

Lausanne, le 20 août 2020

Rapport final du projet pilote RDRPP

1. Le contexte

De février à mars 2020 : Premiers cas de Covid-19 et premières mesures

Le premier cas détecté de Covid-19 est celui d'un homme d'une septantaine d'années habitant le canton du Tessin, testé positif le 25 février 2020. Le 27 février, sept nouveaux cas sont détectés dans six autres cantons, et du 28 février au 1er mars, quatre cantons annoncent également un premier cas.

Le 28 février, sur la base de la loi sur les épidémies, le Conseil fédéral interdit les rassemblements de plus de 1 000 personnes jusqu'au 15 mars. Le 5 mars, le premier décès lié au coronavirus est confirmé par les autorités, dans le canton de Vaud. Au 9 mars, le nombre de sujets recensés positifs à la maladie dans le pays s'élève à 374, dont 312 ont été confirmés, et 62 autres sont en attente de confirmation après un premier résultat positif. Deux personnes sont décédées des suites de la maladie et trois sont rétablies.

Le 11 mars, la Suisse dénombre 652 cas confirmés cumulés ainsi que quatre décès, chiffre qui monte à 867 cas et six décès le lendemain. Le pays fait donc face, à son échelle, à une explosion des cas testés positifs. Le 12 mars, la Suisse est le troisième pays d'Europe touché par le coronavirus par rapport au nombre d'habitants.

Le 13 mars, le pays dénombre 1 135 cas recensés et 7 morts. Le Conseil fédéral annonce le durcissement des mesures sur l'ensemble du pays, avec notamment l'interdiction des rassemblements de plus de 100 personnes, la fermeture des écoles et universités dans tout le pays, jusqu'au 4 avril au moins, et l'introduction de contrôles aux frontières ; parallèlement, de nombreux cantons annoncent des restrictions plus strictes.

De mars à avril : pic de l'épidémie et état d'urgence sanitaire déclaré

Le 16 mars, alors que la Suisse compte 3 700 cas détectés, dont plus de 1 000 nouveaux cas ce jour-là, ainsi que 34 décès, dont sept le jour même, le Conseil fédéral déclare l'état d'urgence sanitaire dans tout le pays (« situation extraordinaire » selon article 7 de la loi sur les épidémies) qui lui octroie de prendre le pouvoir sur les cantons, en vue de prendre des mesures exceptionnelles pour faire face à l'épidémie.

Par voie d'ordonnance, il interdit toute manifestation publique ou privée, et ordonne la fermeture de presque tous les établissements ouverts au public : commerces, restaurants, lieux de divertissement et de loisirs, salons de coiffure et d'esthétique. Seuls peuvent rester ouverts les magasins

d'alimentation, les transports, les hôtels, les banques, les bureaux de poste et la restauration à emporter. Il ordonne également le déploiement renforcé de l'armée (et de la Protection civile) en vue de venir en aide au système de santé et aux douanes et rétablit les contrôles aux frontières avec l'Allemagne, la France et l'Autriche - tous membres de l'Espace Schengen. Ces mesures sont initialement prévues jusqu'au 19 avril.

Le pic de l'épidémie a été atteint au début du mois d'avril, avec plus de 25 000 cas dont jusqu'à 1 300 en un jour. Au 14 avril, le nombre quotidien de décès et le nombre d'admissions à l'hôpital sont en diminution depuis plusieurs jours.

Fin avril – diminution du nombre de cas et assouplissements

Le 16 avril le Conseil fédéral annonce vouloir progressivement assouplir les mesures prises le 16 mars en 3 étapes prévues pour le 27 avril, le 11 mai et le 8 juin. L'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) change de stratégie et passe à l'endiguement" de l'épidémie. Ce changement est rendu possible par la baisse significative du nombre de malades.

Mi-mai

C'est quasiment le retour à la normale en Suisse. Cependant, les grandes manifestations réunissant plus de mille personnes restent interdites. Les mesures de distanciation physique demeurent et le port du masque est conseillé dans les lieux confinés.

2. Le projet-pilote

Préambule

C'est dans le contexte de la pandémie COVID-19 et des mesures de confinement décidées par le Conseil fédéral le 16 mars que l'idée d'un projet de réduction des risques par poste (RDRPP) sur le modèle de l'association française « Safe » est lancé au GREA. Une rapide consultation de 11 structures romandes¹ de réduction des risques est organisée les 25 et 26 mars afin de :

- a) Connaître la situation vécue sur le terrain par les structures.
- b) Connaître l'impact des mesures COVID-19 sur leur fonctionnement (fermeture, restriction d'ouverture, restriction d'accueil, diminution des offres de prestations, diminution de la fréquentation, etc.).
- c) Connaître l'impact de ces mesures sur l'accessibilité pour les usagers au matériel de consommation à moindre risque.
- d) Connaître leurs avis sur la mise en place d'un système de remise de matériel de consommation à moindre risque par poste.
- e) Savoir si elles seraient prêtes à soutenir et/ou à s'engager dans un tel projet.

¹ Le canton du Valais n'a pas de structure de réduction des risques en tant que telle. Toutefois, Addiction Valais collabore avec des pharmacies valaisannes pour la remise de matériel d'injection.

Il ressort de ces consultations les éléments suivants :

- a. Les déplacements sont rendus difficiles par l'absence de transports publics liée aux mesures de confinement. En conséquence, l'accessibilité aux structures de réduction des risques est fortement restreinte pour les usagers n'habitant pas à proximité. De fait, l'accès au matériel de réduction des risques est rendu plus aléatoire.
- b. Là où c'est possible, plusieurs structures ont mis en place un système de livraison à domicile pour les usagers dont elles connaissent les noms et adresses. Cela ne couvre qu'une partie de leurs bénéficiaires et demande un engagement important.
- c. La réduction du nombre de sites ouverts participe à la diminution de la capacité d'accompagnement. Elle réduit également la couverture géographique de l'offre. Finalement, cette offre réduite concentre les personnes en des lieux restreints, ce qui est contre-indiqué.
- d. L'état psychique et la situation de vulnérabilité des usagers-ères de drogues constituent des facteurs de risques supplémentaires. Ils peuvent avoir des difficultés à respecter les mesures de sécurité qui sont imposées, alors qu'ils font partie des populations à risques (HepC, problèmes cardiaques et pulmonaires, etc.)
- e. De nombreuses collaborateur-trice-s de ces structures sont en arrêt de travail. Cette situation oblige les collègues valides à accumuler les heures supplémentaires.
- f. Les demandes d'écoute par entretiens téléphonique prennent de plus en plus d'importance. Tous relèvent l'importance de ces contacts.
- g. Toutes les structures trouvent l'idée de mettre en place un projet de réduction des risques par poste pertinente durant cette période de confinement.
- h. La plupart d'entre-elles sont prêtes à s'engager dans un tel projet dans la mesure de leurs moyens.

Fort de ces constats, le GREA, en accord et en collaboration avec le réseau professionnel addiction décide de lancer un projet pilote de réduction des risques par poste. Dans cette optique, il initie la création d'une association chargée de mettre en place une centrale de commande de matériel de consommation à moindre risque par poste. C'est ainsi que l'association RDRPP (Réduction des Risque Par Poste) voit le jour le 10 avril.

Parallèlement, des contacts sont pris au niveau fédéral (OFSP- Taskforce Covid19 et Infodrog) pour les informer de cette initiative.

Si le projet de RDRPP a suscité un certain intérêt au niveau fédéral, aucune décision formelle de soutien n'a été prise.

Constitution de l'association RDRPP

L'association RDRPP se constitue formellement le 10 avril. 6 personnes issues des cantons romands en forment le comité : Anne François (GE), Viviane Prats (VD), Cédric Fazan (FR), François Perrinjacquet (VD), Benjamin Ravinet (NE et JU), Thomas Urben (VS). Sans représenter officiellement leurs cantons, ils ont pu assurer une coordination informelle avec les partenaires et assurer le bon ancrage du projet dans le dispositif existant.

L'association RDRPP se donne pour but d'offrir un accès le plus large possible aux moyens et aux structures de réduction des risques.

Pour atteindre ce but, elle met en place, avec le soutien opérationnel du GREA, une centrale de commande de matériel par poste avec consultation téléphonique, pour soulager les problèmes d'accès aux structures habituels durant la période de semi-confinement lié au COVID-19.

Parallèlement, les membres du comité informent leurs autorités cantonales respectives en charge des questions d'addiction de la mise en place de cette nouvelle offre de réduction des risques. L'accueil fait à cette nouvelle offre est globalement bien reçu par les différentes autorités cantonales. Toutefois, les autorités vaudoises ne désirent pas que le projet soit mis en place dans le canton car elles ont déjà prévu d'autres mesures en collaboration avec les pharmacies.

Mise en place de la structure opérationnelle du projet

Dans un premier temps et avant que le canton de Vaud ne se positionne vis-à-vis du projet, la structure opérationnelle (centrale téléphonique de commande de matériel et atelier de conditionnement des colis) avait été prévue à Lausanne en collaboration avec deux associations actives dans le domaine de la précarité et de la dépendance. Des contacts avaient également pris avec une pharmacie de la place pour la fourniture du matériel de consommation à moindre risque.

Aussi, la centrale téléphonique a été organisée au sein du GREA et l'atelier de conditionnement des colis a été mis en place à la Fondation du Tremplin à Fribourg.

Parallèlement, un site Internet d'information et de commandes de matériel a été mis en place (www.rdrpp.ch). Du matériel d'information sur la consommation à moindre risque et de présentation de cette nouvelle offre a également été développé. Deux procédures standardisées concernant les contacts téléphoniques et le conditionnement du matériel ont été élaborées.

Une courrier d'information ainsi que des flyers à l'intention des consommateurs ont été envoyés aux institutions addiction de Suisse romande.

La mise en place de la structure opérationnelle s'est déroulée tout au long du mois d'avril et le démarrage effectif du projet-pilote a débuté le 5 mai pour une période de 2 mois.

Le financement du projet

Afin de pouvoir démarrer le projet le plus rapidement, le GREA s'est engagé à couvrir les premières dépenses liées à la mise en place de l'infrastructure et des premières commandes de matériel auprès de la pharmacie partenaire.

Une recherche de fonds par le biais d'un crowdfunding sur la plate-forme « we make it » a été également mis en place sur quatre semaines, avec début prévu le 25 aout. Une vidéo a été réalisé avec Ruth Dreifuss à cet effet. Ces ressources supplémentaires devraient servir à relancer le projet rapidement, en cas de besoins.

Le bilan du projet pilote (5.05 au 4.07)

- La centrale téléphonique a reçu 4 appels pour des demandes d'informations concernant le projet et son fonctionnement.
- Deux commandes de matériel ont été effectuées par le biais du site Internet.

- Selon les retours qui nous ont été transmis par quelques institutions, ce projet pilote a suscité de l'intérêt auprès de leurs bénéficiaires. Cependant, ces derniers ont préféré continuer à se rendre dans les structures existantes, d'une part parce qu'ils ont confiance en elles et que, d'autre part, cela leur permettait d'avoir un contact physique durant cette période d'isolement social.

3. Conclusion et perspectives d'avenir

En termes quantitatifs, ce projet pilote n'a pas démontré sa pertinence vis-à-vis des personnes consommatrices de drogues dans les cantons romands.

Cependant, plusieurs facteurs peuvent expliquer ce bilan :

- Le projet pilote a été opérationnel à partir du 5 mai, période qui correspondait aux premières mesures d'assouplissement du confinement partiel mis en place le 16 mars par le Conseil fédéral.
- La plupart des structures existantes ont mis en place, dès le début avril, un service de livraison à domicile pour les repas et le matériel de consommation à moindre risque.
- Les quantités de matériel remis par les structures aux personnes consommatrices qui venaient chercher leur matériel ont été augmentées afin de limiter le nombre de déplacement.
- Le communiqué de presse que le comité de l'association a été relayé par la RTS (ligne de coeur). Sinon, l'information a été faite principalement par le biais des structures de terrain et uniquement aux personnes qui continuaient à les fréquenter durant la période de semi-confinement. Nous pouvons donc en déduire que ces personnes n'avaient pas besoin de cette nouvelle offre.
- De nombreuses personnes consommatrices de drogues précarisées n'anticipent que très rarement leurs prochaines consommations. Or, ce modèle de réduction des risques par poste impose une certaine anticipation, une organisation ainsi que des moyens de communication dont elles ne disposent pas toujours.
- Toute nouvelle offre dans le domaine de la réduction des risques prend un certain temps à s'implanter dans les habitudes des personnes consommatrices de drogues. L'association SAFE en France, qui propose un service similaire, a mis plus d'une année avant de s'implanter auprès des personnes consommatrices de drogues.

Malgré ce bilan plus que mitigé, il est toutefois important de relever l'intérêt qu'un tel projet à susciter chez les professionnels du domaine des addictions. Spontanément, plusieurs personnes ont proposé spontanément leur aide concrète et bénévole à la mise en place du projet. Certaines d'entre-elles, à l'image des membres du comité, se sont fortement impliqués pour que ce projet voit le jour.

Pour terminer et en prévision d'une possible 2^{ème} phase de ce projet pilote, le comité va réfléchir aux points suivants :

- Recherche d'un nouveau nom pour le projet plus évocateur et plus court.
- Lancer une campagne médiatique d'information pour atteindre un public plus large de personnes consommatrices de drogues qui ne fréquentent pas forcément les structures existantes.

- Développer un plan de communication à l'intention des pharmacies et des hôpitaux.
- Poursuivre activement sa recherche de finance pour assoir le projet durablement, tant au niveau technique que fonctionnel.

Nicolas Pythoud
20.08.2020