



*Date de dépôt : 3 mars 2025*

## **Rapport**

**de la commission de contrôle de gestion chargée d'étudier la proposition de motion de François Erard, Jacques Blondin, Thierry Arn, Patricia Bidaux, Alia Chaker Mangeat, Sébastien Desfayes, Jean-Marc Guinchard, Souheil Sayegh, Yves Magnin, Anne Carron, Masha Alimi, Jacques Jeannerat, Christo Ivanov : Eau impropre à la consommation : clarifions les rôles de chacun pour mieux protéger les Genevois !**

*Rapport de Patricia Bidaux (page 3)*

## **Proposition de motion (3050-A)**

### **Eau impropre à la consommation : clarifions les rôles de chacun pour mieux protéger les Genevois !**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :

- la rupture inexplicquée, à ce jour, d'une conduite d'eau potable dans la nuit du dimanche 29 septembre 2024 qui a privé d'eau potable quelque 40 000 habitants sur 13 communes de la rive gauche de Genève ;
- l'alerte tardive donnée par les Services industriels de Genève (SIG) à la population et aux autorités communales concernées, conduisant à la consommation d'eau polluée par de nombreux habitants ;
- les informations contradictoires parues sur *SwissAlert* et le manque évident de coordination entre les autorités cantonales et les SIG ;
- la difficulté des magistrats communaux à trouver des interlocuteurs suffisamment informés et des décideurs pour gérer au mieux la distribution d'eau potable alternative à l'attention des habitants, des écoles, des établissements publics des communes touchées,

invite le Conseil d'Etat

- à réviser le RORCA afin de clarifier le traitement des situations qualifiées de crises intermédiaires et d'intégrer les communes à ce règlement ;
- à mener une réflexion de manière transversale avec l'entier des partenaires pouvant être impactés ;
- à mettre en œuvre un système d'information (centrales d'urgence, moyens numériques, radio, etc.) simple et accessible à l'ensemble de la population et des communes permettant de suivre l'évolution d'une situation d'urgence.

## Rapport de Patricia Bidaux

La commission de contrôle de gestion (CCG) s'est réunie à deux reprises (27 janvier et 3 février), auditionnant l'auteur, l'Association des communes genevoises (ACG) et le Conseil d'Etat, afin d'étudier la proposition de motion « Eau impropre à la consommation : clarifions les rôles de chacun pour mieux protéger les Genevois » sous la présidence de M. Yves Nidegger.

Elle a bénéficié de l'appui de M<sup>me</sup> Barbara Dellwo, secrétaire scientifique. Les procès-verbaux ont été tenus par M<sup>me</sup> Caroline Dang et M. Anthony Chenevard, qui sont chaleureusement remerciés.

### Résumé

L'incident du 29 septembre 2024 a mis en lumière une faille dans le protocole de gestion défini par le règlement sur l'organisation en cas de catastrophe et de situation exceptionnelle (RORCA). Ce dernier ne prévoit que deux niveaux d'intervention :

- Niveau 1 : catastrophe
- Niveau 2 : préparation

Or, cet incident se situe entre ces deux niveaux. Il n'y avait donc aucun protocole auquel les entités concernées pouvaient se référer. Il est à relever que, dans ce cadre, la gestion assurée par les SIG ne saurait être remise en cause.

La fuite dans une canalisation d'eau potable a révélé la nécessité d'adapter ce règlement, en impliquant l'ensemble des acteurs concernés et en y incorporant un niveau intermédiaire, ceci dans un délai d'un an. Les communes, qui se trouvent en première ligne lors de ce type d'événement, doivent être pleinement intégrées à cette réflexion afin d'améliorer la coordination des interventions.

L'examen de cette motion a permis d'illustrer les interactions entre les différents acteurs impliqués. C'est en raison de cette nécessité de clarifier la chaîne de commandement et, en miroir, celle de la communication de crise que la majorité de la commission a soutenu ce texte.

Nota bene : le Conseil d'Etat a adressé à la commission de contrôle de gestion un courrier daté du 3 février 2024, analysant la situation et apportant des précisions. Le président de la commission a rappelé, lors des discussions internes, que ce document est soumis à la confidentialité de la CCG. La rapporteure de majorité ayant jugé utile sa publication, elle a soumis une demande pour l'annexer au rapport, ce que le Conseil d'Etat a accepté.

## **Audition de M. François Erard : présentation de la motion**

**M. Erard** présente l'historique de l'événement du 29 septembre 2024. Une fuite dans une canalisation s'est produite dans le quartier des Eaux-Vives vers 03h45 du matin. Les SIG n'ont envoyé un communiqué aux 13 communes concernées qu'à 12h50. Ces dernières ont été averties par la presse en lisant des messages plus ou moins alarmistes dans le 20 Minutes ou sur le site de la Tribune. Ce ne sont pas moins de 40 000 personnes qui ont été concernées par cette fuite. Ceci alors que les conséquences auraient pu être dramatiques. Du côté des SIG, il tient à remercier les équipes qui ont travaillé durant le week-end, de nuit, pour réparer cette fuite dans les meilleurs délais.

Cette motion vise à améliorer la gestion des crises similaires en évitant la confusion et la désorganisation observées le 29 septembre. Pour cela, il est essentiel de clarifier la chaîne de délégation, depuis les SIG jusqu'à la population, en passant par les autorités cantonales et communales. Il s'agit de définir précisément quelles entités publiques doivent prendre des décisions, comment elles doivent agir et, surtout, comment elles doivent communiquer aux différentes étapes d'une situation d'urgence.

Un répondant unique par commune serait souhaitable pour coordonner ces situations. L'absence d'un véritable pilote lors de cette crise a contraint les magistrats communaux à improviser, faute d'informations officielles. Les pompiers ont dû informer la population par porte-à-porte ou affichage, tandis que la protection civile distribuait de l'eau en bouteille sans garantie sur l'approvisionnement. Cette désorganisation souligne l'urgence d'une meilleure coordination et d'une communication plus structurée entre tous les acteurs impliqués.

Les SIG n'étant pas habilités à délivrer des alertes officielles, un audit de leur gestion de l'événement, comme demandé dans la première invite, semble pertinent. Il s'agira d'analyser qui a été informé, comment, et ce qui s'est passé entre l'incident et l'envoi de l'e-mail vers 13 heures. Il sera également utile de déterminer si des offices alertés par les SIG auraient dû prendre le relais.

La 2<sup>e</sup> invite propose un système d'information simple et accessible à tous pour suivre une situation d'urgence et recevoir des consignes adaptées. Faute d'un tel dispositif, les magistrats ont dû faire du porte-à-porte. Seul un message, jugé anxiogène, a été diffusé via AlertSwiss, un système nécessitant un smartphone connecté. En comparaison, le système FR-Alert en France utilise des SMS audibles même en mode silencieux. Il aurait pu être envisagé d'utiliser des radios, y compris la RTS et les stations locales, à l'image des tests de sirènes ou des infos-routes.

La 3<sup>e</sup> invite vise à clarifier la chaîne de délégation entre les autorités cantonales, communales et les SIG afin de définir qui doit décider, agir et informer en cas d'urgence. Bien que le travail technique des SIG ait été efficace, l'information à la population relève de l'office cantonal de la protection de la population et des affaires militaires (OCPAM), dont la mission inclut la formation, l'exercice et la gestion des crises. Or, selon le maire de Thônex, l'OCPAM a été absent durant la crise. Il serait pertinent de déterminer si le message anxiogène provenait de cet office et de demander au Conseil d'Etat une procédure claire garantissant une communication efficace envers la population.

### *Questions des commissaires*

**Ve** : informe qu'un système d'alerte SMS est en cours de validation au niveau suisse. Est-on certain que la radio n'a rien diffusé ? Il lui est répondu que cela aurait dû être une alerte claire, avec des consignes, et n'ayant pas une forme journalistique. **Le président** rappelle que la rupture a eu lieu à 03h45, mais que cela a été identifié à 08h30. **M. Erard** ajoute que les SIG sont intervenus efficacement après la dépressurisation des canalisations, un incident ayant suscité des craintes quant à une possible contamination. Cependant, les instances communales n'étaient pas informées, ceci dit en rappelant que les SIG n'ont pas de rôle d'alerte et que l'OCPAM était concerné. Il est dès lors important de clarifier qui a été informé par les SIG durant l'événement et d'établir une procédure claire pour gérer ce type de situation, notamment si elle survient un week-end.

**UDC** : souligne une complexité peu abordée : la qualité de l'eau relève de la santé publique, qui nécessite du temps pour se prononcer, impliquant ainsi une double responsabilité.

1. La confusion des rôles a abouti à ce que l'on sait. Bien que le plan d'organisation des secours en cas de catastrophe (ORCA) existe, il n'a pas été actionné. Ne faudrait-il pas le revoir ? Il lui est répondu que le plan ORCA concerne des catastrophes et probablement pas la rupture d'une canalisation.
2. Ne faudrait-il pas qu'un protocole clair, situé en dessous des « catastrophes dites majeures », soit mis en place ? Un contrôle quotidien de la qualité de l'eau est effectué, mais cet incident spécifique nécessitait une réponse adaptée, selon **M. Erard**. En attendant les résultats de l'analyse, la population aurait dû être informée des précautions à prendre, comme faire bouillir l'eau, car un risque de contamination existait malgré une situation non critique.

**PLR** : Concernant la première invite, un audit sur la communication des SIG n'est-il pas excessif, sachant qu'ils n'en sont pas responsables et qu'elle pourrait mise en lien avec la 3<sup>e</sup> ? **M. Erard** concède que l'audit est un peu fort et qu'elle pourrait être amendée.

**LC** : comme le propose le PLR, est-ce qu'amender la première invite en la rapprochant de la 3<sup>e</sup> pourrait être une solution ? **M. Erard** répond par l'affirmative.

**Ve** : Les ruptures de canalisation sont fréquentes, mais justifient-elles systématiquement un plan d'alerte pour la population ? Dans ce cas précis, le risque sanitaire a été identifié tardivement, et ce n'est qu'à ce moment-là qu'une alerte aurait dû être déclenchée. Actuellement, le service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV), via le chimiste cantonal, est chargé des analyses de l'eau, mais la question se pose : d'autres acteurs devraient-ils être impliqués aux côtés des SIG pour une meilleure gestion de ces situations ? **M. Erard** conçoit que des ruptures de conduites se produisent, mais il s'agissait ici d'un gros diamètre et cela touchait 40 000 personnes.

### **Audition de M<sup>me</sup> Karine Bruchez, présidente (ACG), et M. Alexandre Dunand, directeur financier (ACG)**

**M<sup>me</sup> Bruchez** annonce qu'un RETEX (retour d'expérience) a été mené au mois de décembre et que les communes seraient intéressées à revoir ORCA, en particulier en faisant une déclinaison pour les problématiques plus légères. L'ACG souhaite être partie prenante de la révision afin d'y intégrer ces réflexions, sachant que les communes ont la proximité qui permet de favoriser les interventions rapides.

#### ***Questions des commissaires***

##### ***Le président :***

1. Quelles sont les demandes spécifiques des communes, en plus de la modification d'ORCA ? **Les communes** souhaitent être mieux intégrées et nommées différemment dans ORCA. Ce dispositif, axé sur la coordination des secours, pourrait aussi être utilisé pour des crises non vitales. ORCA permet l'envoi d'alertes SMS, mais, n'ayant pas été activé, le téléphone a été privilégié pour la communication.
2. L'OCPPAM aurait-il dû jouer un rôle plus actif ? **Les communes concernées** n'ont eu aucun contact avec l'OCPPAM, mais uniquement avec le département.

3. Quel serait le rôle de l'OCPPAM vis-à-vis des communes ? **M<sup>me</sup> Bruchez** souligne la nécessité d'améliorations et mentionne des discussions en cours avec **M<sup>me</sup> Kast**.

*Ve :*

1. L'exposé des motifs écrit : « Les Genevoises et les Genevois ont assisté, médusés, au spectacle d'une régie publique dépassée dans sa gestion de l'information aux communes touchées et dans sa réponse aux besoins élémentaires de la population » avec mention du terme « gabegie » ; est-ce approprié ? **M<sup>me</sup> Bruchez** relève que l'absence d'information initiale a posé problème, et qu'une communication efficace dès le début aurait évité des difficultés. Elle souligne que communiquer à 13h00 est trop tardif, car la population est déjà alertée.
2. Comme pour le plan canicule, ne devrait-il pas exister un canal de communication dédié permettant d'informer directement les communes en cas de crise, plutôt que de passer par un communiqué de presse ? **M<sup>me</sup> Bruchez** relève que la canicule est prévisible et que les informations arrivent avant. Elle soutient qu'ORCA devrait être adapté à des crises de moindre ampleur et permettre une communication plus efficiente.
3. La tempête de La Chaux-de-Fonds a été gérée via un canal plus officiel qu'un simple communiqué de presse. Ne pourrait-on pas mettre en place un dispositif similaire pour d'autres crises ? **M<sup>me</sup> Bruchez** relève qu'il n'était pas normal que les magistrats soient informés après la population, ce qui les a discrédités. Si la situation se reproduisait, elle agirait différemment sans attendre les informations du canton.
4. Les communes se sont-elles organisées de manière concertée ? Il lui est répondu qu'un groupe WhatsApp a été créé pour partager les informations et organiser la livraison d'eau. Les pompiers volontaires ont été mobilisés pour informer la population.

**LC :** cette motion permet-elle de renforcer l'intégration des communes dans le processus ? **M<sup>me</sup> Bruchez** répond par l'affirmative.

**Audition de M<sup>me</sup> Carole-Anne Kast, conseillère d'Etat (DIN), M. Antonio Hodgers, conseiller d'Etat (DT), M. Sébastien Grosdemange, secrétaire général adjoint (DIN), et M<sup>me</sup> Béatrice Stückelberg, secrétaire générale adjointe (DT)**

**M<sup>me</sup> Kast** expose que l'analyse, menée par le Conseil d'Etat, a été confiée au département des institutions et du numérique (DIN) et consistait à faire un véritable RETEX. Cette analyse à froid avec tous les partenaires a permis

d'identifier les points forts et les défaillances, sans chercher de responsables, afin d'améliorer le dispositif et d'éviter que ces erreurs ne se reproduisent.

### *Etape 1*

Recueillir les comptes rendus de tous les services impliqués afin de comprendre leur perception de l'événement et d'établir une chronologie précise des faits :

- Timing
- Actions prises
- Coordination avec les entités, de façon à comprendre comment chacun avait vu et vécu l'événement dans son domaine de compétence.

Ces rapports écrits ont été fournis au DIN et consolidés par les équipes du département, pour reconstituer le déroulement de toutes les interventions et comprendre comment les entités avaient interagi les unes avec les autres, ce qui a été nommé la « timeline » de l'événement.

### **Dimanche 29 septembre 2024**<sup>1</sup>

3h45 : rupture signalée par alarme (SIG) et de visu par la police et le service d'incendie et de secours (SIS).

8h30 : entrée d'air sur le réseau identifiée, entraînant un risque de contamination du réseau. Cette nouvelle information est transmise aux services compétents qui sont mobilisés pour la tenue d'un rapport.

9h45 : communication à la population publiée par les SIG. Retirée à 10h30 suite aux remarques de la police et du SIS qui considèrent que la notion d'eau « impropre à la consommation » n'est pas claire et que les comportements attendus doivent être précisés.

10h30 : rapport de conduite et de coordination des services compétents.

12h45 : nouvelle communication à la population.

14h00 : rapport de situation élargi des services compétents.

16h00 : point presse.

17h45 : mise en service de la ligne verte.

23h00 : déploiement de 13 « chèvres » (points d'eau potable mis à disposition dans l'espace public) et de 2 citernes par les SIG sur les communes concernées.

---

<sup>1</sup> Tiré du courrier du Conseil d'Etat qui figure en annexe.



**Lundi 30 septembre**

Analyse de potabilité et mise en place de « chèvres » et citernes supplémentaires.

**Mardi 1<sup>er</sup> octobre**

20h00 : rapport de situation sur les derniers résultats d'analyse qui confirment qu'il n'y a pas de contamination et diffusion du communiqué de presse de fin de crise.

***Etape 2***

Organisation d'une table ronde afin de confronter les perceptions, clarifier les malentendus et identifier des axes d'amélioration.

L'ensemble de ce travail a été présenté au Conseil d'Etat, qui l'a validé, et c'est donc au nom de l'exécutif in corpore que **M<sup>me</sup> Kast** et **M. Hodgers** s'expriment, et non pas au nom de leurs départements respectifs.

Cette analyse a permis de confirmer un consensus entre toutes les entités sur le déroulement des événements et la cohérence des informations transmises. Est soulignée la collaboration de nombreux partenaires, notamment les SIG, la police, le SIS, l'OCPPAM, le médecin cantonal, le chimiste cantonal, ainsi que les EMS et les établissements pénitentiaires.

***Historique de la situation***

Les SIS ont proposé leur soutien aux SIG en mettant à disposition leurs ressources et leur personnel, tout en estimant que la gestion de la crise relevait des SIG. De leur côté, les SIG considéraient que les forces d'intervention (« feux bleus ») avaient l'autorité décisionnelle. Ce malentendu a conduit à une confusion lors de la première communication des SIG à 9h30 : la commandante de la police a signalé que le message n'était pas adéquat, ce que les SIG ont interprété comme une demande de retrait. Cela a entraîné une interruption de communication pendant 2h30, jusqu'à la publication d'un second communiqué, cette fois validé par l'ensemble des acteurs.

L'analyse conclut à une gestion globalement efficace sans retard majeur, mais met en évidence un malentendu sur la répartition des responsabilités entre les forces d'intervention (police, SIS, 144) et les acteurs civils (SIG, médecin cantonal, EMS). Chacun supposait que l'autre assumait la conduite de la crise, ce qui a entraîné un problème de communication. Le Conseil d'Etat identifie cet aspect comme la principale source de dysfonctionnement, tandis que les actions sur le terrain ont été jugées satisfaisantes.

### *Retour du Conseil d'Etat sur l'analyse*

**M<sup>me</sup> Kast** résume donc que le malentendu porte sur la responsabilité de la conduite des opérations et sur la communication. La police et les SIS, habitués aux situations de crise, adoptent un mode de communication parfois péremptoire, ce qui est propre à leur fonction. En parallèle, la réaction des SIG est compréhensible, car n'étant pas familiers de ces contextes, ils ont eu du mal à « challenger » ou à répondre aux observations des forces d'intervention, qu'ils percevaient comme faisant autorité.

En dehors de ce problème, les SIG ont rapidement pris des mesures techniques pour tenter d'identifier le périmètre concerné, d'abord en déterminant les zones déjà touchées, puis en anticipant celles qui pourraient l'être.

Concernant la contamination de l'eau, **M<sup>me</sup> Kast** relève qu'aucune certitude n'a pu être établie avant les résultats du laboratoire d'analyse, mais il était largement présumé que l'eau n'avait jamais été contaminée. Toutefois, la gestion proactive du risque était essentielle pour prévenir d'éventuels effets en cas de contamination avérée. Toutes les mesures techniques ont été mises en place à temps, incluant l'évaluation du risque, les actions d'atténuation et l'installation de « chèvres » pour garantir l'approvisionnement des populations vulnérables, notamment les EMS et les établissements médicaux et pénitentiaires.

Avec du recul, une meilleure hiérarchisation des priorités aurait été préférable. L'installation des « chèvres » dans l'espace public aurait pu être reléguée au second plan, puisque l'eau était déclarée potable après ébullition dès l'après-midi. L'effort aurait dû se concentrer sur l'approvisionnement en eau potable dès le lundi pour les écoles, crèches et restaurants collectifs, où faire bouillir de grandes quantités d'eau était irréalisable. Il aurait été plus pertinent de concentrer les efforts sur ces établissements, tandis que les citoyens mobiles pouvaient gérer la situation par eux-mêmes.

L'OCPPAM avait prévu un approvisionnement suffisant, mais n'a pas pu livrer toutes les crèches à temps en raison de contraintes logistiques (circulation et nombreux aller-retour). Une meilleure anticipation de ces difficultés aurait permis d'établir un plan de priorisation, et les communes auraient pu informer les parents en cas d'indisponibilité de l'eau potable dès l'ouverture.

Il s'agit donc d'une erreur d'appréciation de l'OCPPAM, bien que son impact soit resté limité.

Un autre malentendu a concerné non pas le timing de la communication, mais son contenu. Les « feux bleus » considèrent que l'information au public

doit privilégier des consignes claires plutôt que des explications techniques. En cas de risque de contamination bactériologique, il ne s'agit pas simplement de déclarer l'eau impropre à la consommation, mais d'indiquer précisément les gestes à adopter : ne pas la boire, mais pouvoir l'utiliser pour certains usages comme l'arrosage ou le lavage des mains, ou encore la faire bouillir avant consommation. La première communication des SIG, jugée insuffisante par les feux bleus, se limitait à signaler l'eau comme impropre à la consommation sans préciser ces recommandations. **M<sup>me</sup> Kast** insiste sur l'importance d'adapter les messages selon la nature du danger, notamment en cas de contamination chimique, où l'eau pourrait être dangereuse même au contact de la peau. Cet enjeu souligne la nécessité d'améliorer la clarté et la pertinence des instructions adressées au public.

**M<sup>me</sup> Kast** explique que le RORCA ne prévoit actuellement que deux niveaux – catastrophe et préparation – ce qui a généré une ambiguïté dans la gestion de cet événement, qui se situait entre ces deux catégories. La refonte de ce règlement est nécessaire selon le Conseil d'Etat, ceci afin d'y intégrer des niveaux intermédiaires et d'adapter le dispositif en cas de catastrophe, garantissant ainsi une transition plus fluide entre les niveaux d'urgence. Il souligne également la difficulté pour une entité dépourvue de personnel de crise de s'affirmer face aux forces d'intervention traditionnelles. Une concertation approfondie avec les acteurs concernés, notamment les SIG, les CFF et les TPG, demeure essentielle pour clarifier la gestion des crises dans leurs domaines respectifs.

**M. Hodgers** indique que, selon le Conseil d'Etat, la gestion matérielle de la crise a été menée de manière adéquate, à l'exception de la communication. Le principal problème réside dans le retard d'information des habitants, qui n'ont appris qu'en milieu de journée le risque lié à l'eau consommée depuis le matin. Bien qu'aucune contamination n'ait été avérée, l'Etat aurait dû mieux anticiper ce risque. Cette crise, de nature intermédiaire, a révélé l'absence de protocoles adaptés, contrairement à des situations plus structurées comme celle du covid sous le plan ORCA. La mauvaise gestion de la communication ne doit pas être imputée uniquement aux SIG, comme le mentionne la motion, mais doit être analysée dans le cadre d'un dispositif de crise impliquant plusieurs acteurs. Si la mission première des SIG était d'assurer la fermeture des vannes, la dimension sanitaire de la crise relevait du médecin cantonal et du chimiste cantonal, seuls habilités à statuer sur la potabilité de l'eau. Cette répartition des responsabilités a complexifié la gestion de la crise. Le Conseil d'Etat souligne ainsi la nécessité d'une meilleure coordination en amont, tant sur la conduite des opérations que sur la communication.

## *Questions des députés*

*Ve :*

1. L'absence de plusieurs niveaux d'intervention est surprenante, comment cela s'explique-t-il ? **M<sup>me</sup> Kast** affirme que ces niveaux existent, mais cela ne règle pas la question de qui dirige l'intervention. Chaque entité a son niveau d'alerte, mais le RORCA ne mentionne pas ces différents degrés et il est muet en dessous du niveau de catastrophe.
2. A quel moment le risque sanitaire a-t-il été identifié, sachant qu'il s'agissait initialement d'un événement technique et que les SIG gèrent régulièrement des ruptures de conduites ? **M<sup>me</sup> Kast** explique que la rupture a lieu à 3h45. **M<sup>me</sup> Stückelberg** intervient pour préciser qu'à la suite de la rupture, les SIG bloquent l'arrivée d'eau et passent l'alimentation sur un autre puits, vers 4h30. Puis, à 5h10, un puits supplémentaire est ajouté. **M<sup>me</sup> Kast** explique que, vers 8h30, un risque bactériologique est suspecté en raison d'une possible entrée d'air dans le réseau, compromettant la pureté de l'eau. Le risque est confirmé à 9h13, entraînant une première communication des SIG à 9h30. Toutefois, les feux bleus jugent cette communication inadaptée, ce qui conduit à son retrait à 10h30. Une nouvelle communication n'est finalement diffusée qu'aux alentours de midi.
3. Dès la prise de connaissance du risque, le niveau de conduite est-il passé à un état-majour de crise ? **M<sup>me</sup> Kast** explique que le RORCA ne prévoit pas de directives précises sur la répartition des responsabilités en cas de crise intermédiaire, ce qui constitue une lacune. De plus, il ne mentionne pas le rôle des communes, raison pour laquelle elle a demandé personnellement qu'elles soient informées.
4. Ne serait-il pas plus pertinent d'améliorer la procédure elle-même plutôt que de se concentrer uniquement sur la communication ? Pour **M. Hodgers**, la question illustre bien le problème et souligne que la procédure et la communication sont étroitement liées. Le principal problème réside dans le flottement entre la détection du risque et la prise de décision, durant lequel il n'était pas clairement établi qui devait communiquer. Cette absence de consensus a conduit à un manque d'information pour le public.

*LC :*

1. Le SCAV n'était-il pas capable de qualifier la qualité de l'eau ? **M<sup>me</sup> Kast** confirme qu'il l'était, mais l'analyse nécessite un délai de deux jours pour répondre avec certitude sur sa qualité.

2. Pourquoi le SCAV ne pouvait-il pas prendre de décision ? **M<sup>me</sup> Kast** souligne que la protection de la population repose sur le principe de précaution plutôt que sur des certitudes. Lorsqu'un risque est identifié, il s'agit de définir les comportements à adopter sans attendre une confirmation définitive. Elle cite l'exemple des orages de juin 2024, qui ont conduit à la révocation d'autorisations pour des événements en plein air par mesure de précaution. De même, dans le cas de la rupture de canalisation, l'analyse de l'eau nécessitant deux jours, il n'était pas envisageable d'attendre pour agir.
3. Dans ce contexte, pourquoi le SCAV ne pouvait-il pas affirmer que l'eau était « potentiellement » impropre à la consommation ? **M<sup>me</sup> Kast** relève qu'il n'appartient pas au SCAV de définir les mesures à prendre. **M. Hodgers** explique que, dans un cas RORCA plus grave, une délégation du Conseil d'Etat intervient pour assurer la gestion de crise. Or, dans cette situation intermédiaire, ne relevant pas directement du politique, un problème de leadership s'est posé. Il ajoute que, à sa décharge, le SCAV n'a pas de structure de réaction d'urgence, comme c'est le cas aux SIG ou aux TPG.
4. Quel processus est appliqué dans les autres cantons ? **M<sup>me</sup> Kast** répond que c'est un travail qui n'a pas encore commencé, mais qui sera fait au moment de la refonte du RORCA. Il n'est en revanche pas possible de transposer ce qui se fait ailleurs, car les autres cantons sont en général plus grands et à Genève tout est très centralisé. **M. Hodgers** souligne que, de manière générale, tout a bien fonctionné sur le terrain. Il rappelle qu'à Genève la gestion d'une telle crise est cantonale, tandis que, dans de nombreux autres cantons, la gestion est souvent communale.

**PLR** : Qu'est-il prévu pour la suite, un document sera-t-il transmis, puisque la commission a une motion à traiter sur ce sujet ? **M. Hodgers** répond qu'une synthèse sur la base de ce qui a été dit aujourd'hui pourra être transmise à la commission<sup>2</sup>, sur le déroulé des faits, sur l'appréciation du Conseil d'Etat et sur les perspectives d'amélioration.

**Ve** : A quel horizon est prévue la refonte du RORCA ? **M<sup>me</sup> Kast** répond que, étant donné que l'objectif est de mener un travail transversal impliquant tous les acteurs concernés, cela nécessitera du temps, soit au minimum une année.

---

<sup>2</sup> Courrier en annexe.

**Position du Conseil d'Etat sur la motion :** pour **M<sup>me</sup> Kast**, même si tous les mots ne conviennent pas, le Conseil d'Etat est d'accord et adaptera sa réponse. **M. Hodgers** précise que la première invite de la motion n'est pas appropriée. Le Conseil d'Etat estime que les erreurs de communication résultent d'un manque de coordination et ne peuvent être attribuées uniquement aux SIG. Il souligne par ailleurs que la gestion opérationnelle de la crise a été efficace.

### Discussion interne

Les échanges ont mis en évidence un problème de structure décisionnelle plutôt que technique dans la gestion de l'incident. Le parti **socialiste** souligne que le canton dispose des moyens nécessaires, mais que la coordination a fait défaut, notamment en ce qui concerne l'alerte aux autorités compétentes. Le **PLR** estime que la situation était intermédiaire. Si un réel danger avait existé, les SIG auraient réagi différemment. L'information a circulé rapidement sur les réseaux sociaux, mais la communication officielle a été inefficace, notamment en raison de malentendus entre les SIG et la police. Il suggère soit d'amender la motion, soit d'attendre le rapport du Conseil d'Etat.

**Le président** rappelle que le Conseil d'Etat propose quatre axes d'amélioration : confier au DIN la révision du RORCA pour mieux gérer les crises intermédiaires, associer l'ensemble des acteurs cantonaux et communaux, optimiser la coordination des centrales d'urgence et clarifier la conduite de telles situations. Il estime que ces propositions sont très proches des invites de la motion et pourraient être intégrées. **Le Centre** soutient la nécessité d'un rapport parlementaire, d'autant plus que le Conseil d'Etat n'a pas organisé de conférence de presse. Il relève l'absence d'évaluation du risque par le SCAV avant la certitude des résultats d'analyse (soit un délai de 48 heures suivant l'incident). Les **Verts** se disent favorables à l'intégration des propositions du Conseil d'Etat mais estiment que celles-ci doivent inclure d'autres systèmes d'alerte numérique, comme l'a souligné M. Erard. Le **PLR** insiste sur la nécessité d'intégrer les communes dans la révision du RORCA et d'améliorer le système d'information d'urgence.

Concernant la gestion de la crise, **le président** note qu'à 08h30, l'infiltration d'air était confirmée et que l'eau était utilisable hors consommation. Une communication plus adaptée aurait pu éviter la panique. Il rappelle que le Conseil d'Etat confirme l'absence de contamination et une gestion globalement maîtrisée, malgré des lacunes dans la communication. **LC** souligne que le SCAV ne peut prendre de décisions qu'avec des certitudes scientifiques, ce qui explique le délai de 48 heures pour les analyses. Le **PLR** questionne la limite que la CCG souhaite fixer : viser un risque zéro

impliquerait une interruption prolongée de l'approvisionnement en eau, ce qui poserait d'autres problèmes.

Les positions divergent sur l'attitude du Conseil d'Etat face aux lacunes de communication. L'**UDC** juge préoccupante l'absence de prise de responsabilité, mais reconnaît que l'incident peut servir d'exemple pour améliorer la coordination des acteurs. Le **PLR**, le parti **S** et les **Verts** considèrent que le Conseil d'Etat a bien réagi en lançant la révision du RORCA. Toutefois, certains membres du **PLR** estiment qu'une conférence de presse aurait été plus efficace qu'une motion pour exposer les actions à venir.

Finalement, les **Verts** proposent d'amender l'invite sur le système d'information pour inclure divers moyens de communication (centrales d'urgence, numérique, radio, etc.), afin qu'il soit accessible à tous. Le **PLR** conclut que, motion ou non, le travail du Conseil d'Etat est déjà en cours et qu'un rapport clair (adoption ou non du texte) serait préférable à des délais prolongés pour les réformes.

## Votes

Le **président** aborde les amendements des invites. Celles-ci remplacent celles de la motion initiale, en y intégrant les propositions du Conseil d'Etat.

### 1<sup>re</sup> invite de la motion :

« à effectuer un audit sur la gestion des SIG afin d'identifier les dysfonctionnements de communication avec la population et les autorités communales survenus lors de cet incident »

### Amendement proposé :

« à réviser le RORCA afin de clarifier le traitement des situations qualifiées de crises intermédiaires et d'intégrer les communes à ce règlement »

*Le président constate que les commissaires acceptent cet amendement.*

### 2<sup>e</sup> invite :

« à proposer un système d'information numérique simple et accessible à l'ensemble de la population permettant de suivre l'évolution d'une situation d'urgence, de recevoir les conseils et démarches à suivre pour faire face à cet événement »

### Amendement proposé

« à mener une réflexion de manière transversale avec l'entier des partenaires pouvant être impactés »

Le président met aux voix la 2<sup>e</sup> invite ainsi amendée :

Oui : 8 (2 Ve, 2 MCG, 1 LJS, 2 UDC, 1 LC)

Non : 5 (4 PLR, 1 S)

Abstentions : 2 (2 S)

***La 2<sup>e</sup> invite ainsi amendée est acceptée.***

3<sup>e</sup> invite :

« à clarifier la chaîne de délégations entre les autorités cantonales, les autorités communales et les SIG afin de pouvoir, à l'avenir, connaître l'entité publique qui doit décider, agir, et/ou informer aux différentes étapes de la situation d'urgence »

Amendement proposé

« à mettre en œuvre un système d'information (centrales d'urgence, moyens numériques, radio, etc.) simple et accessible à l'ensemble de la population et des communes permettant de suivre l'évolution d'une situation d'urgence »

***Le président constate qu'aucun commissaire ne s'oppose à cette nouvelle formulation.***

**Vote de la motion amendée**

Oui : 11 (2 S, 2 Ve, 1 LJS, 2 MCG, 2 UDC, 1 LC, 1 PLR)

Non : 3 (3 PLR)

Abstentions : –

***La motion, ainsi amendée, est acceptée.***

*Catégorie de débat préavisée : IV*





REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE  
Département des institutions et du numérique  
**La Conseillère d'Etat**

DIN  
Case postale 3952  
1211 Genève 3

Secrétariat général du Grand Conseil  
Commission de contrôle de gestion  
Monsieur Yves Nidegger  
Président  
Rue de l'Hôtel-de-Ville 2  
Case postale  
1211 Genève 3

N/réf. : 400245-2025

Genève, le 3 février 2025

**Concerne : M 3050 - Audition du 27 janvier 2025**

Monsieur le Président,

Ainsi que nous l'avons évoqué lors de l'audition citée sous rubrique, votre commission trouvera avec ces lignes les éléments dont le Conseil d'Etat a débattu et qui vous ont été transmis oralement.

A titre liminaire, je relève que, suite à la rupture d'une canalisation le 29 septembre 2024, le Conseil d'Etat a chargé mon département de collecter les retours d'expérience opérationnels des services impliqués dans la gestion de cet événement.

Sur la base des documents qui lui ont été fournis, le DIN a organisé avec ces services une séance, qui s'est tenue le 19 décembre 2024, afin de partager les retours d'expérience et de débattre de manière critique des faits survenus.

Le Conseil d'Etat a alors été nanti des réflexions et propositions, dont vous trouverez ci-après la substance :

### **1. Le déroulement des faits**

De manière tout à fait concordante, les faits suivants sont survenus :

#### Dimanche 29 septembre 2024

- 3 h 45 : La rupture est signalée par alarme (SIG) et de visu (Police et SIS).  
Les diagnostics sont alors immédiatement lancés et les premières actions opérationnelles menées.
- 8 h 30 : L'entrée d'air sur le réseau est identifiée, entraînant un risque de contamination du réseau. Les services compétents en sont informés et mobilisés pour la tenue d'un rapport suite à cette information nouvelle.

- 9 h 45 : Communication à la population publiée par les SIG. Elle est retirée à 10 h 30 suite aux remarques de la police et du SIS, au motif que la notion d'"eau impropre à la consommation" n'est pas claire et que les comportements attendus doivent être précisés.
- 10 h 30 : Rapport de conduite et de coordination des services compétents.
- 12 h 45 : Nouvelle communication à la population.
- 14 h 00 : Rapport de situation élargi des services compétents.
- 16 h 00 : Point-presse.
- 17 h 45 : Mise en service de la ligne verte.
- 23 h 00 : Déploiement de 13 chèvres et 2 citernes par les SIG sur les communes concernées.

#### Lundi 30 septembre 2024

Analyses de potabilité et mise en place de chèvres et citernes supplémentaires.

#### Mardi 1er octobre 2024

20 h 00 : Rapport de situation sur les derniers résultats d'analyse qui confirment qu'il n'y a pas de pollution et diffusion du communiqué de presse de fin de la crise.

## **2. Constats et réflexions**

### **a. Constat général**

A titre liminaire, il sied de relever que, si certains éléments perfectibles ont été constatés, l'événement a été pris en charge efficacement par les services compétents et un retour à la normale est intervenu dans les meilleurs délais.

### **b. Le cadre réglementaire**

Successeur d'OSIRIS, le règlement sur l'organisation en cas de catastrophe et de situation exceptionnelle, du 6 décembre 2017 (RORCA-GE) a démontré certes la pertinence de son existence, mais également ses lacunes.

A teneur de son article premier, ce règlement définit les mesures préparatoires, l'organisation, la planification, la conduite et la coordination du dispositif d'intervention en cas de catastrophe et de situation exceptionnelle mettant en péril la population, les infrastructures et les bases d'existence (article 1).

A contrario, il ne s'intéresse pas aux situations qui pourraient être qualifiées d'intermédiaires et pour lesquelles une mise en œuvre de ce dispositif, dans une moindre mesure que celle prévue en cas extraordinaire, constituerait une réelle plus-value.

Un concept général de coordination de l'intervention pour l'approvisionnement en eau potable en cas de pénurie grave existe et l'un des scénarios a été exercé durant le premier semestre 2024. Il doit désormais être adapté pour tenir compte de l'expérience.

En outre, les communes ne figurent pas au rang des partenaires institués par le règlement.

#### **c. La coordination**

Dans le droit fil de ce qui précède, les services compétents dûment exercés dans le cadre du dispositif ORCA se connaissent et ont adopté les bons réflexes. Le recours à l'EMCC était parfaitement indiqué pour assister et soutenir en tant que de besoin les services compétents.

A cet égard, la centralisation des données actualisées afférentes au personnel intervenant ou partenaire, afin de pouvoir entrer en contact efficacement avec ces personnes, a fait défaut. En sa qualité d'organe transversal, l'EMCC aurait dû disposer et tenir à disposition des services compétents de telles données.

#### **d. La conduite**

Si la conduite par structure s'est avérée adéquate, en revanche celle qui devait fédérer l'ensemble des structures n'a pas bien fonctionné dans la mesure où elle a provoqué des mécompréhensions entre les services compétents. L'organisation de la conduite de crise devrait être tranchée dans un cadre réglementaire idoine.

L'expérience a permis de mettre en lumière l'expertise et le savoir-faire dont les services d'urgence (feux bleus chargés des centrales d'urgence 117, 118 et 144) disposent par essence lors d'événement de ce type. Il apparaît dès lors judicieux de capitaliser sur cette valeur et de confier à l'un des feux bleus la conduite des opérations.

#### **e. La communication**

Élément le plus visible, la communication n'a pas été satisfaisante.

La responsabilité des communications découle de la mission de la conduite de la crise. La communication doit être parfaitement maîtrisée et prête à l'emploi selon les circonstances d'espèce, avec l'indication des comportements attendus de la population.

Pour les situations d'urgence gérées directement par l'entité concernée (SIG dans le cas d'espèce), la communication immédiate relève de sa responsabilité. Dès lors que la conduite est transférée à l'un des feux bleus, la responsabilité de la communication l'est également.

### 3. Propositions

Sur la base du retour d'expérience, le Conseil d'Etat a décidé :

- ✓ De confier au DIN la mission de réviser le RORCA afin de clarifier le traitement des situations qualifiées de crises intermédiaires ;
- ✓ De mener cette réflexion de manière transversale avec l'entier des partenaires cantonaux et communaux pouvant être impactés ;
- ✓ De tenir compte de la capacité opérationnelle des centrales d'urgence 117, 118 et 144 dans la conduite de ces situations.
- ✓ Dans l'intervalle, de clarifier ces situations au niveau de la conduite.

Vous souhaitant bonne réception de la présente, je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance mes sentiments distingués.



Carole-Anne Kast