cf. 2.1.2).
- Troisièmement, il présente son rapport final sur le postulat Leuba (cf. 2.2.)
- Le Conseil d'Etat présente enfin ses intentions en lien avec les deux postulats (cf. 2.3.).

Une liste de l'ensemble des projets financés entre début 1999 et fin 2008 par le canton pour la prévention et la lutte contre les toxicodépendances via le fonds pour la prévention et la lutte contre les toxicomanies figure en annexe du présent rapport.

Résumé du rapport

Le canton s'est doté d'un dispositif de prise en charge des toxicodépendants vaste, varié et de qualité, composé de centres d'accueil, de centres de traitement ambulatoires et de résidentiels. Des programmes cantonaux ainsi que des projets pilotes permettent de le compléter et de l'ajuster en fonction de l'évolution de la situation. Les projets sont financés par le fonds pour la prévention et la lutte contre les addictions, alimenté par les valeurs patrimoniales confisquées ainsi que par le produit des créances compensatrices. Pour pallier au caractère aléatoire de l'alimentation de ce fonds, le Conseil d'Etat, dans la ligne du postulat Bernhard, s'efforcera de réserver un montant d'au moins 300'000 francs annuel pour les projets pilotes dans le domaine de la prévention des addictions lorsque le solde du fonds est inférieur à ce montant à l'issue de l'exercice budgétaire précédent. Par ailleurs, le programme cantonal de prévention des maladies transmissibles, qui fournit du matériel d'injection stérile contre les seringues usagées via les intervenants du dispositif, s'est doté depuis 2006 de deux automates posés à Lausanne.

Pour des raisons d'abord d'ordre éthique, le Conseil d'Etat émet de très sérieuses réserves à l'égard de l'installation desdits appareils dans la mesure où ils favorisent l'obtention de matériel d'injection en dehors de tout contact humain et médical. Cela étant affirmé, il entend édicter des recommandations à l'intention des communes qui souhaitent en installer en vue de régir leur utilisation.

2.1. Rapport sur le postulat Bernhard

2.1.1. Bilan de la politique cantonale en matière de prévention et de lutte contre la toxicomanie et de l'utilisation du fonds

a) Contexte

La consommation de drogues illégales concerne une faible proportion de la population, encore plus faible si l'on se centre sur les consommations problématiques. Cependant, la dégradation de la situation des personnes toxicodépendantes, en particulier celles qui abusent de drogues telles que l'héroïne ou la cocaïne, de même que leurs comportements qui portent souvent atteinte à l'ordre

public, en font un sujet de préoccupation permanente.

Pour brosser un rapide paysage de la situation, d'après l'Enquête suisse sur la santé de 2007, 19.7% des Suisses de plus de 14 ans disent avoir déjà consommé une drogue illégale dans leur vie, généralement du cannabis (19.4%). La cocaïne a déjà été consommée au moins une fois dans la vie par 2.8% des Suisses (3.8% des hommes et 1.7% des femmes) et l'héroïne par 0.5% (1.1% des hommes et 0.4% des femmes). Parmi les jeunes vaudois de 13 à 18 ans, 27.4% disent avoir consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie, mais seuls 7.4% en ont consommé au cours du dernier mois avant l'enquête. Enfin, 4.8% des jeunes hommes de 15 à 24 ans et 2.8% des jeunes femmes de la même tranche d'âge disent avoir déjà touché à des drogues dures (héroïne, cocaïne). Cependant, on estime à environ 30'000 le nombre de personnes dépendantes aux drogues dures en Suisse, soit moins de 0.4% de la population (OFSP, La politique suisse en matière de drogue, Troisième programme de mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro III) 2006-2011).

b) Dispositif cantonal en matière de prévention et de lutte contre les toxicodépendances

Le dispositif vaudois d'aide aux personnes toxicodépendantes s'est progressivement développé au cours des vingt dernières années. Il compte aujourd'hui dix structures réparties sur l'ensemble du territoire cantonal : sept structures ambulatoires, dont trois centres d'accueil (Entrée de Secours à Morges, Zone Bleue à Yverdon et ACT à Vevey), trois centres de traitement (le Centre Saint-Martin à Lausanne, l'UAS à Montreux et Azimut à Bex) et une unité de sevrage (La Calypso à Lausanne) et trois structures résidentielles qui représentent une capacité totale de 86 places (Le Relais à Morges, Bartimée à Yverdon et Le Levant à Lausanne). Toutes les structures résidentielles proposent également des prestations de réinsertion socioprofessionnelle (ateliers, programmes de réinsertion), ainsi que d'autres prestations ambulatoires. Par ailleurs, une grande partie des personnes souffrant d'un problème de toxicodépendance mais qui présentent un état stable sont suivies par des médecins installés en cabinet privé (environ 220 médecins prescripteurs sur le canton de Vaud). Le dispositif cantonal est complété sur Lausanne par le Passage, centre d'accueil financé par la Ville de Lausanne, tout comme le Distribus, lieu d'échange de matériel stérile. Il faut encore relever que les personnes toxicodépendantes sont parfois prises en charge par d'autres structures résidentielles, en particulier les services de psychiatrie et les urgences mais aussi plus rarement les EMS.

Parallèlement, le dispositif de lutte contre le trafic de drogue s'articule autour des volets suivants :

1. Lutte contre les réseaux d'approvisionnement

Cette facette de la lutte contre le trafic de drogue est l'apanage de la Division enquêtes réseaux (DER), de la brigade des stupéfiants de la Police de sûreté. Elle concerne les filières organisées responsables du ravitaillement en drogue (presque exclusivement en cocaïne et héroïne) des dealers de rue. Il s'agit pour le policier d'effectuer un travail en profondeur, de peu de visibilité. Il vise des trafiquants travaillant dans l'ombre, effectuant la plupart du temps leurs transactions dans des appartements ou des hôtels. Leurs sources d'approvisionnement se trouvent à l'étranger et la drogue est introduite dans notre canton par des mules (cocaïne) ou transportée par des véhicules avec caches aménagées (héroïne). La complexité de ce travail réside dans le fait qu'il génère notamment de nombreuses écoutes téléphoniques dont les conversations doivent être traduites dans de nombreuses langues ou dialectes. Travail de longue haleine aux nombreuses ramifications, il requiert patience, persévérance et une bonne collaboration intercantonale et internationale.

2. Flagrants délits sur les dealers de rue

La Division flagrants délits (DFD), de la brigade des stupéfiants, a un domaine d'action nettement plus visible que celui évoqué ci-dessus. Se basant sur des informations parvenant à sa connaissance par différents canaux, elle effectue nettement moins de contrôles téléphoniques, privilégiant sa présence dans le terrain. Après des observations et filatures, son but est d'interpeller en flagrant délit les dealers

de rue, de parvenir à les dénoncer pour des infractions graves à la LStup (p.ex. 18 gr de cocaïne pure, à savoir quelque 70 gr vendus) afin que les magistrats disposent des moyens légaux pour ordonner leur incarcération et prononcer de significatives peines privatives de liberté. Cette action vise à déstabiliser le trafic en rue, à compliquer l'accès à la drogue pour le consommateur et à diminuer le sentiment d'insécurité du citoyen.

La Brigade des stupéfiants de la police cantonale travaille sur l'ensemble du territoire cantonal. Quant à elle, la Police judiciaire municipale de Lausanne effectue les mêmes tâches sur le territoire communal.

3. Actions préventives sur le territoire cantonal

En fonction des renseignements parvenant à notre connaissance et des demandes d'intervention reçues, que ce soit de la part de citoyens, d'autorités politiques, de régions judiciaires ou de polices municipales, la police mène des actions préventives dans toutes les régions du canton. De forte visibilité, ces interventions se font de concert entre la Police de sûreté (DFD) et d'autres brigades (p.ex. brigade des Mineurs, Région judiciaire) et la police en uniforme, de manière répétée au même endroit si nécessaire. Le but visé étant de répondre aux sollicitations susmentionnées afin d'éviter au maximum les abcès de fixation et donc d'amenuiser le sentiment d'insécurité qu'ils génèrent.

4. Chanvre

La Brigade des stupéfiants collabore étroitement avec la Gendarmerie, plus particulièrement dans le domaine de la culture du chanvre. Nombreux sont les renseignements parvenant à la police pour des plants de chanvre cultivés sur des balcons, dans des champs ou forêts. Généralement, l'intervention est du ressort de la Gendarmerie. La Brigade des stupéfiants gère quant à elle plus particulièrement les cultures indoor importantes et la commercialisation de ces plants.

Outre les structures qui composent le dispositif de prévention et de lutte contre les toxicodépendances, plusieurs programmes ont été mis en place par le canton (un résumé des évaluations est fourni pour les programmes récemment mis en place) :

- Les programmes de prévention des dépendances des Espaces Prévention (ci-après : EP) : ces programmes, mis en place dans les EP de Morges, d'Yverdon et d'Aigle - Pays d'Enhaut, visent à prévenir les problèmes de consommation ainsi que les désinsertions sociales (famille, école, etc.) par le biais de travailleurs sociaux de proximité (TSP) qui entrent en contact avec les jeunes là où ils sont et les soutiennent dans leurs projets.
- Départ (Dépistage, Evaluation, Parrainage d'Adolescents consommateurs de substances) : il s'agit d'une équipe interdisciplinaire spécialisée dans les problèmes d'abus de substances psychotropes chez les adolescents. Le programme s'adresse à la fois aux jeunes de 12 à 20 ans, à leur entourage ainsi qu'aux professionnels (des secteurs scolaire, socio-éducatif, médical etc.) en contact avec ces jeunes et dont le travail est régulièrement mis à mal par les problèmes de consommation de ces derniers. Départ intervient principalement sur Lausanne et région pour des situations individuelles et occasionnellement sur le reste du canton pour venir en appui de professionnels et d'institutions travaillant avec des adolescents. D'après le monitoring de l'année 2008, Départ suivait plus de cent situations individuelles et une vingtaine d'institutions socio-éducatives (foyers, institution de formation - réinsertion, associations, éducateurs de rue, etc.) et menait environ cinquante collaborations avec les partenaires du réseau socio-éducatif. Les demandes actuelles proviennent à 65 % des institutions, 25 % par les proches et environ 10 % par les adolescents directement. Ces chiffres correspondent très exactement aux programmes similaires menés à Neuchâtel et Winterthur. Pour les institutions centrées sur la réinsertion (COFOP, Semestres de motivation), un travail prioritaire a permis de mettre en place des interventions régulières et des protocoles de collaboration signés par les directions concernées. Les problèmes de

consommation chez les jeunes sont directement référés à Départ. Ces collaborations entre secteurs de l'éducation et de l'aide médico-sociale permettent de créer un cadre cohérent et suffisamment soutenant pour que le jeune puisse mener à bien son projet pré-professionnel. Par ailleurs, les premières interventions en collaboration avec les infirmières scolaires ont permis d'éviter, dans tous les cas, des procédures d'exclusion. Deux antennes sont en train d'être développées pour répondre aux besoins du Nord et de l'Est du canton.

- Le programme cantonal de prévention des dépendances dans les écoles : déployé dès 2006 par le Département de la formation, de la jeunesse et de la culture en collaboration avec le Département de la santé et de l'action sociale, il vise à renforcer les compétences des adultes de l'école pour prévenir et faire face aux consommations de substances chez les jeunes, avec notamment un axe de formation destiné aux enseignant-e-s ainsi qu'aux infirmières scolaires. Ce programme est mené en partenariat avec les acteurs de prévention des dépendances qui travaillaient déjà avec les écoles (Départ, Fondation du Levant, Fondation vaudoise contre l'alcoolisme, CIPRET-Vaud) ainsi qu'avec la Haute école pédagogique. Le programme vise à prévenir le désinvestissement ou l'échec scolaire en lien avec des consommations de produits psychotropes, à diminuer la fréquence et la gravité des incidents à l'école liés à des consommations de ces produits, appuyer les adultes de l'école dans leur responsabilité à reconnaître, prendre en compte et orienter les élèves dont la consommation de produits psychotropes est problématique, et enfin renforcer la compétence de tous les établissements vaudois de formation dans la prévention des dépendances. Le programme comprend trois axes d'intervention, à savoir le développement d'une politique d'établissement concernant la prévention de la consommation de produits psychotropes, la formation des enseignants et la formation des infirmières scolaires et des équipes santé. A fin 2009, 25 établissements avaient déjà réalisé le programme ou étaient en cours de processus. Des formations des enseignants ainsi que des infirmières scolaires ont également été délivrées en parallèle.
- Rel'aids : ce programme de la Fondation Le Relais fournit des interventions d'urgence et de proximité à la demande de parents ou de jeunes, afin de renforcer le réseau de l'usager concernant la problématique de consommation de produits psychotropes. Le Rel'aids intervient sur l'ensemble du canton.
- Le programme cantonal de prévention des maladies transmissibles – échange de matériel stérile : ce programme, soutenu par le canton depuis 2001, vise à diminuer le nombre de maladies infectieuses transmissibles (VIH, hépatites) parmi les personnes toxicodépendantes en améliorant l'accès au matériel stérile sur l'ensemble du territoire vaudois tout en améliorant la récupération de seringues usagées. Il s'appuie sur la collaboration des structures ambulatoires du dispositif.
- Strada : Strada constitue un moyen de lutte contre les "dealers" au moyen d'une chaîne pénale renforcée permettant le traitement ininterrompu des affaires, de l'arrestation des délinquants à l'exécution de leur peine. Cet engagement a également pour but de réduire le sentiment d'insécurité lié à l'activité des dealers dans la rue. Le système a été testé en 2000 puis reconduit jusqu'en 2004 avec succès. Ce dispositif Strada a été retenu par le Conseil d'Etat dans son programme de législature 2003-2007.

Il existe un grand nombre d'outils d'information et de communication qui ont été mis en place au niveau vaudois, romand voire national, et dont certains s'adressent au large public alors que d'autres sont plutôt destinés aux professionnels. En voici une sélection montrant le large éventail disponible :

- Les programmes, plans d'actions et politiques mis en place par le canton sont disponibles sur le site de l'Etat de Vaud (sous les thèmes Santé/social et Formation) et un grand nombre de

- documents peuvent être commandés gratuitement en version papier.
- L'annuaire de la prévention : l'annuaire officiel des organismes de prévention recense plus de 150 adresses et coordonnées des principales institutions ainsi que les adresses de sites Internet présentant des programmes de prévention et de promotion de la santé dans tous les domaines et pour tous les âges (site de l'Etat de Vaud, http://www.vd.ch/no_cache/fr/themes/sante-social/prevention/annuaire-de-la-prevention/, ou depuis la page d'accueil, sous le thème Santé/social - Prévention).
 - Répertoire des ressources vaudoises en matière de toxicodépendances (site interactif en ligne : <http://www.infoset.ch/inst/relier/repertoire.html>) : ce répertoire a été développé et est régulièrement mis à jour par Rel'ier, structure de la Fondation le Relais pour l'aide au travail de réseau et l'appui aux professionnels du domaine des dépendances. Très exhaustif, il permet de trouver dans chaque région les contacts des organismes de prévention et d'aide pour les problèmes de dépendances mais aussi pour d'autres problèmes associés (santé, famille, social – endettement, etc.). Il s'adresse tant aux professionnels qu'au large public.
 - ISPA : l'Institut Suisse pour la Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies, sis à Lausanne, tient à disposition du public et des professionnels une vaste documentation sur les substances psychotropes légales et illégales (données statistiques, recherches, outils de prévention, informations sur les substances et les risques associés etc.). Les informations sont disponibles sur internet (<http://www.sfa-isp.ch>) ainsi qu'au centre de documentation de l'ISPA, mais peuvent aussi être commandées en version papier.
 - ciao.ch : ce site interactif destiné aux adolescents leur permet de poser des questions de façon anonyme et de recevoir des réponses par des spécialistes qui ajustent leur langage pour ce public cible. Il s'agit d'un outil de prévention dans les domaines des drogues, de la sexualité et des mauvais traitements très utilisé par les adolescents. De plus en plus de sites interactifs sont développés dans le domaine des dépendances afin d'offrir de l'information, des conseils et un appui individualisé mais anonyme et très accessible.
 - Infoset et Infodrog : ces deux sites, plus particulièrement destinés aux professionnels, tiennent à jour toutes les informations concernant le domaine des dépendances (publications, politique, formations, conférences etc.) et l'offre de prise en charge.
 - Newsletters et communiqués de presse : les divers sites d'information précités donnent la possibilité de s'inscrire gratuitement pour recevoir les nouvelles et les communiqués de presse diffusés périodiquement et en fonction de l'actualité du domaine. Ces outils de communication s'adressent à la fois aux professionnels et au large public, en mettant l'accent sur des messages accessibles et utiles y compris pour des non spécialistes.
 - L'ensemble des rapports d'évaluation concernant le dispositif d'aide aux personnes toxicodépendantes comme les projets pilotes dont l'évaluation lui a été confiée est disponible sur le site de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (<http://www.iumsp.ch>).
 - Le GREA et la fordd : le groupement romand d'études des addictions, association qui regroupe les professionnels du domaine des addictions, travaille à promouvoir la prise en compte des problèmes de dépendances dans la société (alcool, drogues, comportements) et à améliorer la qualité des interventions. La fédération des organismes de formation dans le domaine des dépendances (fordd) regroupe la majorité des organismes de formation de Suisse romande et propose un Certificat interprofessionnel en addictions, reconnu certificat post-grade HES depuis 2004. Elle réunit, dans un même cursus de certification, tous les partenaires romands offrant des formations continues dans le champ des dépendances et des prises en charge socio-thérapeutiques. Ces deux organismes contribuent à garantir une offre de prestations coordonnée et de qualité.

c) Résultats de l'évaluation du dispositif

Depuis 1996, le Conseil d'Etat a mandaté l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) de Lausanne pour évaluer et suivre la situation épidémiologique concernant les problèmes liés à la consommation de drogues dans le canton. Cette évaluation permet de juger de la pertinence des prestations proposées du point de vue des besoins des personnes consommatrices de drogue ainsi que de leur cohérence par rapport à l'ensemble du dispositif en place. Elle permet en outre de repérer les nouvelles problématiques et de suivre l'évolution de la situation, ainsi que, sur cette base, de poser des recommandations en vue d'améliorer l'adéquation entre l'offre de prestations et les besoins identifiés. Les données présentées dans ce sous-chapitre sont tirées des rapports d'évaluation de l'IUMSP disponibles sur le site Internet www.iumsp.ch.

Les données épidémiologiques récentes ont déjà été exposées sous lettre a). En termes d'évolution de la situation, une série d'éléments tendent à montrer que la vague de consommation d'héroïne des années 80 - 90 est passée : on observe en effet une diminution du nombre de personnes qui font un premier traitement de substitution et une augmentation de l'âge moyen des personnes en traitement. Par ailleurs, l'augmentation préoccupante de la consommation de cannabis, qui avait atteint 45.9% des écoliers et 36.8% des écolières de 15 ans en 2002 (consommation au moins une fois durant la vie), tend à diminuer. De même, la proportion de jeunes de 15 ans qui disent avoir fumé durant le mois précédant l'enquête est passée de 19.7% en 2003 à 16% en 2007. Par contre, la consommation de psychostimulants, en particulier la cocaïne, montre une légère tendance à la hausse. De 1.6% en 1997, la consommation sur la vie entière est passée à 2.8% en 2007 parmi les Suisses de plus de 14 ans. En outre, on observe, notamment chez les adolescents, des modes de consommation à risque tels que prises massives ("binge drinking") et combinaison de diverses substances (polyconsommation). De tels comportements, surtout lorsqu'ils s'observent à un âge précoce, constituent non seulement des risques d'atteinte au bon développement de l'individu mais aussi d'évolution vers une dépendance à l'âge adulte. Enfin, la présence de troubles psychiques chez les personnes dépendantes à des substances psychotropes (drogues et/ou alcool) semble s'observer de plus en plus fréquemment.

Le monitoring des structures du dispositif vaudois d'aide aux personnes toxicodépendantes fait ressortir diverses tendances en lien avec l'évolution de la situation décrite précédemment :

- de plus en plus de patients présentent des problèmes de cannabis et/ou de cocaïne mais sans dépendance à l'héroïne. En 2006, un tiers des admissions dans l'un des trois centres de traitement, et un quart des hospitalisations à l'unité de sevrage, concernaient des problèmes de cocaïne et/ou de cannabis sans usage d'héroïne ;
- l'âge des usagers de drogues dures suivant un traitement de substitution augmente ("cohorte vieillissante"), indiquant que la sortie de la dépendance prend du temps et nécessite, en plus d'une prise en charge médicamenteuse, un traitement des traumatismes ayant pu amener la personne à consommer, mais également une amélioration des problèmes de santé et d'insertion sociale (problème d'accès à l'emploi) que ces personnes rencontrent ;
- le nombre de personnes dépendantes à l'héroïne commençant leur premier traitement de substitution est en diminution ;
- les comportements de prise de risque diminuent : la proportion de consommateurs de drogues qui a utilisé des seringues usagées durant les six derniers mois a diminué de moitié mais reste néanmoins supérieure (15%) à ce qui est observé sur l'ensemble de la Suisse ;
- un assez grand nombre de personnes en traitement de substitution consomme parallèlement de la cocaïne (18%) ou des benzodiazépines non prescrites (37%), néanmoins ces fréquences sont sensiblement inférieures à celles constatées pour l'ensemble de la Suisse.

Les enquêtes auprès des personnes suivies dans les structures du dispositif vaudois d'aide aux personnes toxicodépendantes montrent en outre qu'elles rencontrent des problèmes sévères qui

aggravent leur situation et tendent à chroniciser leur état de dépendance : problèmes de logement (SDF, situations de vie précaires), d'accès à l'emploi (difficulté à trouver un travail, de plus en plus de personnes au bénéfice des assurances sociales) et de santé (peu de transmissions du VIH, par contre forte prévalence de l'hépatite C, qui atteint 60% des usagers de drogues).

En ce qui concerne l'utilisation du dispositif de prise en charge, la rétention en traitement reste problématique (environ la moitié des séjours résidentiels se terminent par une interruption prématurée, mais des ruptures de prise en charge s'observent également dans les centres d'accueil et parmi les patients en traitement de substitution, qu'ils soient suivis par un centre ou chez un médecin traitant). Enfin, on relève une diminution du nombre d'entrées en séjour résidentiel, notamment de la part de personnes provenant d'autres cantons.

Sur la base de ces constats, une série de recommandations a été étudiée :

- réfléchir à l'évolution des besoins de prise en charge (consommateurs vieillissants, ceux présentant une comorbidité psychiatrique, suivis méthadone, nouveaux consommateurs, etc.) ;
- réfléchir à la diversité de l'offre et à la spécialisation des séjours résidentiels ;
- assurer un meilleur suivi des usagers entre différentes structures et mener une réflexion incluant les intervenants du bas seuil sur les interruptions de traitement ;
- développer l'intégration des services généraux ;
- exploiter davantage le réseau des pharmaciens vaudois ;
- renforcer l'accès au matériel d'injection stérile, développer l'offre dans les régions périphériques qui en sont dépourvues, et poursuivre la réflexion autour des autres mesures de réduction des risques ;
- trouver des solutions pour faciliter l'accès au logement et à l'emploi stable ;
- renforcer les interventions en milieu festif concernant les drogues de synthèse et la cocaïne.

Ces résultats et recommandations ont servi de base pour définir les axes 2008-2012 de la politique cantonale en matière de prévention et de lutte contre les toxicodépendances ainsi que les actions afférentes à développer (cf. 2.1.2 lettre b) ci-après).

Concernant le dispositif Strada, à l'issue de la période pilote financée par le fonds, les constats étaient les suivants : le système a été testé en 2000 puis reconduit en 2002, 2003 et 2004 avec succès. Jusqu'à 2004, les moyens Strada, composés à parts égales de policiers de la police cantonale et de la police municipale lausannoise, ont été engagés à 80% sur territoire lausannois. Au cours de 2004, la police cantonale a constaté que l'effort principal engagé par Strada contre les dealers lausannois avait permis une recrudescence du petit trafic de stupéfiants dans le reste du canton. Elle a donc décidé, en accord avec le Juge d'instruction ad hoc, d'engager les moyens cantonaux dans les zones urbaines du canton, laissant aux policiers lausannois le soin de poursuivre les dealers sur leur commune. La réorientation des moyens "Strada" cantonaux permet à la police cantonale (avec 9 policiers) de se concentrer sur les zones urbaines du canton (à l'exception de Lausanne), elles aussi fortement touchées par le phénomène à combattre. Ainsi, sur le plan opérationnel, la situation actuelle est-elle mieux adaptée aux réalités du type de délinquance concerné. A ce propos, on peut relever que, durant le 1er trimestre 2005, la police de Lausanne a interpellé 29 dealers et, de son côté, l'équipe Strada cantonale en a interpellé 24 dans le reste du canton. Cet exemple démontre que l'option retenue était justifiée. Le fonctionnement de la chaîne pénale mise en place par Strada n'est pas affecté par le dédoublement des forces en question. Le Juge d'instruction ad hoc prend indifféremment en charge les dealers interpellés par la police cantonale ou la police municipale de Lausanne. Au vu de ce qui précède, l'effort fourni dans l'engagement Strada, adapté à l'évolution constatée dans le canton, doit être maintenu dès lors qu'il constitue la principale réplique à l'activité des dealers dans le canton. Sur cette base, le Conseil d'Etat a décidé de pérenniser Strada.

d) Bilan de l'utilisation du fonds pour la prévention et la lutte contre les toxicomanies

Le fonds pour la prévention et la lutte contre les toxicomanies (ci-après : le fonds) a été constitué en 1997. Il est alimenté par les valeurs patrimoniales confisquées ainsi que par le produit des créances compensatrices ordonnées par le juge et effectivement encaissées dans le cadre du trafic illicite de stupéfiants, à hauteur de 3 millions de francs maximum par année. Ce fonds est destiné à soutenir financièrement les projets pilotes ou ponctuels développés dans l'un des domaines suivants :

- a. information et prévention des dépendances, notamment auprès des jeunes
- b. moyens policiers et judiciaires affectés à la lutte contre les drogues illégales
- c. prise en charge médico-sociale des toxicomanes
- d. prévention et lutte contre l'alcoolisme
- e. prise en charge médico-sociale des alcooliques
- f. encouragement de programmes de production et d'activités alternatives dans les pays cultivateurs de plantes servant à la fabrication de stupéfiants.

Entre 1997 et 2004, l'alimentation du fonds a toujours été assez conséquente (montant annuel entre 2 et 3 millions pour 5 années sur les 8 considérées), mais elle a diminué depuis en raison de l'entrée en vigueur en juillet 2004 de la loi fédérale sur les valeurs patrimoniales confisquées. En effet, cette dernière fixe que le 3/10 des valeurs patrimoniales confisquées revient à la Confédération, qui touche en outre une part des valeurs attribuées à la collectivité ayant prononcé la confiscation lorsque la procédure pénale a été menée conjointement par la Confédération et un canton.

C'est pour les moyens policiers et judiciaires (domaine b) que le fonds a totalisé le plus de soutiens financiers (50% du montant total attribué), en raison du financement de Strada entre 2002 et 2005. Un grand nombre des projets concerne cependant les domaines d'attribution a) information – prévention jeunesse et c) prise en charge médico-sociale des toxicodépendants (à raison de 17% chacun du montant total attribué). Ils sont suivis par le domaine f (12%) et enfin d et e (2%).

Entre 1997 et 2008, ce sont plus de cent projets qui ont été soutenus financièrement par le fonds (cf. annexe) pour un total de 17 millions. Les programmes actuellement en place (cf. lettre b) ci-dessus) ont été préalablement financé (tout ou en partie) par le fonds durant leur phase pilote, laquelle est obligatoirement soumise à évaluation. Cette évaluation permet de juger si l'expérience pilote répond à un réel besoin non encore couvert par l'offre déjà en place et s'il apparaît en l'occurrence justifié de la poursuivre en consolidant son financement. Ainsi, le fonds contribue à optimiser le dispositif en offrant des réponses rapides à travers le financement de projets répondant aux besoins émergents, ce qui permet d'éviter une dégradation de la situation.

Depuis le 1er juillet 2009, le nouveau règlement sur le fonds pour la prévention et la lutte contre les addictions et le fonds de la dîme de l'alcool a permis d'unifier les procédures d'attribution et de suivi concernant le soutien aux projets pilotes via ces fonds. Les domaines d'attribution du fonds pour la prévention et la lutte contre les addictions ont été regroupés, à savoir :

- a. information et mesures de prévention en matière d'addictions, y compris dans les écoles et auprès de la jeunesse ;
- b. moyens policiers et judiciaires affectés à la lutte contre les drogues illégales ;
- c. prise en charge médico-sociale des personnes dépendantes ;
- d. encouragement de programmes de production et d'activités alternatives dans les pays cultivateurs de plantes servant à la fabrication de stupéfiants.

2.1.2. Evolutions récentes et améliorations en lien avec le postulat Bernhard

a) Assises et états généraux de la toxicodépendance

Suite aux premières Assises de la toxicodépendance organisées par la Ville de Lausanne le 13 mars 2008, les Etats généraux de la toxicodépendance, organisés le 30 juin par le canton en

collaboration avec la ville de Lausanne, ont réuni 120 personnes, politiques du canton et des communes ainsi que professionnels de tous les domaines (socio-sanitaire, médical, police et justice). Cette demi-journée visait à faire connaître la diversité du dispositif en place, tant au niveau cantonal que communal, et recueillir une information condensée et concise sur les enjeux actuels et futurs. Il en est ressorti un certain nombre de constats, notamment que le réseau de prise en charge des toxicodépendants sur le plan vaudois est vaste, varié et de qualité, mais qu'il n'est pas suffisamment interdisciplinaire et coordonné. En particulier, un pilotage par les pouvoirs publics, la création d'une filière de soins et le développement d'une vision communautaire et de la recherche seraient souhaitables. Il a été rappelé, sur la base des résultats de l'évaluation du dispositif, que ce dernier était confronté à un double défi, à savoir s'adapter à une population vieillissante présentant des problèmes de santé et d'insertion importants et s'adapter pour répondre aux nouveaux besoins émergeant de l'évolution des consommations. Les cliniciens ont évoqué les problématiques lourdes auxquelles étaient confrontés les toxicodépendants (" Pourquoi arrêter si je suis foutu et sans avenir ?" est une question que se posent certains toxicodépendants et qui n'aide pas à entrer dans une démarche curative). Le chef du département de la santé et de l'action sociale a évoqué les dégâts causés par la consommation de drogues illégales et les souffrances qui en résultent pour l'utilisateur et pour son entourage, pour rappeler que nous aspirons tous au même but, à savoir aider les personnes concernées à s'en sortir. Il s'agit d'un problème qui dépasse la toxicodépendance, celui d'une société qui crée des dépendances comme le jeu pathologique, la consommation d'alcool, le petit crédit. L'Etat est amené à légiférer de plus en plus souvent sur ces problèmes de dépendances. Il faut lutter contre tous les " marchands de dépendance " qui la créent en ciblant habilement leur clientèle. C'est donc un problème de société, un problème général, touchant des jeunes qui n'ont pas d'emploi, pas de formation professionnelle, pas de logement. Si l'on veut qu'ils aient une raison de s'en sortir, il faut les aider à développer un projet de vie. C'est enfin un problème de santé publique : avec la transmission du VIH et des hépatites, l'utilisateur de drogues risque fortement de compromettre son capital santé (il n'a plus de projet, pas de but) et peut représenter également un danger pour les autres. Les perspectives et projets présentés à l'issue des Etats généraux par le canton et la Ville de Lausanne ont reçu un accueil favorable, notamment le projet de dispositif d'indication dans le domaine des toxicodépendances et la réorganisation du Levant (cf. lettre b) ci-après).

Dans la suite de ces deux rencontres, une séance restreinte entre acteurs sanitaires, de justice et police s'est tenue le 3 juin 2009 afin d'échanger sur les perspectives et améliorations possibles en termes de suivi de la situation et de collaboration. Cette séance a donné l'occasion de réfléchir aux suites à donner aux premières dénonciations pour usage de stupéfiants, qui pourraient être l'occasion d'une mise en contact systématique avec des professionnels socio-sanitaires spécialisés pour cette problématique. Un projet pilote a été initié dans ce sens sur la Riviera. L'évolution de l'usage de stimulants, en particulier de la cocaïne, reste par ailleurs compliquée à évaluer en raison des données très parcellaires et peu fiables (par exemple, l'évolution du nombre de dénonciations, en baisse, est à relativiser étant donné les fluctuations des effectifs de police). Diverses pistes ont été évoquées pour réunir des indicateurs via divers secteurs afin de mieux suivre la situation (suivi de type " sentinelle " réunissant chaque année les acteurs des divers champs d'intervention afin de rassembler les indicateurs disponibles et confronter les diverses perceptions de l'évolution de la situation, mise en place d'un système d'alerte concernant les substances à haut risque sanitaire pour la population).

b) Axes prioritaires 2008-2012 en matière de prévention et de lutte contre la toxicodépendance

La politique vaudoise en matière de prévention et de lutte contre la toxicodépendance se construit en lien avec la politique et les actions menées aux niveaux communal et fédéral, dans la ligne de la politique des quatre piliers menée par la Confédération. Sur la base des résultats de l'évaluation du dispositif cantonal d'aide aux personnes toxicodépendantes (cf. 2.1.1 lettre c) ci-dessus), le Conseil

d'Etat a arrêté les cinq axes prioritaires suivants, accompagnés d'actions :

1) Adéquation entre l'offre de prestations et les besoins des usagers

- Mettre en œuvre le projet de dispositif cantonal d'indication dans le domaine des toxicodépendances en collaboration avec les partenaires concernés
- Répertorier les besoins prioritaires dans chaque domaine d'intervention (problèmes de santé, problèmes sociaux, besoins de prises en charge) et les quantifier
- Cartographier les prestations
- Développer la prise en charge des personnes dépendantes avec troubles psychiques associés (doubles diagnostics)
- Poursuivre la réflexion autour de la prise en charge des personnes dépendantes vieillissantes
- Accompagner la réorganisation de la Fondation du Levant
- Poursuivre le développement des collaborations et des échanges de connaissances entre services de premier recours et spécialisés, et entre les offres ambulatoires et résidentielles
- Soutenir l'amélioration de la qualité des prestations (formation spécialisée et continue des intervenants, démarches qualité)
- Développer les collaborations avec les services généralistes, dans le domaine de l'insertion particulièrement
- Élaborer des directives communes entre médecins et pharmaciens pour le suivi des traitements
- Étudier la problématique des remboursements des prestations d'assurances aux personnes toxicodépendantes

2) Prévention, repérage et intervention précoce auprès des jeunes, notamment les 14-18 ans

- Poursuivre le programme cantonal de prévention des dépendances dans les écoles
- Etendre le programme DEPART (Dépistage, Evaluation, Parrainage d'Adolescents consommateurs de substances) aux autres régions du canton
- Documenter les nouveaux contextes et formes de consommation, notamment en milieu festif, et soutenir le développement de nouveaux projets

3) Prévention contre les risques d'extension des infections par le Sida ou l'hépatite

- Développer les mesures de réduction des risques d'extension des infections par le Sida et l'hépatite dans les régions qui n'en ont pas encore
- Poursuivre le développement de mesures facilitant l'accès au matériel d'injection (nuits et week-ends)

4) Insertion sociale et professionnelle des personnes dépendantes

- Poursuivre les efforts pour améliorer l'insertion sociale et professionnelle des personnes dépendantes

5) Lutte contre le trafic de substances illicites et renforcement de la chaîne pénale

- Maintenir Strada.

En termes d'amélioration de l'adéquation entre l'offre de prestations et les besoins des usagers (axe 1), le projet de dispositif cantonal d'indication est une action clé. Initié en 2009 avec la collaboration des professionnels du domaine, ce projet vise à améliorer l'efficacité de la prise en charge des personnes toxicodépendantes, favoriser le suivi et le maintien des personnes toxicodépendantes dans le réseau social et médical et favoriser le continuum dans la prise en charge médicosociale (des structures généralistes, de première ligne, aux institutions résidentielles spécialisées). Il s'agit de mettre en place un réseau de soins coordonné qui place la personne toxicodépendante au centre du dispositif : ce sont les prestataires de soins qui collaborent entre eux pour fournir une aide adaptée aux besoins de la personne et assurer le suivi tout au long de son parcours. La base d'un tel réseau est la coordination des

professionnels qui travaillent à assurer la continuité des soins - notamment en réduisant les risques de ruptures de traitement - et à améliorer leur qualité, tout en mesurant les coûts engendrés. Le but est aussi d'améliorer le " filet " que constitue le réseau de prise en charge et d'éviter que ces personnes se coupent de toute aide, avec les conséquences dommageables que cela peut engendrer pour leur situation et leurs chances de s'en sortir au moment où elles seront prêtes à entreprendre un traitement.

Le projet d'antennes Départ a également été lancé en 2009 et doit permettre d'améliorer la couverture cantonale de prestations. Développées sur le modèle du programme Départ déjà en place à Lausanne, les deux antennes, prévues à Nyon et Yverdon, sont montées par les professionnels de la région spécialisés dans le domaine des addictions ainsi que dans les champs socio-éducatif et pédopsychiatrique. Outre le soutien financier cantonal via le fonds, ce projet bénéficie de soutiens locaux et de l'appui du programme Départ en termes de compétences et d'organisation. Comme le programme lausannois, les antennes visent à offrir un appui spécialisé autour des problèmes de consommation de substances à l'adolescence, qui s'adresse tant aux jeunes eux-mêmes qu'à leur entourage ainsi qu'aux professionnels et institutions qui travaillent avec les adolescents et dont la tâche peut être mise à mal par leurs problèmes de consommation. Comme tout projet pilote financé par le fonds, les antennes Départ sont soumises à évaluation, ce qui permettra de juger de la valeur ajoutée de ces développements régionaux et d'étudier les montages de financement possibles en cas de poursuite de l'expérience.

c) Collaboration entre le canton et les communes

Si la thérapie est plus particulièrement de la compétence du canton, ce dernier partage la responsabilité avec les communes de mettre en place des mesures dans les trois autres piliers de la politique drogue – prévention, réduction des risques et répression. Certaines structures reçoivent d'ailleurs un financement à la fois du canton et des communes de la région (Région d'action sociale). La mise en place de conventions de subventionnement en lien avec l'application de la loi sur les subventions amène à formaliser les missions et prestations relatives à chaque financement, contribuant à renforcer la coordination et la cohérence du dispositif en place.

En matière de prévention, le canton est responsable de la prévention en milieu scolaire (en vertu de la loi sur la santé publique du 29 mai 1985, de la loi scolaire du 12 juin 1984 et du règlement sur la promotion de la santé et la prévention en milieu scolaire du 5 novembre 2003) et de la lutte contre les maladies transmissibles telles que VIH et hépatites (en vertu de la loi fédérale du 18 décembre 1970 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme et de la loi sur la santé publique du 29 mai 1985). L'Etat veille à la disponibilité des prestations pour l'ensemble de la population du canton. Ainsi, le dispositif de prévention s'appuie sur des organismes chargés dans chaque région de déployer les programmes cantonaux en collaboration avec les acteurs locaux. C'est notamment le cas des programmes de prévention des dépendances via des travailleurs sociaux de proximité rattachés aux Espaces prévention, récemment institués comme plateformes régionales de prévention. Par ailleurs, le canton, en collaboration avec Rel'ier (structure de coordination et de mise en réseau du dispositif cantonal en matière d'addictions), anime la plateforme des travailleurs sociaux de proximité (ci-après : TSP) qui réunit quatre fois par année l'ensemble des TSP engagés tant dans les programmes cantonaux que par des communes ou regroupement de communes. L'objectif est de fournir un cadre d'échange et de formation qui fonde leur action et permette d'ancrer leur pratique dans une approche commune et professionnelle. C'est également le cas du programme cantonal de prévention des maladies transmissibles – échange de matériel stérile, mené par le canton en partenariat avec les structures locales du dispositif d'aide aux personnes toxicodépendantes. Ce programme s'inscrit dans la prévention des épidémies en visant à réduire les risques liés au partage de matériel servant à consommer des drogues (seringues, tampons, filtres, eau, pailles, cuillères etc.) et aux conduites sexuelles non protégées. De portée et de compétence cantonales, il s'appuie sur les

ressources et les compétences locales afin d'assurer la couverture cantonale des prestations au plus près des besoins et de la situation dans chaque région. Dans le domaine de la santé scolaire, le programme cantonal de prévention des dépendances dans les écoles fait également appel aux partenaires locaux spécialisés pour la prévention des dépendances afin d'implanter le programme en lien avec les actions et structures déjà présentes dans la région.

Enfin, la démarche de réflexion commune, initiée avec les Assises suivies des Etats généraux organisés par le canton en collaboration avec la ville de Lausanne, et réunissant les politiques et professionnels du canton comme des communes, est de nature à consolider la collaboration et la coordination entre les politiques et actions menées aux niveaux communal et cantonal.

2.2 Rapport sur le postulat Leuba

Pour rappel, le rapport intermédiaire sur le postulat Leuba apportait les éléments de réponse suivants : les taux de maladies transmissibles restent élevés parmi la population consommatrice de drogues (environ 36% d'hépatite B, 60% d'hépatite C et 14% de VIH rapportés) ; l'accès au matériel stérile est un moyen efficace et nécessaire pour lutter contre la propagation de ces maladies au sein de cette population, voire de la population générale à travers des rapports non protégés ; si le matériel vendu au moyen des automates respecte le cadre légal et les normes de qualité attendues, il n'en demeure pas moins que la distribution, au moyen d'automates, de matériel favorisant l'injection de substances prohibées et nocives pose de très sérieux problèmes d'un point de vue éthique. Une telle distribution banalise la consommation de substances illicites et contribue à maintenir la personne toxicodépendante dans un état de dépendance sans lui offrir l'opportunité d'une prise en charge médicale ou sociale. Enfin, par souci de cohérence, il ne convient pas de régir plus drastiquement la pose et l'usage des automates à cigarettes que celle des automates à seringue.

C'est avant tout pour ces raisons que le Conseil d'Etat est opposé à l'installation non contrôlée de tels automates. Sur le plan juridique, il appartient d'abord aux communes de décider de la pose de ces appareils. Cela étant, et dans la mesure où la santé publique relève des autorités cantonales, le gouvernement, tout en réaffirmant son opposition à leur installation, entend émettre à l'intention des communes des recommandations régissant la pose et le recours auxdits automates.

En conséquence, le Conseil d'Etat recommande aux communes qui décident de poser des automates à seringue de choisir seulement un modèle dit " échangeur " (c'est-à-dire qui délivre une seringue propre en échange d'une seringue usagée). Par ailleurs, le Conseil d'Etat recommande de poser ces automates à proximité d'un lieu d'aide ou d'une pharmacie, et de faire figurer un numéro d'appel sur l'appareil.

Par l'affirmation claire d'une position éthique et les recommandations qui seront émises par le département, le Conseil d'Etat estime avoir répondu aux préoccupations du postulant. "

2.3. Intentions du Conseil d'Etat

Amélioration des mesures de communication

Concernant l'utilisation du fonds pour la prévention et la lutte contre les addictions, le règlement prévoit qu'un rapport annuel sera adressé par le Service de la santé publique au Département de la santé et de l'action sociale et qu'un rapport circonstancié sera adressé au Conseil d'Etat en fin de législature. Ce dernier rapport pourra faire l'objet d'une diffusion, et notamment être mis à disposition sur le site de l'Etat de Vaud. Par ailleurs, il s'agit de veiller à la mise à disposition, des communes, des professionnels concernés comme du public en général, d'informations concernant les programmes cantonaux dans le domaine de la prévention des dépendances. Dans cette perspective, le Conseil d'Etat entend développer encore l'accès à l'information via le site de l'Etat de Vaud, notamment par le biais du lien de la page d'accueil " Pour les communes ". La publication " canton - communes " peut également servir d'outil d'information à cet effet.

Perspectives et proposition concernant l'alimentation du fonds

Etant donné que l'alimentation du fonds dépend en partie des valeurs patrimoniales confisquées dans le cadre du trafic illicite de stupéfiants, elle est sujette à d'importantes fluctuations. En outre, avec l'entrée en vigueur en juillet 2004 de la loi fédérale sur les valeurs patrimoniales confisquées, les rentrées ont passablement diminué puisqu'une partie des montants revient à la Confédération. Ainsi, entre 2005 et 2009, la moyenne des montants annuels versés sur le fonds est de 940'000 francs. Cependant, les montants annuels varient énormément. Ainsi, si le montant maximal de 3 millions a été encaissé en 2007, il a été de moins de 300'000 francs sur trois des cinq dernières années. Il est préjudiciable que le manque de moyens sur le fonds amène à limiter le soutien aux projets pilotes. En effet, ce mode de financement contribue à optimiser le dispositif en offrant des réponses rapides à travers le financement de projets répondant aux besoins émergents, ce qui permet d'éviter une dégradation de la situation. Ainsi, le Conseil d'Etat s'efforcera de réserver un montant d'au moins 300'000 francs annuel pour les projets pilotes dans le domaine de la prévention des addictions lorsque le solde du fonds est inférieur à ce montant à l'issue de l'exercice budgétaire précédent.

Fonds de prévention et de lutte contre les toxicomanies: projets financés

1999

a*	Infoset - Participation vaudoise	15000
a	Voilà-Vaud:Prévention dans les camps de vacances	14000
c	Réinsertion toxicomanes	20000
c	Classeur de l'AVMCT	30000
c	Le Parachute-Fondation Mère Sofia	280000
f	Reconversion agricole en Colombie - Swissaid	100000
	Total	459000

2000

a	Prévention tabac adm. VD	68250
b	Acquisition de matériel - PolCant + Strada 1 (PolCant et Lausanne)	289051
c	Praia dos Moinhos - ACT	20000
c	Recherche sur le sevrage ultrarapide	398650
c	Equipeement informatique-suivi patients	13470
c	Etude sur les dépendances	81300
c	Soutien aux activités d'Arc-en-ciel	80000
d	Croque la vie -Espoir romand	20000
e	Lancement du poste Croix Bleue dans l'Ouest vaudois	80000
f	7 Projets de réhabilitation FEDEVACO	200000
	Total	1'250'721

2001

a	Prévention tabagisme admin. VD	120850
a	Exploitation - CIPRET Vaud	132600
a	Voilà-Vaud:Prévention dans les camps de vacances	30000
a	ISPA – participation cantonale vidéo prévention tabac	25000
b	Strada 2001 (OJ, PolCant et Pol Lsne)	656962
c	Infirmier prévention maladies infectieuses	115000
c	Formation domaine dépendances	32000
c	Programme prévention des maladies transmissibles - matériel stérile 2002	172029
d	Simulateur de conduite - Croix Bleue	4500
f	FEDEVACO 2001	200000
	Total	1'488'941

* Selon les domaines d'attribution, art. 3 du Règlement du Fonds

- a Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse
- b Moyens policiers et judiciaires
- c Prise en charge médico-sociale toxicomanes
- d Prévention et lutte contre l'alcoolisme
- e Prise en charge médico-sociale des alcooliques
- f Encourage programmes de production d'activités alternatives dans les pays où l'on cultive des plantes servant à la fabrication de drogues

2002

a	CIPRET - VD	424'850
a	Prévention scolaire « Tous ensemble je construis mon école »	12'000
a	Projet Arcades – Fondation Cherpillod - Moudon	101'550
a	ISPA – version fr. vidéo cannabis	25'000
a	Ligues de la santé – Programme Fourchette verte	74'114
b	Strada 2 – Police Lausanne	29'000
b	Strada 2 – Ordre judiciaire	1'030'000
b	Strada 2 – Police cantonale	441'000
c	Programme prévention des maladies transmissibles - matériel stérile	339'628
c	SPJ – Projet « Enfants en âge de parents toxicodépendants »	87'400
c	AVMCT – mise à jour du classeur d'information	6'000
c	Programme Perfectionnement des médecins PPMT AVMCT	14'220
c	GREAT – ARIA formation 02	16'000
c	TSP Ouest Lausannois	100'000
d	Programme de formation des médecins en prévention de l'alcoolisme	88'250
e	Croix-bleue VD	50'000
f	FEDEVACO (2001)	195'000
f	Projet de diversification en Colombie (2001)	5'000
f	FEDEVACO (2002)	200'000
Total		3'239'012

2003

a	ODES - recherche action dom. Dépendances	100'000
a	Arcades Fondation Cherpillod	101'000
a	Projet Départ	223'000
a	TSP Ouest Lausannois	80'000
b	Opération STRADA Ordre judiciaire+Police cantonale	1'565'643
b	Opération STRADA Commune de Lausanne	339'312
c	Programme prévention des maladies transmissibles - matériel stérile	249'619
c	AVMCT - solde classeur	6'000
c	Perfectionnement profes. ARIA-GREAT	48'000
c	Perfectionnement profes. ARIA-FORDD	35'000
d	Réorganisation FVA	119'500
Total		2'867'074

2004

a	Financement subv. CAP	707'000
a	Financement subv. Prévention et lutte contre la toxicomanie	230'000
b	Opération STRADA 04 Ordre judiciaire (moins rembours. 03)	1'108'069
b	Opération STRADA 04 - Police cantonale (moins rembours. 03)	905'000
c	Programme prévention des maladies transmissibles - matériel stérile	54'427
c	Programme PPMT année 2003-2004	28'440
e	Financement subv. Croix Bleue	217'100
f	FEDEVACO 2003	200'000
Total		3'450'036

2005

a	Projet PPMT	14'220
a	Projet Départ	446'000
b	Opération STRADA.05 - Ordre judiciaire	1'199'853
b	Opération STRADA.05 - Police cantonale	891'212
c	Certificat interprofessionnel fordd	17'500
c	Programme prévention des maladies transmissibles - matériel stérile	174'039
c	SPJ – Projet « Enfants en âge de parents toxicodépendants »	25'460
f	FEDEVACO 2004	200'000
f	FEDEVACO 2005	205'102
Total		3'173'386

2006

b	Opération STRADA.06 - Ordre judiciaire	165'320
b	Opération STRADA.06 - Police cantonale	115'032
c	Programme prévention des maladies transmissibles - matériel stérile	192'166
Total		472'518

2007

c	Réinsertion des personnes toxicodépendantes	72'350
f	FEDEVACO 2007	202'073
Total		274'423

2008

a	GREa - film Dépendances	10'000
c	Réinsertion des personnes toxicodépendantes	100'000
F	FEDEVACO 2008	288'910.50
Total		398'911

Fonds de prévention et de lutte contre les toxicomanies - (2201 – 4805)**REPARTITION DES FINANCEMENTS SELON LES DOMAINES D'ATTRIBUTION**

1999			
a	Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse	14'000.00	3.05%
b	Moyens policiers et judiciaires	0.00	
c	Prise en charge médico-sociale toxicomanes	345'000.00	75.16%
d	Prévention et lutte contre l'alcoolisme	0.00	
e	Prise en charge médico-sociale des alcooliques	0.00	
F	Encourag. des program. de cultures altern. tiers-monde	100'000.00	21.79%
		459'000.00	100.00%
2000			
a	Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse	68'250.00	5.46%
b	Moyens policiers et judiciaires	289'050.75	23.11%
c	Prise en charge médico-sociale toxicomanes	593'420.00	47.45%
d	Prévention et lutte contre l'alcoolisme	20'000.00	1.60%
e	Prise en charge médico-sociale des alcooliques	80'000.00	6.40%
F	Encourag. des program. de cultures altern. tiers-monde	200'000.00	15.99%
		1'250'720.75	100.00%

2001			
a	Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse	308'450.00	20.72%
b	Moyens policiers et judiciaires	656'961.81	44.12%
c	Prise en charge médico-sociale toxicomanes	319'029.20	21.43%
d	Prévention et lutte contre l'alcoolisme	4'500.00	0.30%
e	Prise en charge médico-sociale des alcooliques	0.00	0.00%
F	Encourag. des program. de cultures altern. tiers-monde	200'000.00	13.43%
		1'488'941.01	100.00%
2002			
a	Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse	637'514.00	19.68%
b	Moyens policiers et judiciaires	1'500'000.00	46.31%
c	Prise en charge médico-sociale toxicomanes	563'247.80	17.39%
d	Prévention et lutte contre l'alcoolisme	88'250.00	2.72%
e	Prise en charge médico-sociale des alcooliques	50'000.00	1.54%
F	Encourag. des program. de cultures altern. tiers-monde	400'000.00	12.35%
		3'239'011.80	100.00%
2003			
a	Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse	504'000.00	17.58%
b	Moyens policiers et judiciaires	1'904'954.87	66.44%
c	Prise en charge médico-sociale toxicomanes	338'618.90	11.81%
d	Prévention et lutte contre l'alcoolisme	119'500.00	4.17%
e	Prise en charge médico-sociale des alcooliques	0.00	0.00%
F	Encourag. des program. de cultures altern. tiers-monde	0.00	0.00%
		2'867'073.77	100.00%
2004			
a	Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse	937'000.00	23.78%
b	Moyens policiers et judiciaires	2'013'068.93	51.10%
c	Prise en charge médico-sociale toxicomanes	272'325.15	6.91%
d	Prévention et lutte contre l'alcoolisme	100'000.00	2.54%
e	Prise en charge médico-sociale des alcooliques	217'100.00	5.51%
F	Encourag. des program. de cultures altern. tiers-monde	400'000.00	10.15%
		3'939'494.08	100.00%
2005			
a	Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse	460'220.00	15.70%
b	Moyens policiers et judiciaires	2'091'065.00	71.36%
c	Prise en charge médico-sociale toxicomanes	174'038.80	5.94%
d	Prévention et lutte contre l'alcoolisme	0.00	0.00%
e	Prise en charge médico-sociale des alcooliques	0.00	0.00%
F	Encourag. des program. de cultures altern. tiers-monde	205'102.00	7.00%
		2'930'425.80	100.00%

2006			
a	Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse	0.00	0.00%
b	Moyens policiers et judiciaires	280'352.00	59.33%
c	Prise en charge médico-sociale toxicomanes	192'166.00	40.67%
d	Prévention et lutte contre l'alcoolisme	0.00	0.00%
e	Prise en charge médico-sociale des alcooliques	0.00	0.00%
F	Encourag. des program. de cultures altern. tiers-monde	0.00	0.00%
		472'518.00	100.00%
2007			
a	Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse	0.00	0.00%
b	Moyens policiers et judiciaires	0.00	0.00%
c	Prise en charge médico-sociale toxicomanes	72'350.00	26.36%
d	Prévention et lutte contre l'alcoolisme	0.00	0.00%
e	Prise en charge médico-sociale des alcooliques	0.00	0.00%
F	Encourag. des program. de cultures altern. tiers-monde	202'073.00	73.64%
		274'423.00	100.00%
2008			
a	Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse	10'000.00	2.51%
b	Moyens policiers et judiciaires	0.00	0.00%
c	Prise en charge médico-sociale toxicomanes	100'000.00	25.07%
d	Prévention et lutte contre l'alcoolisme	0.00	0.00%
e	Prise en charge médico-sociale des alcooliques	0.00	0.00%
f	Encourag. des program. de cultures altern. tiers-monde	288'910.50	72.42%
		398'910.50	100.00%
TOTAL des dépenses par domaine (1999 - 2008)			
a	Information et prévention dépendance - écoles et jeunesse	2'939'434.00	16.97%
b	Moyens policiers et judiciaires	8'735'453.36	50.43%
c	Prise en charge médico-sociale toxicomanes	2'970'195.85	17.15%
d	Prévention et lutte contre l'alcoolisme	332'250.00	1.92%
e	Prise en charge médico-sociale des alcooliques	347'100.00	2.00%
f	Encourag. des program. de cultures altern. tiers-monde	1'996'085.50	11.52%
		17'320'518.71	100.00%

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 17 novembre 2010.

Le président :

P. Broulis

Le chancelier :

V. Grandjean