

*Projet présenté par le Conseil d'Etat*

*Date de dépôt : 20 janvier 2021*

## **Projet de loi**

**accordant une aide financière d'un montant annuel de 1 602 366 francs à l'association Carrefour addictionS pour les années 2021 à 2024**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève décrète ce qui suit :

### **Art. 1 Contrat de prestations**

<sup>1</sup> Le contrat de prestations conclu entre l'Etat et l'association Carrefour addictionS est ratifié.

<sup>2</sup> Il est annexé à la présente loi.

### **Art. 2 Aide financière**

<sup>1</sup> L'Etat verse à l'association Carrefour addictionS un montant annuel de 1 602 366 francs, sous la forme d'une aide financière monétaire d'exploitation au sens de l'article 2 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005.

<sup>2</sup> Dans la mesure où l'aide financière n'est accordée qu'à titre conditionnel au sens de l'article 25 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, son montant fait l'objet d'une clause unilatérale du contrat de prestations. Cette clause peut être modifiée par décision du Conseil d'Etat dans les cas visés par l'article 8, alinéa 2.

### **Art. 3 Programme**

Cette aide financière est inscrite au budget annuel de l'Etat voté par le Grand Conseil sous le programme K03 « Sécurité sanitaire, promotion de la santé et prévention », sous les rubriques suivantes :

- 04302111 363600, projet S180250000 Carrefour addictionS, pour la somme de 345 171 francs;

- 04302120 363600, projet S180450000 Carrefour addictionS (dîme de l'alcool), pour la somme de 925 316 francs;
- 04302130 363600, projet S180470000 Carrefour addictionS (jeu de hasard et d'argent, LMJeu – I 3 13, pour la somme de 153 634 francs;
- 04302130 363600, projet S180460000 Action prévention du jeu (Concordat sur les jeux d'argent au niveau suisse, CJA I 3 16), pour la somme de 178 245 francs.

#### **Art. 4 Durée**

Le versement de cette aide financière prend fin à l'échéance de l'exercice comptable 2024. L'article 8 est réservé.

#### **Art. 5 But**

Cette aide financière doit permettre de coordonner les activités de promotion de la santé, de prévention et de réduction des risques dans le domaine des addictions.

#### **Art. 6 Prestations**

L'énumération, la description et les conditions de modifications éventuelles des prestations figurent dans le contrat de droit public.

#### **Art. 7 Contrôle interne**

Le bénéficiaire de l'aide financière doit respecter les principes relatifs au contrôle interne prévus par la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013.

#### **Art. 8 Relation avec le vote du budget**

<sup>1</sup> L'aide financière n'est accordée qu'à la condition et dans la mesure de l'autorisation de dépense octroyée par le Grand Conseil au Conseil d'Etat dans le cadre du vote du budget annuel.

<sup>2</sup> Si l'autorisation de dépense n'est pas octroyée ou qu'elle ne l'est que partiellement, le Conseil d'Etat doit adapter en conséquence le montant de l'aide financière accordée, conformément à l'article 2, alinéa 2.

#### **Art. 9 Contrôle périodique**

Un contrôle périodique de l'accomplissement des tâches par le bénéficiaire de l'aide financière est effectué, conformément à l'article 22 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, par le département de la sécurité, de l'emploi et de la santé.

**Art. 10 Lois applicables**

La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013, ainsi qu'aux dispositions de la loi sur la surveillance de l'Etat, du 13 mars 2014.

Certifié conforme

La chancelière d'Etat : Michèle RIGHETTI

## ***EXPOSÉ DES MOTIFS***

Mesdames et  
Messieurs les Députés,

### **Préambule**

En vertu de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005 (LIAF; rs/GE D 1 11), le Conseil d'Etat de la République et canton de Genève présente le présent projet de loi relatif à l'octroi d'une aide financière en faveur de la faîtière Carrefour addictionS œuvrant dans la prévention des dépendances. Il a pour but de formaliser, par un contrat de prestations, le renouvellement des relations qu'entretient l'Etat, soit pour lui le département de la sécurité, de l'emploi et de la santé (DSES), avec cette faîtière. A cette fin, le Conseil d'Etat vous présente ce nouveau projet de loi accordant à Carrefour addictionS une aide financière de fonctionnement d'un montant annuel de 1 602 366 francs pour les années 2021 à 2024.

Le contrat de prestations s'inscrit dans le programme budgétaire relatif à la sécurité sanitaire, la promotion de la santé et la prévention. Il porte sur des prestations de prévention des maladies, en particulier des dépendances qui figurent parmi les domaines prioritaires de la loi sur la santé, du 7 avril 2006 (LS; rs/GE K 1 03; art. 27). Pour prévenir ces problèmes de santé publique et leurs conséquences, ladite loi prévoit le soutien d'actions de prévention des addictions et de réduction des risques, en particulier auprès des mineurs.

La politique développée par le canton de Genève s'inspire des bases légales et conventionnelles, ainsi que des cadres stratégiques fédéraux et cantonaux, pour répondre aux enjeux de santé publique générés par les addictions et les comportements à risques d'une partie de la population.

Les prestations de ce nouveau contrat sont axées sur la prévention des dépendances et la réduction des risques de comportements nocifs pour sa santé voire celle des autres. Une emphase particulière est mise sur les inégalités de santé affectant les personnes en situation de vulnérabilité. Elles s'appuient sur l'expertise développée par Carrefour addictionS ainsi que sur l'expertise d'autres acteurs intervenant dans le domaine des dépendances.

Pour répondre aux besoins de la population ainsi qu'à de nouveaux enjeux sociétaux, les acteurs présents sur le terrain ont progressivement enrichi la palette de leurs prestations. Leurs actions s'inscrivent désormais dans une perspective plus large, ciblée sur les déterminants de la santé.

## **1. L'ampleur de la problématique des addictions et des comportements à risques**

La consommation de substances psychoactives existe dans toutes les sociétés. Elle s'inscrit dans des traditions ou des rituels de nature sociale et culturelle. Certains comportements, tels que le jeu ou l'usage d'écrans, ne sont en soi que l'évolution des modes de vie et des moyens technologiques. Cependant, selon leur intensité, ces consommations et comportements présentent un potentiel de dommages particulièrement élevé pour l'individu et la société.

Les évolutions sociales ainsi que l'apparition de nouvelles pratiques et de produits émergents (ex. casinos en ligne, cannabis de synthèse, chanvre légal<sup>1</sup>, vaporette, tabac chauffé) sont souvent en avance sur les études scientifiques et le débat sociétal.

Tester de nouveaux comportements, prendre des risques et transgresser les limites sont autant de postures caractéristiques des jeunes. Un large consensus existe cependant sur la nécessité de protéger les enfants et les adolescents des consommations de substances psychoactives ou des comportements susceptibles d'avoir des effets délétères à une période vulnérable de leur développement, en particulier sur leur cerveau.

Les 5 domaines suivants sont plus particulièrement importants en matière de prévention à Genève :

### ***1.1 Le tabagisme***

Ces dernières années, de nouveaux produits du tabac ont été commercialisés en Suisse, entraînant de nouvelles formes de consommation. En effet, les produits du tabac peuvent être fumés, chauffés, sucés, chiqués ou prisés. Dans le cas de la vaporette, la consommation se fait par inhalation de vapeur. Ces produits contiennent, dans la grande majorité, de la nicotine. Cette substance entraîne une forte dépendance. Elle procure du plaisir, génère un sentiment de détente et agit comme un stimulant.

Cependant, les produits du tabac ne sont pas des biens de consommation ordinaires. Le tabac est reconnu comme l'un des principaux facteurs de risque des maladies non transmissibles et constitue à ce titre la cause la plus importante de décès évitables. Le tabagisme entraîne de graves effets sur la santé. En 2015, 9535 décès en Suisse proviennent des maladies liées au tabagisme, soit les cancers (44%), les maladies cardiovasculaires (35%) et

---

<sup>1</sup> Aussi communément appelé produit avec CBD (cannabidiol). Produit qui contient moins de 1% de THC (tetrahydrocannabinol).

pulmonaires (21%). Chez la femme enceinte, le tabagisme est particulièrement délétère pour l'enfant à naître. Il provoque un risque accru d'avortements spontanés, de naissances prématurées, de retard de croissance in utero. Il peut également entraîner la mort de l'enfant en multipliant par trois le risque du syndrome de la mort subite du nourrisson.

Le nombre de consommatrices et consommateurs de tabac a connu une baisse durant les 25 dernières années pour s'établir à 27,1% de la population du canton de Genève en 2017. Parallèlement à cela, la consommation de cigarettes par fumeur a fortement diminué. Avec cette diminution de la consommation générale de tabac et les changements législatifs interdisant la fumée dans des lieux publics, la part de la population exposée à la fumée passive s'élève à 8,7% en 2017 – cette proportion était encore de 31% en 2002. Malgré cette évolution favorable, la prévalence du tabagisme en Suisse (et à Genève) reste très élevée en comparaison avec d'autres pays qui ont atteint une prévalence de moins de 15% à l'instar de la Suède (10%) ou de l'Australie (13%).

Selon les données de 2017 de l'Enquête suisse sur la santé, la fumée secondaire (ou fumée passive) a connu une tendance à la baisse pendant les années 2002 à 2017. L'exposition durant une heure ou plus par jour à la fumée secondaire est passée de 29,9% à 9,2% pour les femmes du canton et de 32,6% à 8,2% pour les hommes. La baisse précède le changement de législation puisque la diminution est déjà marquée entre 2002 et 2007, et se poursuit au même rythme entre 2007 et 2012. Toutefois, entre 2012 et 2017, on ne constate plus de recul de la fumée secondaire dans le canton. Il est encore intéressant de relever qu'en Suisse les hommes sont, sur toute la période, bien plus exposés que les femmes aux dommages de la fumée secondaire, alors que, dans le canton de Genève, l'écart entre femmes et hommes est marginal. On constate une forte différence entre l'exposition à la fumée secondaire parmi les statuts socio-économiques. Les personnes sans formation postobligatoire sont souvent exposées à la fumée secondaire au travail.

L'exposition à la fumée secondaire a un effet immédiat sur le système cardio-vasculaire. Elle provoque le cancer du poumon, ainsi que des maladies cardio-vasculaires, notamment l'infarctus du myocarde et l'attaque cérébrale. Chez les enfants, le tabagisme passif freine le développement des poumons et provoque des infections des voies respiratoires et de l'asthme. De nombreuses études ont montré une diminution rapide et notable des affections respiratoires et des infarctus du myocarde à la suite de l'interdiction de la fumée dans les lieux publics.

L'importance des mesures structurelles est sans équivoque dans ce domaine. Les bases légales et conventionnelles sont décrites plus en détail ci-dessous. Le plan cantonal PSP 2019-2023 consacre presque un chapitre entier au tabagisme et au cadre légal y relatif.

Les coûts économiques annuels du tabagisme sont estimés à quelques 5 milliards de francs en Suisse. Ce montant comprend les coûts directs (traitements médicaux) et les coûts indirects (absentéisme, incapacités de travail ou décès prématurés).

## *1.2 L'alcool*

Notre société a un rapport ambivalent à l'alcool. D'un côté, l'alcool fait partie de la vie sociale et des événements festifs en particulier. C'est un bien de consommation courant. Boire de l'alcool constitue une norme et bien le supporter est souvent valorisé. En milieu festif, l'alcool est le produit psychoactif le plus consommé. En général, celui ou celle qui ne veut pas en boire doit se justifier. D'un autre côté, les personnes qui perdent le contrôle de leur consommation sont stigmatisées. Il est souvent difficile d'aborder avec un-e proche le sujet de sa consommation d'alcool qui inquiète, de peur de la/le blesser.

Selon les quantités absorbées, l'alcool est la cause de maladies (dépendance, cirrhose alcoolique du foie) ou contribue à leur apparition (maladies coronariennes, certains cancers, hémorragies cérébrales, dépressions graves et épilepsie). Les ivresses ponctuelles représentent un risque accru de maladies coronariennes et d'autres problèmes de santé, indépendamment de la quantité quotidienne moyenne d'alcool consommée. Une consommation excessive d'alcool augmente les risques d'accident et favorise des conduites à risque. De nombreuses personnes décèdent des suites de leur consommation. Les chercheurs estiment qu'un décès sur douze dans notre pays est lié à l'alcool. La majorité de ces décès est due à des accidents et à des blessures, ainsi qu'à des cancers et à la cirrhose du foie.

Plusieurs études ont été menées sur la connaissance de la population suisse des dommages liés à l'alcool. Il en ressort que la majorité de la population ignore que l'alcool consommé à raison de 2 à 3 verres par jour peut provoquer des cancers du foie, de la bouche ou du côlon. Pour les femmes, la consommation d'un verre par jour augmente déjà le risque de développer un cancer du sein.

En Suisse, la plupart des personnes qui consomment de l'alcool le font sans risque significatif pour leur santé. Par contre, une personne sur cinq, âgée de 15 ans et plus, a une consommation qui présente des risques, à savoir

des consommations chroniques et/ou la pratique d'ivresses ponctuelles<sup>2</sup>. De manière générale, les ivresses sont plus répandues parmi les jeunes alors que la consommation chronique à risque (avec ou sans ivresse ponctuelle) augmente avec l'âge. On estime que 250 000 personnes sont alcoolodépendantes.

A Genève en 2017, 5,3% des personnes interrogées ont des consommations chroniques qui comportent des risques moyens à élevés pour la santé (la moyenne suisse s'élève à 4,1%). Rapportée à la population cantonale âgée de 15 ans et plus, cette proportion équivaut à quelque 22 000 personnes. Cependant, en 2018, la Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool (CFAL) a revu à la baisse les recommandations en matière de consommation à faible risque sur la santé<sup>3</sup>. En d'autres termes, le nombre de personnes concernées par une consommation chronique à risque est certainement plus élevé.

En ce qui concerne les ivresses ponctuelles, 16,1% de la population genevoise est concernée au moins une fois par mois. Ces pratiques concernent plutôt des personnes jeunes ou d'âge mûr et moins les seniors. Chez les jeunes âgés de 15 à 25 ans cette proportion est de plus d'une personne sur cinq.

Bien que les quantités d'alcool consommées en Suisse et à Genève aient tendance à diminuer depuis plusieurs années, l'évolution peut être différente selon les sous-groupes de la population (ex. type de ménage, statut socio-économique). En particulier, une étude genevoise confirme une hausse de la consommation observée chez les femmes qualifiées en Suisse. Cette tendance a été constatée dans d'autres pays (ex. France, Royaume-Uni) et pourrait s'expliquer comme le symbole de leur émancipation.

Une analyse portant sur les jeunes âgés de 15 à 25 ans montre des différences statistiquement significatives dans la consommation hebdomadaire (au moins une fois) entre les jeunes qui ont achevé une formation tertiaire ou secondaire (57%) et ceux qui ont achevé au plus une formation obligatoire (27%). La part des jeunes qui sont abstinentes est en

---

<sup>2</sup> Au moins 5 verres standard chez les hommes et 4 pour les femmes (voir <https://www.alcohol-facts.ch/fr/le-verre-standard-dalcool>, page consultée le 24.03.2020).

<sup>3</sup> Les hommes adultes en bonne santé ne devraient pas boire plus de 2 verres de boissons alcooliques par jour et les femmes 1 verre. La CFAL recommande aussi de ne pas boire d'alcool pendant plusieurs jours par semaine in CFAL (2018), Repères relatifs à la consommation d'alcool.

revanche particulièrement élevée (presque 30%) et elle est notamment sensiblement plus importante chez les personnes issues de la migration.

Chez les plus jeunes (11 à 15 ans), une étude de 2018 montre qu'à Genève le phénomène d'initiation à l'alcool tend à se généraliser vers l'âge de 13 ans. A 15 ans, on observe l'expérimentation d'ivresses ponctuelles chez 22% des élèves interrogés. La proportion des adolescent-e-s qui consomment de l'alcool augmente avec l'âge. Les spécialistes redoutent les effets sur leur cerveau en plein développement. Par ailleurs, plus une consommation débute tôt, plus le risque de dépendance à l'âge adulte est élevé.

Les consommations d'alcool à risque (consommations chroniques et ivresses ponctuelles) sont corrélées à des coûts sanitaires et sociaux non négligeables. Elles représentent le troisième facteur de risque déterminant les dépenses sociales liées aux maladies, derrière la consommation de tabac et l'hypertension. Les coûts pour la société se montaient en 2010 en Suisse à environ 4,2 milliards de francs.

### ***1.3 Le cannabis illégal***

Le cannabis illégal<sup>4</sup> est la substance illicite la plus consommée en Suisse. Il est utilisé dans un but récréatif ou festif mais aussi pour soulager des souffrances dues à certaines maladies qui résistent aux médicaments ou pour éviter les lourds effets secondaires de certains médicaments. Lorsque le cannabis est mélangé avec du tabac, qui contient de la nicotine très addictogène, le risque est important de rester dépendant au tabac quand la consommation de cannabis cesse ou s'estompe. Les risques sur les fonctions respiratoires et l'apparition d'un cancer du poumon sont prouvés lorsque le cannabis est fumé avec du tabac. La consommation de cannabis est associée à des maladies artérielles.

Les effets délétères immédiats du THC sur la mémoire de travail sont solidement démontrés. En matière de santé mentale, le lien entre « consommation de cannabis » et « risque accru de troubles psychotiques » fait l'unanimité mais aucune relation de causalité n'a été pour le moment démontrée. La précocité du début de la consommation à l'adolescence est aussi associée à un risque accru de troubles psychotiques. Ces risques ne concernent toutefois qu'un très faible nombre de personnes présentant des vulnérabilités. Les risques de dépendance sont présents et, comme pour l'alcool ou le tabac, l'âge d'initiation va jouer un rôle important dans le risque d'une évolution possible vers une dépendance.

---

<sup>4</sup> Cannabis avec plus de 1% de tetrahydrocannabinol (THC), principal constituant psychoactif des préparations à base de cannabis.

Sur un plan général, les accidents de la route constituent la conséquence négative la plus importante pour la personne elle-même et pour la collectivité. Au niveau individuel, il existe également des risques de décrochage qui peuvent compromettre la réussite scolaire et professionnelle.

D'après une enquête auprès de la population suisse en 2017, 4% des personnes âgées de 15 à 64 ans consomment du cannabis au moins une fois par mois. A Genève, cette proportion est de 5,3%. Ces chiffres sous-estiment vraisemblablement la consommation réelle. En effet, les personnes interrogées ont tendance à indiquer une consommation inférieure à la réalité. De plus, celles dont la consommation est problématique pour leur santé ou a déjà entraîné un changement de comportement social sont généralement moins prédisposées à participer à une enquête. Selon une étude de 2016, 75% de la quantité totale de cannabis disponible sur le marché suisse sont consommés pour un usage quotidien.

Le taux plus élevé à Genève que la moyenne nationale reflète notamment des comportements plus répandus, d'une part, dans les centres urbains et, d'autre part, en Suisse romande. Derrière les chiffres genevois, il y a des différences importantes selon les sous-groupes. On observe par exemple une différence entre les hommes et les femmes âgés de 15 à 64 ans. En 2017, alors que 7,3% des hommes consomment au moins une fois par mois, chez les femmes cette part est de 3,1%.

La consommation de cannabis est aussi beaucoup plus fréquente chez les jeunes. Plusieurs enquêtes montrent un usage plus largement répandu que la moyenne chez ceux qui ont entre 15 et 24 ans. Au début des années 2010 à Genève, 14,1% des 15 à 19 ans et 12,7% des 20-24 ans avaient consommé du cannabis lors des 30 derniers jours, alors que la moyenne pour la population était de 4,3%. Par contre, on observe ensuite une diminution progressive qui coïncide souvent avec une stabilisation dans la vie professionnelle et familiale.

Certains chiffres sont cependant particulièrement inquiétants. Ainsi, 5,1% des jeunes à Genève de 15 à 19 ans (2011-2014) développent un usage problématique du cannabis. Par ailleurs, chez les adolescents, une étude de 2018 met en évidence que 18,3% des écoliers âgés de 14 et 15 ans ont consommé au moins une fois du cannabis dans leur vie. 9% des garçons et 10,1% des filles de ces âges-là en avaient consommé au moins une fois lors des 30 derniers jours.

Les conséquences sur les coûts sociaux et les effets économiques du cannabis sont encore méconnus. Une étude de l'Université de Genève

(Institut de recherches sociologiques)<sup>5</sup> a été lancée en juillet 2018 afin de les estimer au niveau suisse. Cette étude va s'étendre sur 3 ans.

#### 1.4 *Le jeu de hasard et d'argent*

Le jeu excessif de hasard et d'argent (JHA) fait partie des addictions dites sans substances ou comportementales. Mais les mécanismes de développement d'une addiction au JHA sont similaires à ceux induits par la consommation de substances psychoactives. On distingue plusieurs stades de pratique des JHA : le jeu récréatif, le jeu actif, le jeu problématique et le jeu pathologique. On parle de jeu excessif pour les deux dernières catégories de pratiques. Le jeu excessif se caractérise par un fort désir de jouer, des difficultés à contrôler son comportement de jeu, un état de manque, le besoin d'augmenter sans cesse la mise ou encore la tendance à retourner au jeu pour « se refaire ».

Les derniers chiffres disponibles pour la Suisse en 2012 indiquent une prévalence de 1,1% de joueurs problématiques ou joueurs pathologiques alors que 2,9% de la population présentent des pratiques de jeu à risque modéré. Pour le canton de Genève, on obtient des résultats proches avec 1,4% de la population genevoise pouvant être qualifié de joueurs excessifs et 2,9% présentant un risque modéré. La majorité des joueurs excessifs sont des hommes (entre 70% et 80%), la plupart avec une formation de niveau secondaire II. Seuls 2 à 3% des joueurs excessifs consultent les offres de conseil et de traitement.

Les jeux de hasard les plus populaires en Suisse sont les loteries et les paris. La pratique intensive du jeu peut entraîner un grand nombre de problèmes qui touchent l'individu lui-même mais aussi son entourage. On peut citer des problèmes financiers (endettement), familiaux (conflits, divorces), sociaux (isolement, précarisation), psychiques (dépression, culpabilité, idées suicidaires), professionnels (absences, licenciements) ou judiciaires (activités illégales pour financer le jeu).

Des études signalent des mécanismes relevant du jeu de hasard et d'argent toujours plus présents dans les jeux vidéo (*gaming*). La frontière entre celui-ci et les jeux de hasard et d'argent est devenue perméable<sup>6</sup>. Les professionnels sont inquiets face à cette problématique émergente.

---

<sup>5</sup> Etude mandatée par l'Office fédéral de la santé publique, les cantons de Genève et de Bâle-Ville, les villes de Berne et de Zurich.

<sup>6</sup> [https://www.grea.ch/sites/default/files/rapport\\_jhal\\_20200525-v1.0\\_0.pdf](https://www.grea.ch/sites/default/files/rapport_jhal_20200525-v1.0_0.pdf),  
<https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rsos.190049>.

Le calcul du coût social du jeu excessif prend en compte les dépenses de santé attribuables au jeu excessif (coûts directs), la perte annuelle totale de production attribuable au jeu excessif (coûts indirects), et la perte de qualité de vie subie par les joueurs et leurs familles. On estime ainsi que ce coût en Suisse pourrait représenter entre 551 et 648 millions de francs par an. Avec le développement des casinos en ligne<sup>7</sup>, ces coûts pourraient notablement augmenter.

### *1.5 Le jeu virtuel*

Les risques de dépendance liés au jeu virtuel ou d'écrans sont difficiles à évaluer en raison de l'évolution rapide de l'offre de jeu, des nouvelles technologies et des utilisations d'Internet, notamment des réseaux sociaux. Les données fiables manquent pour estimer l'ampleur du phénomène. De plus, certains spécialistes questionnent le fait que l'on puisse parler d'une « addiction aux jeux vidéo » en raison des caractéristiques spécifiques qui ne se retrouvent pas chez les personnes avec d'autres addictions, notamment dans le processus de sevrage et la guérison. On parle souvent plutôt d'usage problématique ou de pratique abusive. Cela étant, l'addiction aux jeux vidéo a récemment été officiellement reconnue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Dans la publication de la 11<sup>e</sup> édition de la Classification internationale des maladies (CIM-11), le 18 juin 2018, le « trouble du jeu vidéo » a été classé parmi les « troubles dus à des comportements d'addiction ». A noter que, pour certains spécialistes, il ne fait pas sens de parler d'addiction à l'adolescence et que cette « addiction » se guérirait souvent toute seule au moment du passage à l'âge adulte.

S'ils représentent une part minime des consultations en addictologie, les comportements problématiques en lien avec les jeux vidéo peuvent cependant entraîner un certain nombre de conséquences dommageables pour l'individu et pour son entourage. Chez les jeunes, on note entre autres des problèmes de fatigue, un absentéisme ou une détérioration des résultats scolaires. Un usage abusif des jeux vidéo peut également entraîner un isolement plus ou moins important et un désintérêt pour les autres sphères de la vie telles que la famille, la scolarité ou la vie professionnelle.

Une enquête au niveau national montre, en 2018, qu'environ 70% des jeunes âgés entre 12 et 19 ans jouent à des jeux vidéo. Il n'y a pratiquement pas de différence entre les régions géographiques, l'origine (suisse ou

---

<sup>7</sup> Avec l'entrée en vigueur de la nouvelle loi fédérale sur les jeux d'argent, du 29 septembre 2017 (LJA; RS 935.121), au 1<sup>er</sup> janvier 2019, les casinos suisses peuvent désormais développer une offre de jeux de casino en ligne.

étranger), le type d'établissement scolaire et le domicile (ville ou campagne). En revanche, comme dans les enquêtes précédentes, les garçons jouent plus intensément que les filles. Pour l'ensemble des jeunes, le temps de jeu médian est d'environ 1 heure par jour en semaine et de 2 heures le week-end. Les jeunes issus d'une famille avec un statut socio-économique inférieur (SSE)<sup>8</sup> jouent en général plus longtemps que ceux de familles au SSE supérieur. Avec l'âge, le temps passé sur des jeux vidéo diminue considérablement.

Selon une autre enquête réalisée à Genève en 2018, auprès d'écoliers âgés de 11 à 15 ans, un garçon sur trois et près d'une fille sur cinq joue 2 à 3 heures ou plus, par jour d'école. Le week-end, ce sont près de 7 garçons sur 10 et 3 filles sur 10.

## 2. Les bases légales et conventionnelles

La Constitution fédérale de la Confédération suisse, du 18 avril 1999 (Cst; RS 101), donne la responsabilité à l'Etat de protéger la santé de la population (art. 118). Elle prend en compte explicitement ou implicitement les effets nocifs de certaines substances, dont le tabac et l'alcool, et les jeux d'argent<sup>9</sup>.

Pour limiter les conséquences sociales et sanitaires des consommations de substances psychoactives et des comportements à potentiel addictif, le canton s'appuie sur diverses bases légales et conventionnelles, ainsi que sur la loi sur la santé et en particulier son article 27. Le contrat de prestations que vous propose le Conseil d'Etat prend place dans le cadre législatif qui concerne directement l'action du DSES<sup>10</sup>.

---

<sup>8</sup> Une échelle sur le statut socio-économique a été spécifiquement développée pour l'enquête JAMES. Les questions posées en 2018 portaient sur le nombre d'ordinateurs (ordinateurs portables et tablettes compris) dans la famille, le nombre de voitures dans le foyer, le nombre de voyages effectués pendant les vacances lors des 12 derniers mois, le fait que les jeunes disposent ou non de leur propre chambre, le nombre de salles de bains disponibles et la consommation de boissons sucrées. In Suter, L. et al. (2018). JAMES – Jeunes, activités, médias – enquête suisse. Zurich : Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, p. 14.

<sup>9</sup> L'alcool et les jeux de hasard font chacun l'objet d'un article (respectivement art. 105 et 106 Cst). Le tabac était jusqu'à présent considéré comme une denrée alimentaire. Suite à l'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mai 2017 de la révision de la loi fédérale sur les denrées alimentaires et les objets usuels, du 20 juin 2014 (LDAI; RS 817.0), le tabac doit faire l'objet d'une loi à part.

<sup>10</sup> D'autres lois fédérales et cantonales, comme l'interdiction de publicité en matière de tabac et d'alcool dans les médias ou les lieux publics, concourent à atteindre des

## 2.1 *Le tabagisme*

A ce jour, il n'existe pas de base légale fédérale spécifique concernant l'usage du tabac et des produits assimilés. Le 8 décembre 2017, le Conseil fédéral a mis en consultation le second avant-projet de loi sur les produits du tabac. Ce dernier a été élaboré suite au renvoi du premier projet par le Parlement avec la demande, cependant, de « renforcer la protection de l'enfance et de la jeunesse ». Le Conseil fédéral a ainsi été chargé de fixer un âge légal de 18 ans pour la remise des produits du tabac et d'interdire la publicité ciblée sur les mineurs. Il a, en revanche, été chargé de supprimer les restrictions en matière de publicité, de parrainage et de promotion. Enfin, il a dû créer des réglementations spécifiques pour les produits alternatifs en intégrant des dispositions relatives aux cigarettes électroniques avec nicotine, au tabac à usage oral (snus), au tabac à chauffer et aux produits à base de plantes dont le cannabis légal. Ce nouveau cadre légal réglera l'usage et la commercialisation de ces produits. Le vote final au Parlement devrait avoir lieu en 2021. En 2023, la loi sur les produits du tabac et ses ordonnances d'application devraient être entrées en vigueur en Suisse.

La politique genevoise de prévention continue à se référer à la Convention-cadre de l'OMS<sup>11</sup> pour la lutte antitabac signée par la Suisse en juin 2004 et à la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif, du 3 octobre 2008 (RS 818.31). Elle peut aussi s'appuyer sur les dispositions légales genevoises de lutte contre la fumée passive dans les lieux publics<sup>12</sup>. Par ailleurs, avec l'entrée en vigueur le 4 juillet 2020 de la loi sur la remise à titre gratuit et la vente à l'emporter de boissons alcooliques, de produits du tabac et de produits assimilés au tabac, du 17 janvier 2020 (LTGVEAT; rs/GE I 2 25), qui interdit notamment la vente et la remise de tabac aux mineurs, le canton va désormais pouvoir renforcer les mesures destinées à protéger jeunesse.

## 2.2 *L'alcool*

Un projet de révision totale de la loi sur l'alcool a avorté en 2015 car les Chambres fédérales ne sont pas parvenues à un accord. De nombreuses mesures de prévention n'ont ainsi pas été concrétisées dans une base légale nationale et relèvent toujours de la compétence des cantons.

---

objectifs de santé publique. Leur application relève cependant exclusivement d'autres autorités que le DSES.

<sup>11</sup> [http://www.who.int/tobacco/framework/WHO\\_FCTC\\_french.pdf](http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_french.pdf).

<sup>12</sup> Loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics, du 22 janvier 2009 (LIF; rs/GE K 1 18).

La politique genevoise de prévention continue donc à se référer aux recommandations de la Stratégie mondiale de l’OMS pour diminuer l’usage nocif d’alcool<sup>13</sup>. Elle s’appuie sur les dispositions relatives aux âges seuils en matière de vente d’alcool<sup>14</sup> et aux dispositions légales genevoises permettant de lutter contre l’abus d’alcool chez les jeunes et les adultes<sup>15</sup>. Enfin, les manifestations qui réunissent plus de 1 500 personnes, sont fréquentées par des jeunes, prévoient une animation musicale et vendent de l’alcool doivent mettre en place un concept de prévention et de réduction des risques adapté. Ce concept doit être validé par le service du médecin cantonal de la direction générale de la santé<sup>16</sup>.

### 2.3 *Le cannabis*

La lutte contre l’usage du cannabis découle de la loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes, du 3 octobre 1951 (LStup; RS 812.121), et de ses ordonnances. La volonté de protéger les mineurs en matière de cannabis a été réaffirmée par le législateur dans le cadre de l’initiative sur la révision de la LStup (cf. amendes d’ordre)<sup>17</sup>. En excluant les mineurs de la décriminalisation de l’usage de cannabis, le législateur entend renforcer la détection et l’intervention précoces, ainsi que le soutien aux jeunes en situation de vulnérabilité. En matière de prévention, la Confédération met l’accent sur la prévention primaire (éviter la première consommation) et la prévention secondaire (écarter tout développement d’une

---

<sup>13</sup> OMS (2010), Stratégie mondiale visant à réduire l’usage nocif de l’alcool.

<sup>14</sup> Loi fédérale sur l’alcool, du 21 juin 1932 (LAlc; RS 680), ordonnance fédérale sur les denrées alimentaires et les objets usuels, du 16 décembre 2016 (ODAIUUs; RS 817.02), code pénal suisse, du 21 décembre 1937 (CP; RS 311.0).

<sup>15</sup> Loi sur la restauration, le débit de boissons, l’hébergement et le divertissement, du 19 mars 2015 (LRDBHD; rs/GE I 2 22), loi sur la remise à titre gratuit et la vente à l’emporter de boissons alcooliques, de produits du tabac et de produits assimilés au tabac, du 17 janvier 2020 (LTGVEAT; rs/GE I 2 25).

<sup>16</sup> Article 31, alinéa 7 LRDBHD et article 56 du règlement d’exécution de la loi sur la restauration, le débit de boissons, l’hébergement et le divertissement, du 28 octobre 2015 (RRDBHD; rs/GE I 2 22.01).

<sup>17</sup> Cf. notamment le rapport de la Commission de la sécurité nationale et de la santé publique du Conseil national, du 2 septembre 2011 (04.439), sur l’initiative parlementaire visant la révision de la loi sur les stupéfiants par l’introduction d’une procédure d’amende d’ordre pour les consommateurs modérés de cannabis.

dépendance). Elle privilégie les mesures favorisant la détection et l'intervention précoces, ainsi que le travail de prévention dans les écoles<sup>18</sup>.

## 2.4 Le jeu

Une nouvelle loi fédérale sur les jeux d'argent est entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2019. Cela implique une vaste révision des bases légales cantonales et intercantionales. Cette loi donne aux cantons un délai de 2 ans pour adapter leurs législations d'application. Le 13 septembre 2019, le canton de Genève a adopté une nouvelle loi sur les maisons de jeu (LMJeu; rs/GE I 3 13) qui maintient la mise à disposition d'un montant de 200 000 francs pour la prévention des pathologies liées aux jeux (art. 2, al. 6).

Parallèlement, le Grand Conseil a adopté le 12 mai 2020 la loi autorisant le Conseil d'Etat à adhérer au concordat sur les jeux d'argent au niveau suisse (L-CJA; rs/GE I 3 16.0) et la loi autorisant le Conseil d'Etat à adhérer à la convention romande sur les jeux d'argent (L-CORJA; rs/GE I 3 17.0). Ces deux lois s'appliquent aux jeux de grande envergure, à savoir les loteries, paris sportifs et jeux d'adresse exploités de manière automatisée, au niveau intercantonal ou en ligne. Enfin, dans le domaine des jeux de petite envergure<sup>19</sup>, la loi d'application de la loi fédérale sur les jeux d'argent (LaLJAR; rs/GE I 3 11) a été adoptée le 26 juin 2020 et est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

Ces révisions des bases légales modifient dès 2021 les responsabilités qui incombent aux cantons en matière de prévention du jeu excessif et d'utilisation des ressources prévues à cet effet. Selon l'article 66 du concordat sur les jeux d'argent au niveau suisse, du 20 mai 2019 (CJA; rs/GE I 3 16), les cantons continueront à recevoir 0,5% du produit brut des jeux annuel des loteries et des paris sportifs pour des mesures de prévention du jeu excessif. Cependant, en adhérant à la convention romande sur les jeux d'argent, du 12 mai 2020 (CORJA; rs/GE I 3 17), les cantons romands attribuent cette part « prévention » dans sa totalité à une conférence spécialisée en matière sanitaire<sup>20</sup>. Celle-ci est compétente pour utiliser l'entier de cette taxe<sup>21</sup>. Les cantons romands ont aussi délégué à la CORJA

---

<sup>18</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/praevention-fuer-kinder-und-jugendliche/frueherkennung-fruehintervention-bei-jugendlichen.html>.

<sup>19</sup> Soit selon l'article 3 LJar les loteries, paris sportifs et tournois de poker qui ne sont exploités ni de manière automatisée, ni au niveau intercantonal, ni en ligne (petites loteries, paris sportifs locaux, petits tournois de poker).

<sup>20</sup> Article 6, alinéa 2, lettre e.

<sup>21</sup> PL 12638, p. 11.

les responsabilités en matière de prévention du jeu excessif<sup>22</sup>. En revanche, dans le domaine des jeux de petite envergure, le canton reste responsable de mettre en place des mesures de prévention et de lutte contre le jeu excessif et de les contrôler.

L'ouverture des marchés des jeux en ligne devrait entraîner une forte augmentation de l'offre de jeu et donc, potentiellement, de joueurs, mais devrait également bénéficier d'une régulation qui permettrait un meilleur cadre pour la mise en place de mesures de prévention.

Actuellement, la politique de prévention genevoise se développe à partir des lois cantonales découlant des exigences de lois fédérales spécifiques et grâce à des financements propres au jeu. La loi sur les maisons de jeu (LMJeu rs/GE I 3 13) précise qu'une partie de l'impôt perçu sur le produit des jeux du casino de Meyrin est destinée à la prévention des pathologies liées au jeu (art. 2, al. 6).

La politique cantonale se décline en partie via le Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu (PILDJ) développé en Suisse romande et en partie via des actions de proximité mises sur pied dans le canton.

### **3. Stratégies en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies et accidents**

#### ***3.1 Les stratégies nationales***

La Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (MNT) 2017-2024 et la Stratégie nationale Addictions 2017-2024 sont issues de Santé2020. Elles ont remplacé l'approche de la prévention des dépendances par substances (tabac, alcool, drogues) qui prévalait auparavant.

La Stratégie nationale MNT<sup>23</sup> vise à prévenir les maladies non transmissibles et à réduire leurs conséquences. Aujourd'hui, un quart de la population suisse souffre d'une ou plusieurs de ces maladies, telles que des cancers, des affections cardio-vasculaires ou des affections respiratoires chroniques. Les maladies non transmissibles sont en grande partie influencées par l'évolution de nos modes de vie, par les conditions socio-économiques et par le vieillissement de la population. Elles pèsent

---

<sup>22</sup> PL 12638, p. 10.

<sup>23</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html>.

lourdement sur les coûts de la santé<sup>24</sup>. La Stratégie nationale MNT met l'accent sur une approche par groupes de population en s'adressant aux gens dans leur cadre de vie quotidien. Elle prône l'égalité des chances en matière de santé, quel que soit le genre, le statut socio-économique, l'origine culturelle ou l'âge. En luttant contre les facteurs de risques les plus importants<sup>25</sup>, tels que le tabagisme et la consommation d'alcool, elle a notamment pour but de diminuer les coûts de la santé, de réduire le nombre de décès prématurés et de préserver les capacités productives de la population.

La Stratégie nationale Addictions 2017-2024 prend en compte l'évolution de la problématique des addictions et de la perception qu'en a la société<sup>26</sup>. Aujourd'hui par exemple, la consommation du cannabis s'est largement banalisée et des comportements à risque, comme les jeux de hasard et d'argent ou l'utilisation excessive d'Internet, sont reconnus comme des enjeux de santé publique. La Stratégie Addictions fait une distinction entre les modes de consommation ou les schémas de comportement selon les risques qu'ils présentent<sup>27</sup> et promeut une approche ciblée. Grâce à cette stratégie, le Conseil fédéral cherche notamment à renforcer les compétences individuelles en matière de santé, à créer un cadre sociétal permettant de prévenir des comportements néfastes, de favoriser une intervention précoce, de réduire les risques et d'améliorer la prise en charge sanitaire et sociale. Il s'agit d'empêcher le développement d'une addiction et de réduire les conséquences négatives pour les personnes touchées, leurs proches et la société.

L'approche stratégique de la Confédération en matière de lutte contre les maladies a évolué de manière significative ces dernières années. Elle vise notamment à ce que le système de santé suisse demeure financièrement supportable. Elle privilégie une approche plus transversale et renforce la promotion de la santé et la prévention des maladies. La lutte contre les addictions et les comportements à risque pour la santé est désormais abordée

---

<sup>24</sup> Par exemple, le cancer, le diabète, les maladies cardio-vasculaires, les affections chroniques respiratoires et les troubles musculo-squelettiques représentent 40% de l'ensemble des coûts sanitaires.

<sup>25</sup> Les principaux facteurs de risque sont le tabagisme, le manque d'activité physique, une alimentation déséquilibrée, une consommation excessive d'alcool, l'hypertension artérielle, un taux de cholestérol trop élevé, une glycémie trop élevée, le diabète et le surpoids.

<sup>26</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html>

<sup>27</sup> Comportement à faible risque, comportement à risque, addiction.

dans ce cadre. Adoptée fin 2019, dans le prolongement de Santé2020, Santé2030 se centre notamment sur les besoins des personnes<sup>28</sup>.

Les cantons orientent désormais leurs programmes de promotion de la santé et de prévention dans le sens de ces stratégies.

### ***3.2. Concept et Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030***

Afin de guider l'action publique dans ce domaine, le canton de Genève s'est doté d'un document stratégique intitulé « Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030 ». Fruit d'une réflexion interdisciplinaire menée sous l'égide du Conseil d'Etat, il décrit les lignes directrices du canton de Genève en matière de promotion de la santé et de prévention (PSP) à l'horizon 2030.

Ce concept a pour ambition d'apporter des réponses pertinentes et efficaces aux enjeux actuels de santé publique. Le concept a été précisé par un Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention adopté en 2019 pour les années 2019 à 2023.

Pour répondre à ces besoins de santé publique prioritaires, le concept et le plan s'articulent autour de 7 principes directeurs et 8 axes stratégiques permettant d'agir sur l'ensemble des déterminants modifiables de la santé, qu'ils soient de nature socio-économique, comportementale ou environnementale. Centrés sur l'humain, ils privilégient une approche positive de la santé, prenant en compte autant les risques que les opportunités de santé durant toutes les étapes de la vie.

Les principes directeurs régissent l'ensemble du concept et du plan et s'appliquent de façon transversale à tous les axes stratégiques. Le premier principe témoigne de la volonté de prendre en compte les besoins et opportunités de santé de l'être humain durant toutes les étapes de la vie. Le deuxième est dédié à la lutte contre les inégalités de santé, le troisième propose de promouvoir une approche positive de la santé et de considérer autant les facteurs de protection que les facteurs de risque. Le quatrième entend donner les moyens à la population d'agir en faveur de sa santé tandis que le cinquième affirme la volonté d'intervenir de manière complémentaire sur tous les champs d'action et niveaux d'intervention possibles. Les deux derniers principes directeurs soulignent respectivement la nécessité d'évaluer

---

<sup>28</sup> <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-77412.html> (page consultée le 29.04.2020).

la pertinence et l'efficacité des mesures déployées et de planifier les actions sur le long terme et dans l'intérêt général.

Les deux premiers axes stratégiques du concept et du plan visent à agir sur le milieu de vie de la population genevoise, qu'il s'agisse de l'environnement physique ou du contexte socio-économique, générateurs à la fois d'opportunités et de risques pour la santé. Le troisième axe mise sur l'information et la sensibilisation pour renforcer les compétences de santé des habitants du canton. Les trois suivants ciblent les besoins et opportunités de santé liés à des phases de vie spécifiques, à savoir l'enfance et la jeunesse, la période correspondant à l'activité professionnelle et enfin la vieillesse. Les deux derniers axes stratégiques portent respectivement sur le rôle du système de santé en matière de promotion de la santé et de prévention, et sur les bases légales et les conditions cadres.

Les retombées positives de cette politique se mesureront sur le long terme. Sur le plan sanitaire, le premier résultat recherché est l'amélioration de la santé et du bien-être physique et mental de l'ensemble de la population genevoise. Cela se traduit notamment par une augmentation de l'espérance de vie en bonne santé, une diminution des atteintes à la santé liées à des facteurs modifiables et une réduction des inégalités de santé. Cette politique permet également de générer des bénéfices économiques en réduisant les besoins en soins ainsi que les coûts directs et indirects provoqués par les atteintes à la santé. Enfin, elle peut contribuer à l'atteinte des objectifs d'autres politiques publiques.

La mise en œuvre du concept et du plan repose sur la collaboration d'un vaste réseau d'acteurs : instances cantonales, établissements publics autonomes, communes, secteur privé, milieu associatif ainsi que l'ensemble de la société civile.

Le Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030 a ainsi constitué le socle stratégique pour définir et prioriser les prestations et mesures qui devront être mises en œuvre dans le cadre du contrat de prestations décrit dans le présent document. Le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention permet d'opérationnaliser ce concept pendant un laps de temps déterminé, avec des actions concrètes et des objectifs mesurables fixés. Une approche basée sur les déterminants de la santé et qui sort des approches en silos des maladies est poursuivie et approfondie en matière des dépendances. Une attention particulière et forte est portée sur l'intégration de toutes personnes et de tous statuts socio-économiques et niveaux de formation confondus.

### 3.3 *La politique cantonale de prévention des dépendances*

Dans le cadre des bases légales et conventionnelles, notre canton s'est doté d'une politique cantonale de prévention des dépendances ciblant les 5 domaines d'intervention prioritaires que sont le tabac, l'alcool, le cannabis, le jeu de hasard et d'argent et le jeu virtuel. Ce choix reste pertinent aujourd'hui compte tenu du rôle de ces facteurs de risques dans l'apparition et le développement des maladies non transmissibles, le nombre de personnes touchées, l'ampleur des conséquences sociales et sanitaires, ainsi que les priorités en matière de protection de la jeunesse.

Les objectifs retenus pour chacun des domaines d'interventions prioritaires sont :

- pour le tabagisme :
  - a) diminuer ou retarder l'initiation au tabagisme des enfants et des jeunes,
  - b) protéger la population, dans son ensemble, de l'exposition passive à la fumée du tabac,
  - c) promouvoir le sevrage tabagique d'un grand nombre de fumeurs, notamment dans des groupes spécifiques<sup>29</sup>;
- pour les problèmes liés à l'alcool :
  - a) retarder l'âge de la première consommation d'alcool,
  - b) diminuer la consommation d'alcool et ses conséquences en situations inappropriées,
  - c) diminuer la consommation abusive en milieu festif,
  - d) promouvoir le dépistage précoce et le soutien aux démarches thérapeutiques et de réinsertion<sup>30</sup>;
- pour la prévention de l'usage du cannabis :
  - a) protéger les mineurs,
  - b) mobiliser les adultes référents,
  - c) détecter les consommations à risque et intervenir de manière précoce<sup>31</sup>;

---

<sup>29</sup> Direction générale de la santé (2007). Cadre de référence genevois pour la prévention des problèmes liés au tabac, Genève.

<sup>30</sup> Direction générale de la santé (2007), Cadre de référence genevois pour la prévention des problèmes liés à l'alcool, Genève.

<sup>31</sup> PL 12122.

- pour les jeux de hasard et d’argent et les jeux vidéo :
  - a) détecter suffisamment tôt les pratiques problématiques de jeu, afin de permettre une orientation et intervention précoces,
  - b) éviter ou diminuer les pratiques de jeux d’argent par des enfants ou des jeunes,
  - c) promouvoir et soutenir la diminution ou l’arrêt du jeu d’un maximum de joueurs excessifs<sup>32</sup>.

Ces domaines prioritaires et objectifs ont été pris en compte au moment de déterminer les prestations et objectifs du contrat de prestations 2021-2024, établis avec la faîtière Carrefour addictionS.

## **4. Renouvellement des prestations**

### ***4.1 Les objectifs du nouveau contrat de prestations 2021-2024***

La faîtière Carrefour addictionS chapeaute 3 associations actives depuis plusieurs années dans la prévention de dépendances : l'APRET (CIPRET), la FEGPA et RNVP<sup>33</sup>. Le regroupement en 2013 de ces 3 associations répondait à la volonté du Grand Conseil et du Conseil d’Etat de rationaliser les moyens à disposition et d'améliorer la cohérence des actions de prévention financées par le canton.

Pendant le contrat de prestations 2017-2020, les 3 associations ont consolidé leur fonctionnement en faîtière. Elles ont œuvré pour renforcer les synergies et faciliter de plus grandes collaborations internes dans la conception et la réalisation d’actions de prévention. La création d’un poste d’administrateur a en outre favorisé une harmonisation et une production systématique des informations nécessaires au suivi métier et comptable des activités par la direction générale de la santé.

Le contrat de prestations 2017-2020, qui avait été réorienté sur les points forts des 3 associations, s'est bien déroulé dans son ensemble. Le département n'a pas de remarques particulières, hormis 2 points d'amélioration : l'un relatif à la connaissance des centres d'intérêt du public et des besoins des groupes cibles, l'autre à la mise en évidence des effets des actions menées. Pour adapter au mieux les actions de prévention, Carrefour addictionS aurait avantage, d'une part, à obtenir des données plus précises sur ses usagers et,

---

<sup>32</sup> PL 12122.

<sup>33</sup> Association pour la prévention du tabagisme (Centre d'information et de prévention du tabagisme), Fédération genevoise pour la prévention de l'alcoolisme, Rien Ne Va Plus.

d'autre part, à procéder périodiquement, à une analyse des effets de ses actions.

L'orientation du contrat de prestations 2021-2024 reste conforme à la Stratégie nationale MNT, à la Stratégie nationale Addictions et au concept cantonal PSP 2030 qui prônent une approche convergente et coordonnée, orientée selon des axes thématiques communs et par groupes cibles. Le nouveau contrat permet aussi d'intégrer les priorités définies dans le Plan d'action de promotion de la santé et de prévention PSP 2019-2023. Une place particulière a été donnée aux mesures à l'intention des populations allophones et précarisées, ainsi qu'à l'accès à l'information de celles qui ont de faibles compétences en littératie<sup>34</sup>.

Les prestations demandées par le DSES à Carrefour addictionS continuent de se décliner sous forme d'objectifs communs et spécifiques. Elles mettent l'accent sur les mineurs et les jeunes adultes de façon complémentaire aux actions ou programmes se développant au niveau cantonal, régional ou national (ex. Plan d'études romand, Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu). Elles concernent aussi les adultes qui ont des consommations ou des comportements susceptibles de générer des impacts néfastes et coûteux pour eux comme pour la collectivité. De plus, certaines s'adresseront désormais aussi à la société, notamment dans le but d'augmenter la prise de conscience du fait que le tabac et l'alcool ne sont pas des produits de consommation ordinaires.

Les projets déployés tiendront compte de la prévalence des consommations ou des comportements à risque généralement plus élevée chez des personnes cumulant certains facteurs de risques. Il s'agit notamment de personnes plus souvent socialement et économiquement défavorisées ou avec un faible niveau de formation. De faibles compétences en littératie, en français ou en matière de santé jouent aussi un rôle. Enfin, il s'agit aussi d'atteindre des personnes plus vulnérables en raison de leur état de santé (ex. troubles psychiques) ou d'une phase de leur vie (ex. grossesse, chômage) ou du fait de leur parcours (ex. migrants). Les études montrent aussi le besoin d'adopter parfois une approche ciblée selon le genre. Pour chaque public, les projets développés seront donc adaptés aux besoins spécifiques.

---

<sup>34</sup> Aptitude à comprendre et à utiliser l'information écrite dans la vie courante, à la maison, au travail et dans la collectivité en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses connaissances et ses capacités. Il s'agit de pouvoir communiquer à l'écrit autant qu'à l'oral, au quotidien, pour interagir autant dans la sphère personnelle, familiale, socioculturelle que professionnelle (OCDE 2000).

Enfin, le suivi des indicateurs du Plan cantonal PSP sera amélioré grâce à l'introduction d'indicateurs de résultats intermédiaires qui permettront de mesurer la contribution de la faïtière à l'atteinte des objectifs du plan.

## **4.2 Prestations et objectifs**

Les actions de prévention et réduction des risques sont développées autour de 4 prestations spécifiques que la faïtière Carrefour addictionS va poursuivre ou développer pour les années 2021-2024 :

**Prestation 1 :** Information et sensibilisation de la population ainsi que des professionnels sur les comportements et consommations problématiques et/ou addictifs : alcool, tabac et produits assimilés, cannabis, jeux de hasard et d'argent (JHA) et jeu virtuel

Les interventions tant sur les plateformes digitales que sur des stands lors de manifestations sportives et/ou culturelles visent à offrir des informations vérifiées, à donner des conseils adaptés à des personnes avec des besoins spécifiques et à offrir un espace d'écoute, de soutien et de dialogue sur les 5 thématiques : alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, JHA et jeu virtuel.

Des actions ciblées visant à accroître la prévention auprès des populations allophones et précarisées ont aussi été prévues.

**Prestation 2 :** Prévention et réduction des risques chez les jeunes (< 25 ans) : alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, JHA et jeu virtuel

Les objectifs de cette prestation visent à apporter une expertise et un soutien de proximité au plus près des jeunes. Les interventions ont pour but de déclencher chez ces derniers une prise de conscience sur leurs pratiques et des changements de comportement. Elles se déroulent dans des lieux de rencontres, dans le cadre scolaire ou dans les locaux de la faïtière. Par ailleurs, des actions pour renforcer les compétences des parents sont proposées afin de les soutenir dans leur rôle de prévention face aux consommations et comportements problématiques de leurs enfants. Des actions à l'attention des personnes de référence dans les collectivités en lien avec les jeunes sont également proposées pour favoriser l'adoption de postures et de comportements adéquats face aux jeunes, en particulier ceux qui sont à risque.

Carrefour addictionS va continuer à assurer une présence en milieu festif, en coordination avec d'autres partenaires, en vue de prévenir et de réduire les risques et conséquences de consommations excessives de substances psychoactives. Les actions d'animation et de gestion du dispositif qui obligent certains organisateurs à développer un concept de prévention et de réduction des risques (CPRR) de consommations de substances nocives par les jeunes,

en vertu de la LRDBHD et de son règlement d'exécution, et qui étaient auparavant du ressort du service du médecin cantonal, seront désormais confiées à la faïtière. Diverses actions auprès des organisateurs d'événements ou de travailleurs sociaux pour l'adoption de bonnes pratiques et la mise en place d'actions de qualité dans un but de protection de la jeunesse seront maintenues et renforcées. Ainsi, on vise à favoriser et soutenir le développement de bonnes pratiques de prévention et de réduction des risques liées à la consommation d'alcool, de cannabis et de tabac en milieu festif et/ou sur l'espace public, notamment auprès des organisateurs d'événements et des travailleurs sociaux. Un nouvel objectif vise une meilleure prise de conscience des jeunes et des adultes (parents, référents) sur le rôle du contexte social, culturel et économique dans les comportements adoptés.

**Prestation 3 :** Prévention et réduction des risques de comportements et de consommations inappropriés chez les adultes (alcool, tabac et produits assimilés, cannabis, JHA, jeu virtuel) pour diminuer les conséquences sur leur santé et celle des autres

Cette prestation s'inscrit dans la politique de prévention et de réduction des risques dans le but de diminuer les conséquences liées à une consommation excessive (ex. accidents pour cause d'alcoolisation), d'empêcher une situation d'évoluer vers la dépendance et de préserver voire d'améliorer la santé des personnes touchées, que ce soit directement ou indirectement (ex. tabagisme passif). Les objectifs visés sont de soutenir des changements de comportement, notamment chez des personnes à risques (femmes enceintes, personnes avec troubles psychiques, migrants, personnes à faible littératie), de protéger les personnes subissant la fumée passive, de motiver et d'aider les fumeurs à arrêter ou diminuer leur tabagisme. Il s'agit aussi de former les professionnels de santé pour qu'ils soient capables de motiver les fumeurs adultes à arrêter ou réduire leur consommation de tabac, ainsi que, dans le domaine des JHA, à former les professionnels au contact avec les joueurs pour un repérage et une intervention précoces en cas de situations problématiques afin d'en prévenir ou réduire les conséquences.

**Prestation 4 :** Contribution au développement d'une stratégie de dénormalisation des comportements et conduites problématiques ou nocifs dans les 5 domaines : alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, JHA et jeu virtuel.

Cette prestation est nouvelle. Elle part du constat de nombreux experts et spécialistes concernant l'influence prépondérante des normes sociales et du marketing dans l'adoption de pratiques parfois délétères pour la santé. Les nouveaux objectifs définis précisent des dimensions importantes à prendre en compte pour questionner la normalité de ces pratiques. Afin de diffuser une

meilleure prise de conscience, des actions vont permettre aux professionnels et à la population de mieux comprendre le rôle des représentations sociétales sur les produits et les pratiques, et de décrypter l'influence du marketing. Dans le même sens, il s'agira de sensibiliser les autorités aux facteurs qui favorisent des consommations ou comportements problématiques, ainsi qu'aux problèmes émergents ou mal couverts. Enfin, Carrefour addictionS continuera à fournir une expertise aux autorités en vue de l'élaboration de législations et d'un cadre structurel adaptés aux besoins et connaissances actuelles.

## **5. Aide financière**

L'aide financière annuelle allouée à Carrefour addictionS pour la période 2021-2024, pour les prestations confiées, est maintenue à 1 602 366 francs. Les objectifs avec leurs indicateurs et valeurs cibles ont été précisés dans le tableau de bord qui accompagne le contrat de prestations.

Un audit de gestion effectué par le service d'audit interne de l'Etat (SAI) en octobre 2019 a montré que des prestations dévolues à la prévention des JHA étaient en partie financées par la dîme de l'alcool. Conformément aux recommandations de cette instance, un rééquilibrage a été opéré de sorte que les mesures développées soient conformes aux dispositions régissant l'utilisation des divers fonds (dîme de l'alcool, taxe prélevée sur le produit brut des jeux des sociétés suisses de loterie). Désormais, la faîtière recevra 135 045 francs supplémentaires provenant de la taxe de 0,5% sur le produit brut de la Loterie romande. La part du financement via la dîme de l'alcool en est diminuée d'autant.

## **6. Conclusion**

Dans un contexte d'augmentation des coûts de la santé, la lutte contre le tabagisme et la consommation d'alcool, en tant que facteurs de risques déterminants des maladies non transmissibles, est un enjeu majeur. La prévalence du tabagisme et des consommations d'alcool à risque, la banalisation de la consommation de cannabis et la situation en matière de pratiques de jeu excessif (jeux de hasard et d'argent, jeux virtuels) plaident en faveur du maintien d'un éventail de mesures complémentaires pour lutter contre les conséquences néfastes qui en découlent. L'Etat entend renforcer sa politique de prévention des dépendances par une approche cohérente qui tient compte des besoins des publics cibles prioritaires et des problématiques émergentes, tout en s'inscrivant dans les stratégies fédérales et cantonales. En misant sur les compétences et expertises en place et en mettant l'accent sur

des mesures adaptées aux spécificités des groupes de population concernés, cette politique gagnera en efficacité.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les Députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

Annexes :

- 1) *Préavis financier*
- 2) *Planification des charges et revenus de fonctionnement découlant du projet*
- 3) *Contrat de prestations 2021-2024*
- 4) *Rapport d'évaluation*
- 5) *Comptes audités 2019*



REPUBLIQUE ET  
CANTON DE GENEVE

## PREAVIS FINANCIER

*Ce préavis financier ne préjuge en rien des décisions qui seront prises en matière de politique budgétaire.*

### 1. Attestation de contrôle par le département présentant le projet de loi

- ♦ Projet de loi présenté par le département de la sécurité, de l'emploi et de la santé.
- ♦ Objet : Projet de loi accordant une aide financière d'un montant total de 6 409 464 francs à l'association Carrefour addictionS pour les années 2021 à 2024.
- ♦ Rubrique(s) budgétaire(s) concernée(s) :
  - 04.30.21.11.363600 projet S180250000 Carrefour addictionS pour la somme de 345 171 francs ;
  - 04.30.21.20.363600 projet S180450000 Carrefour addictionS (dîme de l'alcool) pour la somme de 925 316 francs ;
  - 04.30.21.30.363600 projet S180470000 Carrefour addictionS (jeu de hasard et d'argent, LaLJH - I 3 12) pour la somme de 153 634 francs ;
  - 04.30.21.30.363600 projet S180460000 Action prévention du jeu (convention intercantonale sur la surveillance, l'autorisation et la répartition du bénéfice de loteries et paris, CILP - I 3 14) pour la somme de 178 245 francs.
- ♦ Numéro(s) et libellé(s) de programme(s) concernés :  
K03 Sécurité sanitaire, promotion de la santé et prévention.

♦ Planification des charges et revenus de fonctionnement du projet de loi :

oui  non Le tableau financier annexé au projet de loi intègre la totalité des impacts financiers découlant du projet.

(en mlrs de fr.)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Dès 2027
Ch. personnel	-	-	-	-	-	-	-	-
Biens et services et autres ch.	-	-	-	-	-	-	-	-
Ch. financières	-	-	-	-	-	-	-	-
Subventions	1.6	1.6	1.6	1.6	-	-	-	-
Autres charges	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total charges</b>	<b>1.6</b>	<b>1.6</b>	<b>1.6</b>	<b>1.6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Revenus	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total revenus</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Résultat net</b>	<b>-1.6</b>	<b>-1.6</b>	<b>-1.6</b>	<b>-1.6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

♦ Inscription budgétaire et financement :

oui  non Les aides financières sont inscrites au projet de budget de fonctionnement dès 2021, conformément aux données du tableau financier.

oui  non Les aides financières sont inscrites au plan financier quadriennal 2021-2024.

oui  non Les aides financières prendront fin à l'échéance comptable 2024.

oui  non Autre(s) remarque(s) : \_\_\_\_\_

Le département atteste que le présent projet de loi est conforme à la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat (LGAF), à la loi sur les indemnités et les aides financières (LIAF), au modèle comptable harmonisé pour les cantons et les communes (MCH2) et aux dispositions d'exécution adoptées par le Conseil d'Etat.

Genève, le : 16 décembre 2020 Visa du responsable financier :

2. Approbation / Avis du département des finances

oui  non Remarque(s) complémentaire(s) du département des finances : \_\_\_\_\_

Genève, le 16 décembre 2020 Visa du département des finances :

Marc Gioria

N.B. : Le présent préavis financier est basé sur le PL, son exposé des motifs, le tableau financier et ses annexes transmis les 15 octobre et 19 novembre 2020.

**PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DÉCOULANT DU PROJET**  
**Projet de loi accordant une aide financière d'un montant total de 6 409 464 francs à l'association**  
**Carrefour addictions pour les années 2021 à 2024**

**Projet présenté par le département de la sécurité, de l'emploi et de la santé**

<i>(montants annuels, en mios de fr.)</i>	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	dès 2028
<b>TOTAL charges de fonctionnement</b>	1.60	1.60	1.60	1.60	0.00	0.00	0.00	0.00
Charges de personnel [30]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Biens et services et autres charges [31]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Charges financières	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Intérêts [34]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Amortissements [33 + 366 - 466]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Subventions [363+369]	1.60	1.60	1.60	1.60	0.00	0.00	0.00	0.00
Autres charges [30-36]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL revenus de fonctionnement</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Revenus [40 à 46]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>RESULTAT NET FONCTIONNEMENT</b>	-1.60	-1.60	-1.60	-1.60	0.00	0.00	0.00	0.00

Remarques :

Date et signature du responsable financier :

16.12.2020



- 1 -

**Carrefour  
addictionS**

## Contrat de prestations 2021-2024

entre

- **La République et canton de Genève (l'État de Genève)**

représentée par

Monsieur Mauro Poggia, conseiller d'État chargé du département  
de la sécurité, de l'emploi et de la santé (le département),

d'une part

et

- **L'association Faîtière Carrefour addictionS**

ci-après désignée **Carrefour addictionS**

représentée par

Madame Uzma Khamis Vannini, présidente

et

Monsieur Jean-Luc Forni, vice-président

d'autre part

## TITRE I - Préambule

### *Introduction*

1. Conformément à la loi sur les indemnités et les aides financières (LIAF), du 15 décembre 2005, le Conseil d'État de la République et canton de Genève, par voie du département de la sécurité, de l'emploi et de la santé, entend mettre en place des processus de collaboration dynamiques, dont les contrats de prestations sont les garants. Le présent contrat de prestations est établi conformément aux articles 11 et 21 de la LIAF.

### *But des contrats*

2. Les contrats de prestations ont pour but de :

- déterminer les objectifs visés par l'aide financière ;
- préciser le montant et l'affectation de l'aide financière consentie par l'État ainsi que le nombre et l'échéance des versements ;
- définir les prestations offertes par Carrefour addictionS ainsi que les conditions de modification éventuelles de celles-ci ;
- fixer les obligations contractuelles et les indicateurs de performance relatifs aux prestations.

### *Principe de proportionnalité*

3. Les parties tiennent compte du principe de proportionnalité dans l'élaboration du contrat en appréciant notamment :

- le niveau de financement de l'État par rapport aux différentes sources de financement de Carrefour addictionS ;
- l'importance de l'aide financière octroyée par l'État ;
- les relations avec les autres instances publiques.

### *Principe de bonne foi*

4. Les parties s'engagent à appliquer et à respecter le présent contrat et les accords qui en découlent avec rigueur et selon le principe de la bonne foi.

## TITRE II - Dispositions générales

### Article 1

#### *Bases légales et réglementaires conventionnelles*

Les bases légales, réglementaires et conventionnelles relatives au présent contrat de prestations sont :

- la loi sur la gestion administrative et financière de l'État (LGAF), du 4 octobre 2013 (D 1 05) ;
- la loi sur la surveillance de l'État (LSurv), du 13 mars 2014 (D 1 09) ;
- la loi sur les indemnités et les aides financières (LIAF), du 15 décembre 2005 (D 1 11) ;
- le règlement d'application de la loi sur les indemnités et les aides financières (RIAF), du 20 juin 2012 (D 1 11 01) ;
- l'accord intercantonal sur les marchés publics du 1er janvier 2008 (L6 05) ; la loi cantonale sur la santé du 7 avril 2006 (K 1 03) ;
- le règlement sur la passation des marchés publics du 1er janvier 2008 (L6 05.01) ;
- la loi fédérale sur les jeux d'argent (Loi sur les jeux d'argent), du 29 septembre 2017 (LJAR; RS 935.51) ;
- la loi cantonale sur les maisons de jeu, notamment la prévention des pathologies liées aux jeux (art. 2 al.6) (LMJeu; I 3 13) ;
- la loi cantonale autorisant le Conseil d'Etat à adhérer au concordat sur les jeux (L-CJA; I 3 16.0) ;
- la loi cantonale lui permettant d'adhérer à la Convention romande sur les jeux d'argent (L-CORJA; I 3.17.0) ;
- la Loi d'application de la loi fédérale sur les jeux d'argent (LaLJAR; RS/GE I 3 11);
- la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles 2017-2024 ;
- la Stratégie nationale Addictions 2017-2024 ;
- la loi cantonale sur la santé du 7 avril 2006 (K 1 03) ;
- la loi sur la restauration, le débit de boissons, l'hébergement et le divertissement du 19 mars 2015 (LRDBHD; I 2 22) et son règlement d'exécution du 28 octobre 2015 (RRDBHD; I 2 22.01) ;
- le Concept cantonal de promotion de la santé et prévention 2030 ;
- Le Plan cantonal de promotion de la santé et prévention 2019-2023 ;
- les statuts du 1er mars 2012 de Carrefour addictionS.

- 4 -

**Article 2***Cadre du contrat*

Le présent contrat s'inscrit dans le cadre du programme public K03 sécurité sanitaire, promotion de la santé et prévention.

**Article 3***Bénéficiaire*

Carrefour addictionS est une association sans but lucratif, constituée conformément aux articles 60 et suivants du Code Civil.

Buts statutaires :

Carrefour addictionS a pour buts de :

- représenter ses membres, auprès du Département en charge de la santé.
- recevoir et gérer l'ensemble des ressources destinées à financer les prestations de ses membres, ainsi que d'exercer toutes activités subsidiaires qui pourraient en découler. La subvention reçue par l'Etat doit être gérée dans le respect des objectifs de santé publique et des budgets définis en accord avec le département en charge de la santé. L'association statue sur l'affectation interne de ces ressources.
- attribuer les subventions liées aux activités de prévention spécifiques des associations membres selon une clé de répartition définie par le comité.
- coordonner les activités de promotion de la santé, de prévention et de réduction des risques dans le domaine des addictions.
- proposer des axes de prévention communs aux associations-membres.

**Titre III - Engagement des parties****Article 4***Prestations attendues du bénéficiaire*

Carrefour addictionS s'engage à fournir les prestations suivantes :

- information et sensibilisation de la population ainsi que des professionnels sur les comportements et consommations problématiques et/ou addictifs : alcool, tabac et produits assimilés, cannabis, jeux de hasard et d'argent (JHA) et jeu virtuel ;
- prévention et réduction des risques chez les jeunes (< 25 ans) : alcool, cannabis, JHA et jeu virtuel ;
- prévention et réduction des risques de comportements et de consommations inappropriés chez les adultes (alcool, tabac et produits assimilés, cannabis, JHA, jeu virtuel) pour diminuer les

- 5 -

conséquences sur leur santé et celle des autres ;

- contribution au développement d'une stratégie de dénormalisation des comportements et conduites problématiques ou nocifs dans les 5 domaines : alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, JHA et jeu virtuel.

## Article 5

### *Engagements financiers de l'État*

1. L'État de Genève, par l'intermédiaire du département de la sécurité, de l'emploi et de la santé, s'engage à verser à Carrefour addictionS, une aide financière, sous réserve de l'accord du Grand Conseil dans le cadre de l'approbation annuelle du budget. Cette aide financière recouvre tous les éléments de charge en lien avec l'exécution des prestations prévues par le présent contrat.
2. L'aide financière n'est accordée qu'à titre conditionnel (article 25 LIAF). Les montants peuvent être modifiés par décision du Conseil d'État si, dans le cadre du vote du budget annuel, l'autorisation de dépense n'est pas octroyée ou ne l'est que partiellement.
3. Les montants engagés sur quatre ans sont les suivants :

Année 2021 : 1 602 366 francs

Année 2022 : 1 602 366 francs

Année 2023 : 1 602 366 francs

Année 2024 : 1 602 366 francs

4. Le versement des montants ci-dessus n'intervient que lorsque la loi de ratification est exécutoire.

## Article 6

### *Plan financier pluriannuel*

Un plan financier quadriennal pour l'ensemble des activités/prestations de Carrefour addictionS figure à l'annexe 3. Ce document fait ressortir avec clarté l'intégralité des sources de financement espérées, qu'elles soient publiques ou privées, ainsi que la totalité des dépenses prévisibles par type d'activités/prestations.

Annuellement, Carrefour addictionS remettra au département, une actualisation de son budget de l'année en cours ainsi que celui de l'année à venir.

**Article 7**

- Rythme de versement de l'aide financière*
1. L'aide financière est versée chaque année mensuellement.
  1. En cas de refus du budget annuel par le Grand Conseil, les paiements sont effectués selon le principe des douzièmes provisoires, conformément à l'article 42 de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013.

**Article 8**

- Conditions de travail*
1. Carrefour addictionS est tenue d'observer les lois, règlements et les conventions collectives applicables en matière notamment de salaire, d'horaire de travail, d'assurance et de prestations sociales.
  2. Carrefour addictionS tient à disposition du département, son organigramme, le cahier des charges du personnel ainsi qu'une description de ses conditions salariales et de travail, conformément à l'article 12 de la LIAF.

**Article 9**

- Dispositions relatives aux marchés publics*
- Carrefour addictionS vérifie les critères qui déterminent l'assujettissement à la législation sur les marchés publics et respecte les dispositions y relatives. Carrefour addictionS se conforme notamment à l'article 7 alinéa 1 lettre c) du règlement sur la passation des marchés publics (RMP) dès lors qu'elle reçoit des fonds publics représentant plus de 50% de ses ressources.

**Article 10**

- Développement durable*
- Carrefour addictionS s'engage à ce que les objectifs qu'elle poursuit et les actions qu'elle entreprend s'inscrivent dans une perspective de développement durable, conformément à la loi sur l'action publique en vue du développement durable (Agenda 21) (LDD), du 12 mai 2016 (A 2 60).

**Article 11**

- Système de contrôle interne*
- Carrefour addictionS s'engage à maintenir un système de contrôle interne adapté à ses missions et à sa structure dans le respect de l'article 3, alinéa 4 de la LGAF.

**Article 12**

*Suivi des recommandations du service d'audit interne*

Carrefour addictionS s'engage à respecter les recommandations figurant dans les rapports du service d'audit interne et à mettre en œuvre dans le délai indiqué par le département de tutelle, les mesures correctrices qui ne sont pas contestées ou qui ont fait l'objet d'une décision au sens de l'article 17 de la LSurv.

**Article 13**

*Reddition des comptes et rapports*

Carrefour addictionS, en fin d'exercice comptable mais au plus tard 4 mois après la date de clôture du dernier exercice, fournit au département de la sécurité, de l'emploi et de la santé :

- ses états financiers établis et révisés conformément aux normes Swiss GAAP RPC ;
- le(s) rapport(s) de l'organe de révision ;
- un rapport d'exécution du contrat reprenant les objectifs et les indicateurs figurant dans le tableau de bord ;
- son rapport d'activité ;
- le procès-verbal de l'organe approuvant les comptes.

Dans ce cadre, l'entité s'engage à respecter le règlement et les directives qui lui sont applicables, notamment :

- règlement d'application de la loi sur les indemnités et les aides financières (RIAF), du 20 juin 2012 ;
- directive transversale de l'Etat EGE-02-04 relative à la présentation et révision des états financiers des entités subventionnées ;
- directive transversale de l'Etat EGE-02-07 relative au traitement des bénéficiaires et des pertes des entités subventionnées ;
- directives du département de la sécurité, de l'emploi et de la santé et instructions de bouclage pour les entités au bénéfice d'un contrat de prestations avec le DSES – DGS.

**Article 14**

*Traitement des bénéficiaires et des pertes*

1. Au terme de l'exercice comptable, pour autant que les prestations financées aient été fournies conformément au contrat, le résultat annuel établi conformément à l'article 12 est réparti entre l'Etat de Genève et Carrefour addictionS selon la clé figurant à l'alinéa 4 du présent article.

2. Une créance reflétant la part restituable à l'Etat est constituée dans les fonds étrangers de Carrefour addictionS. Elle s'intitule « Part du résultat à restituer à l'échéance du contrat ». La part conservée par Carrefour addictionS est comptabilisée dans un compte

- 8 -

de réserve spécifique intitulé « Part du résultat à conserver » figurant dans ses fonds propres.

3. Pendant la durée du contrat, les éventuelles pertes annuelles sont également réparties selon la clé figurant à l'alinéa 4 du présent article et sont déduites de la créance jusqu'à concurrence du solde disponible et du compte de réserve spécifique.
4. Carrefour addictionS conserve 25 % du résultat annuel pondéré du taux de couverture de la subvention cantonale sur le total des revenus. Le solde revient à l'État.
5. A l'échéance du contrat, Carrefour addictionS conserve définitivement l'éventuel solde du compte de réserve spécifique, tandis que l'éventuel solde de la créance est restitué à l'État.
6. A l'échéance du contrat, Carrefour addictionS assume ses éventuelles pertes reportées.

#### Article 15

##### *Bénéficiaire direct*

1. Conformément à l'art. 14 al. 3 de la LIAF, Carrefour addictionS s'engage à être le bénéficiaire direct de l'aide financière. Toutefois, comme il est explicitement prévu à l'article 3 du présent contrat, Carrefour addictionS procédera à une redistribution sous forme de sous-subvention à ses membres conformément à l'article 2 de ses statuts.
2. Le montant du sous subventionnement accordé à chaque membre de Carrefour addictionS est réalisé de sorte à couvrir au maximum les charges des associations membres pour leurs prestations subventionnées, à concurrence du montant total de la subvention accordée à Carrefour addictionS. Les excédents éventuels de subvention seront conservés par Carrefour addictionS et feront l'objet d'une répartition conforme à l'article 13 du présent contrat.
3. Les sous-subventions sont versées mensuellement par Carrefour addictionS aux associations membres de la faitière sur la base de leurs budgets prévisionnels. Une régularisation est effectuée en fin d'année pour tenir compte du total des charges de chaque association membre, relatives aux prestations subventionnées étant entendu que les associations membres ne sont pas autorisées à thésauriser les montants de sous subvention reçus.
4. Carrefour addictionS ne procédera à aucune redistribution sous forme de subvention à des organismes tiers qui ne soit pas conforme aux conditions prévues à l'alinéa 5 suivant.
5. Le partenariat ponctuel avec soutien financier dans le cadre de manifestations festives, sportives ou culturelles est autorisé. On entend par partenariat ponctuel, une action de prévention impliquant la présence physique de représentants de Carrefour addictionS et/ou des associations membres lors des dites manifestations.

**Article 16***Communication*

1. Toute publication, campagne d'information ou de communication lancée par Carrefour addictionS auprès du public ou des médias en relation avec les prestations définies à l'article 4, doit faire mention de la République et canton de Genève en tant que subventionneur.
2. Le département de la sécurité, de l'emploi et de la santé aura été informé au préalable des actions envisagées.

**Titre IV - Suivi et évaluation du contrat****Article 17***Objectifs, indicateurs, tableau de bord*

1. Les prestations définies à l'article 4 du présent contrat sont évaluées par le biais d'objectifs et d'indicateurs.
2. Ces indicateurs mesurent le nombre de prestations rendues, leur qualité (satisfaction des destinataires), leur efficacité (impact sur le public-cible) ou leur efficience (amélioration de la productivité).
3. Dans le respect du principe de proportionnalité, les indicateurs définis sont utiles, facilement mesurables et établis en lien avec la pratique de terrain.
4. Le tableau de bord, établissant la synthèse des objectifs et indicateurs, figure en annexe 1 du présent contrat. Il est réactualisé chaque année.

**Article 18***Modifications*

1. Toute modification au présent contrat doit être négociée entre les parties, sous réserve des dispositions de l'article 5 « Engagements financiers de l'État », et sous réserve des dispositions de la loi de ratification qui ne peuvent être modifiées.
2. En cas d'événements exceptionnels et préteritant la poursuite des activités de Carrefour addictionS ou la réalisation du présent contrat, les parties s'accordent sur les actions à entreprendre.
3. Ces événements doivent être signalés dans les plus brefs délais au département.

**Article 19***Suivi du contrat*

1. Les parties au présent contrat mettent en place un dispositif de suivi du contrat afin de :

- 10 -

- veiller à l'application du contrat ;
  - évaluer les engagements par le biais du tableau de bord et du rapport d'exécution annuel établi par Carrefour addictionS ;
  - permettre l'adaptation, la réorientation ou la redéfinition des conditions du contrat et de son tableau de bord.
2. Les noms des membres de la commission de suivi figurent à l'annexe 6 du présent contrat.
  3. Ce dispositif est indépendant du processus de contrôle périodique prévu à l'article 22 de la LIAF.

## **Titre V - Dispositions finales**

### **Article 20**

#### *Règlement des litiges*

1. Les parties s'efforcent de régler à l'amiable les différends qui peuvent surgir dans l'application et l'interprétation du présent contrat.
2. En cas d'échec, elles peuvent recourir d'un commun accord à la médiation.
3. A défaut d'un accord, le litige peut être porté devant la Chambre administrative de la Cour de justice du canton de Genève.

**Article 21***Résiliation du contrat*

1. Le Conseil d'Etat peut résilier le contrat et exiger la restitution de tout ou partie de l'aide financière lorsque :

- a) l'aide financière n'est pas utilisée conformément à l'affectation prévue ;
- b) Carrefour addictionS n'accomplit pas ou accomplit incorrectement sa tâche malgré une mise en demeure ;
- c) l'aide financière a été indûment promise ou versée, soit en violation du droit, soit sur la base d'un état de fait inexact ou incomplet.

La résiliation s'effectue dans un délai de deux mois, pour la fin d'un mois.

2. Si la situation l'exige, le Conseil d'Etat peut renoncer à résilier le contrat et exiger la seule restitution de tout ou partie de l'aide financière dévolue à des objectifs ou mesures qui ne sont pas réalisés par Carrefour addictionS conformément à ce qui a été convenu.

Si le contrat est arrivé à échéance et que Carrefour addictionS n'a pas réalisé certains des objectifs ou mesures convenus, le Conseil d'Etat est également fondé à exiger la restitution de tout ou partie de l'aide financière dévolue aux tâches non effectuées. Quel qu'en soit le motif, la restitution est grevée d'un intérêt annuel de 5% à compter de la naissance du droit à la restitution.

3. Dans les autres cas, le contrat peut être résilié par chacune des parties moyennant un préavis de 6 mois pour la fin d'une année.

4. Dans tous les cas, la résiliation s'effectue par écrit.

**Article 22***Entrée en vigueur,  
durée du contrat et  
renouvellement*

1. Le contrat entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2021, dès que la loi qui l'approuve devient exécutoire. Il est valable jusqu'au 31 décembre 2024.

2. Les parties conviennent d'étudier les conditions de renouvellement éventuel du contrat au moins douze mois avant son échéance.

- 12 -

Fait à Genève, le 16.12.2020

en deux exemplaires originaux.

Pour la République et canton de Genève :

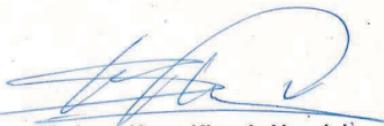
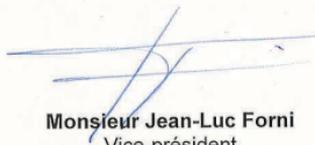
représentée par

**Monsieur Mauro Poggia**

Conseiller d'État chargé du département de la sécurité, de l'emploi et de la santé

Pour Carrefour addictionS

représentée par

**Madame Uzma Khamis Vannini**  
Présidente**Monsieur Jean-Luc Forni**  
Vice-président

**Annexes au présent contrat :**

1. Tableau de bord des objectifs et des indicateurs
2. Statuts de l'organisation, organigramme et liste des membres de l'organe supérieur de décision (conseil d'administration, conseil de fondation, comité, etc.)
3. Plan financier quadriennal
4. Liste d'adresses des personnes de contact
5. Règlement de la commission de suivi
6. Liste des membres de la commission de suivi
7. Utilisation du logo de l'Etat de Genève.

Les directives du Conseil d'Etat et les instructions de boucllement de la direction générale de la santé sont disponibles sur le site de l'Etat de Genève, à l'adresse suivante :

<https://www.ge.ch/instructions-boucllement-bases-legales-directives-entites-subventionnees-dgs>

## Annexe 1 : Tableau de bord des objectifs et des indicateurs

## Annexe 1

### Carrefour addictions Tableau de bord des objectifs et indicateurs pour le suivi des prestations 2021-2024

**Prestation générale:** K03.01 Promotion de la santé et prévention des maladies

Prévention des dépendances et mesures de réduction des risques dans ce domaine, en particulier auprès des mineurs

Prévention des dépendances et mesures de réduction des risques avec une attention particulière pour la promotion parmi les jeunes et les personnes vulnérables

**Prestations spécifiques :**

1. Information et sensibilisation de la population, ainsi que des professionnels, sur les comportements et consommations problématiques et/ou addictifs dans les domaines "alcool, tabac et produits assimilés, cannabis, jeux de hasard et d'argent (JHA) et jeu virtuel"
2. Prévention et réduction des risques de comportements et de consommations inappropriés chez les jeunes (< 25 ans) (alcool, cannabis, JHA et jeu virtuel)
3. Prévention et réduction des risques de comportements et de consommations inappropriés chez les adultes (alcool, tabac et produits assimilés, cannabis, JHA, jeu virtuel) pour diminuer les conséquences sur leur santé et celle des autres
4. Contribution au développement d'une stratégie de dénormalisation des comportements et conduites problématiques ou nocifs dans les 5 domaines : alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, JHA et jeu virtuel

**Contribution à la mise en œuvre du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023 :**

Axe 2 : Un contexte socio-économique favorable à la santé

- Promouvoir des conditions sociales et économiques favorables à la santé
- Assurer des mesures de soutien aux publics les plus vulnérables pour limiter les risques d'atteintes à la santé

Axe 3 : Une population informée et capable d'agir en faveur de sa santé

- Sensibiliser la population à ses capacités d'agir en faveur de sa santé et renforcer ses compétences dans ce domaine
- Informer la population des ressources existantes pour agir en faveur de sa santé, prévenir et réduire les risques d'atteintes ou limiter les conséquences

Axe 4 : Des enfants qui naissent, se développent et atteignent l'âge adulte dans des conditions favorables à la santé

- Garantir des conditions de naissance favorables à la santé
- Favoriser le développement des compétences intellectuelles, psychosociales, affectives et professionnelles des enfants et des jeunes
- Protéger les enfants et les jeunes des risques pour leur santé

Axe 7 : Un système de santé performant en matière de promotion de la santé et de prévention

- Promouvoir et soutenir la prévention en pratique clinique
- Assurer la surveillance de l'état de santé de la population

Axe 8 : Des bases légales et des conditions cadres favorables à la santé

- Disposer de bases légales et d'un cadre structurel adaptés aux besoins et aux connaissances en matière de promotion de la santé et de prévention
- Veiller au respect des bases légales existantes relatives à la promotion de la santé et la prévention des maladies
- Prendre en compte les considérations sanitaires lors de l'élaboration ou la mise à jour de lois cantonales ne relevant pas directement du domaine de la santé

NB : Ce tableau de bord décrit les prestations financées par la subvention du DSES. Il n'inclut pas les autres prestations mises en oeuvre par l'association Carrefour addictions ou ses membres (FEGPA, CIPRET, RNVF) grâce à d'autres sources de financement.

Légende des couleurs :



**Prestation 1 : Information et sensibilisation de la population ainsi que des professionnels sur les comportements et consommations problématiques et/ou addictifs : alcool, tabac et produits assimilés<sup>1</sup>, cannabis, jeux de hasard et d'argent (JHA) et jeu virtuel**

<p><b>Objectif 1.1 : Informer et sensibiliser la population, en particulier celle allophone et précarisée, pour améliorer ses connaissances dans ces domaines</b></p>	
<p><b>Objectif 1.2 : Informer et sensibiliser les parents sur leur rôle en matière de prévention vis-à-vis de leurs enfants</b></p>	
<p><b>Objectif 1.3 : Informer et sensibiliser les professionnels de la santé, du social, de l'éducation ou des collectivités publiques / privées en vue de les aider à identifier des situations problématiques et de les orienter dans le réseau</b></p>	
<p><b>Objectif 1.4 : Mettre à disposition du public des informations sur les facteurs de protection et les pratiques moins risquées pour sa propre santé et celle des autres</b></p>	
Mesures communes, spécifiques ou analogues <sup>2</sup>	Valeurs cibles
<p><b>1.1</b> Mise à disposition d'informations sur les 5 thématiques et les ressources disponibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accueil physique et téléphonique</li> <li>• Documentation</li> <li>• Site internet, réseaux sociaux</li> <li>• Production de matériel de communication</li> </ul>	<p>1 en 2022</p>
<p><b>Indicateurs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un rapport d'analyse sur l'activité du site internet<sup>3</sup> de Carrefour addictions<sup>S</sup> et des pages Facebook par domaine (connaissance des intérêts et de l'utilisation faite par les usagers)</li> <li>• Une statistique descriptive des personnes s'adressant à Carrefour addictions<sup>S</sup> pour obtenir de l'information (accueil)</li> </ul>	<p>1 / an</p>

<sup>1</sup> Voir glossaire.

<sup>2</sup> Voir glossaire.

<sup>3</sup> Par ex. statistique détaillée des utilisateurs avec la provenance, les domaines d'intérêts, le taux de rebond, la durée moyenne de visite, le taux ou le nombre d'utilisations des possibilités d'interaction ou toute donnée disponible pour mieux connaître les intérêts et besoins du public

	physique et téléphonique, demande de documentation)	1 / an
<p><b>1.2 Développement, animation et promotion du site internet <a href="http://www.monado.ch">www.monado.ch</a></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une liste des supports de communication produits (hors matériel de sensibilisation - mesure 1.5)</li> <li>• Une statistique descriptive de l'utilisation du site internet monado.ch et des pages Facebook précisant les spécificités relatives à la population genevoise par rapport à l'ensemble des usagers</li> <li>• Les contenus sont actualisés tous les deux ans et relus par l'Association Lire et Ecrire</li> <li>• Une campagne de promotion du site pour le grand public et pour les multiplicateurs</li> <li>• Une page sur l'argent dans les jeux vidéo existe</li> <li>• Une page sur les JHA est créée</li> <li>• Un bref rapport montrant les contributions des partenaires au développement du site (ex. gestion, contenus, financement)</li> </ul>	<p>1 / an</p> <p>2022 et 2024</p> <p>Une en 2022, une en 2024</p> <p>Une en 2021</p> <p>Une en 2022</p> <p>Un en 2022, un autre en 2023</p>
<p><b>1.3 Spécifique cannabis : Plateforme série 4.20 (cannabis) destinée aux adultes et encadrants comme moyen pour soutenir le débat avec les jeunes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'activités de promotion auprès des professionnels/adultes encadrants</li> <li>• Une statistique descriptive de l'utilisation du site : nombre de connexions, nombre d'utilisateurs par mois (nouveau visiteur, visiteur qui revient), taux de rebond ainsi que toute donnée utile</li> <li>• Une évaluation de la plateforme par les utilisateurs (pertinence, améliorations possibles)</li> </ul>	<p>1 / an</p> <p>1 / an</p> <p>1 en 2022</p>

<sup>4</sup> Voir note de bas de page supra.

<p>1.4 Organisation de stands dans des manifestations sportives et culturelles : tout public et intergénérationnel sur les 5 thèmes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des manifestations avec mise en évidence de celles qui bénéficient d'un soutien financier et indication du montant octroyé</li> <li>Nombre de manifestations</li> <li>Nombre de contacts aux stands<sup>5</sup></li> </ul>	<p>1 / an 10 / an 500 / an</p>
<p>1.5 Mise à disposition d'outils et de matériel d'animation et de sensibilisation et de matériel de réduction des risques (tentes, espace repos, alcoborne, black box, etc.). Production et diffusion d'outils et de matériel d'animation et de sensibilisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des multiplicateurs et actions relais ou projets/interventions utilisant notre matériel hors dispositif CPRR</li> <li>Liste des nouvelles productions ou acquisitions</li> </ul>	<p>1 / an 1 / an</p>
<p>1.6 Spécifique alcool/cannabis : Mise à disposition d'outils et de matériel d'animation et de matériel de réduction des risques (tentes, espace repos, alcoborne, black box, etc.). Production et diffusion d'outils et de matériel de réduction des risques.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des multiplicateurs et action relais ou des projets/interventions utilisant notre matériel</li> <li>Liste des nouvelles productions ou acquisitions</li> </ul>	<p>1 / an 1 / an</p>

<sup>5</sup> Voir glossaire.

<p>1.7 Information et sensibilisation des professionnels de la santé, du social, de l'éducation et du sport sur les 5 domaines :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventions dans les formations de base et continues</li> </ul> <p>Accompagnement de travaux d'étudiant-e-s</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liste des interventions et des accompagnements dans les 5 domaines : filières, profil et nombre de participants</li> </ul>	1 / an
<p>1.8 Actions auprès des parents : Interventions sur les 5 domaines, leurs pratiques et leurs risques</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liste descriptive : contexte des interventions, nombre de parents touchés</li> </ul>	1 / an
<p>1.9 Adaptation des supports de communication pour des publics ayant de faibles compétences en littératie<sup>6</sup> (Association Lire et Ecrire).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proportion des supports de communication relus par des spécialistes afin d'être adaptés si besoin<sup>7</sup>.</li> </ul>	Au moins 95 %

<sup>6</sup> Voir glossaire.

<sup>7</sup> Les exceptions sont justifiées dans le cadre du processus de validation (DGS)

<p><b>1.10 Spécifique Jeux :</b> Elaboration d'un événement de sensibilisation sur les JHA et le jeu virtuel (ex. campagne, conférence, exposition)</p>	<p>Un événement est organisé</p>	<p>1 par an</p>
<p><b>1.11 Spécifique Jeux :</b> Sensibilisation de professionnels potentiellement en contact avec des personnes ayant des pratiques de JHA ou JV problématiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'interventions de sensibilisation auprès de services ou d'institutions potentiellement en contact avec des personnes ayant des pratiques de JHA problématiques (services sociaux de communes, CAS de l'Hospice général, maisons de quartier, clubs de sport, etc.)</li> <li>• Nombre de professionnels touchés</li> <li>• Nombre d'actions de sensibilisation sur les pratiques de JHA problématiques auprès des médecins ou via des publications locales destinées aux médecins</li> </ul>	<p>6 / an 40 / an 1 / an</p>
<p><b>1.12 Spécifique Jeux :</b> Intervention (jeu) dans les structures qui accueillent les populations allophones ou précaisées Réseautage, acquisition de partenariats et fonctionnement interactif avec les structures faitières ; contact avec des associations et institutions actives dans diverses communautés</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liste des contacts pris et des résultats</li> <li>• Nombre d'interventions</li> </ul>	<p>1 / an 2 / an</p>
<p><b>1.13 Spécifique alcool / cannabis :</b> Co-construction de matériel sur les consommations d'alcool et de cannabis et leur gestion pour une utilisation par les structures en contact avec les populations allophones ou précaisées</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liste des contacts pris et des résultats</li> <li>• Des modules d'intervention sont disponibles</li> <li>• Une évaluation sur les divers concepts d'intervention et l'utilisation du matériel par les partenaires et leur public selon une analyse SEPO - facteurs de Succès, Echec, Potentiel, Obstacles)</li> <li>• Proportion de structures qui abordent les thématiques alcool et cannabis dans leurs interventions</li> </ul>	<p>1 en 2021 Au moins 1 en 2022 Novembre 2023 % (baseline en 2021), + 20 % en 2023</p>

Mesures communes, spécifiques ou analogues		Indicateurs	Valeurs cibles
<b>Prestation 2 : Prévention et réduction des risques dus à des comportements et consommations inappropriés chez les jeunes (&lt; 25 ans) : alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, JHA et jeu virtuel</b>			
<b>Objectif 2.1 : Augmenter la prise de conscience en intervenant directement auprès de différents publics de jeunes</b>			
<b>Objectif 2.2 : Renforcer les compétences des parents afin qu'ils développent des comportements et attitudes de prévention face aux consommations et comportements problématiques de leurs enfants</b>			
<b>Objectif 2.3 : Renforcer les compétences des adultes de référence dans les collectivités en lien avec les jeunes afin qu'ils développent des postures et des comportements adéquats face aux consommations problématiques et / ou nocives</b>			
<b>Objectif 2.4 : Favoriser et soutenir le développement de bonnes pratiques de prévention et de réduction des risques liées à la consommation d'alcool, de cannabis et tabac en milieu festif et/ou sur l'espace public (organisateur d'événements, animateurs socio-culturels)</b>			
<b>Objectif 2.5 : Renforcer la prise de conscience des jeunes et des adultes (parents, référents) sur le rôle du contexte social, culturel et économique dans les comportements adoptés</b>			
Mesures communes, spécifiques ou analogues		Indicateurs	Valeurs cibles
<b>Actions auprès des jeunes et parents</b>			
<b>2.1 Actions auprès des jeunes :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Interventions ouvertes sur les 5 domaines en réponse aux demandes des structures et collectivités</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste descriptive des interventions : domaine, filières ou contextes, type d'interventions, nombre de jeunes touchés</li> <li>Nombre d'interventions</li> </ul>	1 / an  50 / an
<b>2.2 Spécifique jeux :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Entretiens auprès des parents relatifs à une consommation ou un comportement problématique de leur jeune (conseil spécialisé et orientation)</li> <li>Entretiens avec des jeunes qui ont un comportement de jeu problématique (conseil spécialisé et orientation)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'entretiens face à face par domaine</li> <li>Nombre d'entretiens face à face</li> </ul>	10 / an  10 / an

<p><b>2.3 Spécifique alcool / cannabis :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretiens auprès des parents relatifs à une consommation ou un comportement problématique de leur jeune (conseil spécialisé et orientation)</li> <li>• Entretiens de soutien précoces et motivationnels pour des consommations problématiques (précoces, abusives) de cannabis et/ou d'alcool Espace jeunes consommateurs (EJC)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'entretiens face à face par domaine</li> <li>• Nombre de situations</li> <li>• Nombre d'entretiens</li> <li>• Nombre d'activités de promotion</li> <li>• Bilan qualitatif</li> </ul>	<p>10 / an Espace jeunes consommateurs</p> <p>10 / an 20 / an Au moins 1 / an 1 / an</p>
<p><b>Formation de multiplicateur-trice-s</b></p>		
<p><b>2.4</b> Formation des professionnels, des adultes référents sur les spécificités de la consommation d'alcool et de cannabis pour soutenir leur intervention auprès des jeunes</p> <p>Promotion des formations dans les communes, les équipes et les collectivités ayant développé un plan d'actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de formations dispensées</li> <li>• Liste des profils des institutions et professionnels selon les participant-e-s</li> <li>• Promotion systématique</li> </ul>	<p>4 / an 1 liste / an</p> <p>En continu (1 justification si ce n'est pas fait)</p>
<p><b>2.5</b> Formation de pairs/équipes mobiles dans les projets des communes ou d'autres acteurs ainsi que pour les pairs des stands et des équipes mobiles de Carrefour addictions.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de pairs formés</li> </ul>	<p>&gt; 40 / an</p>

8. Le bilan décrit le travail avec les jeunes, les parents et les professionnels ("adressants" et "adressés"). Il comprend des informations sur le profil des jeunes, leur demande et l'évolution de leur motivation, les sollicitations des partenaires adressant (institutions, professionnel-le-s de terrain), l'évolution et le développement des partenariats, les besoins émergents, etc.

<b>Mesures spécifiques dans des settings</b>		
<p><b>2.6</b> Organisation<sup>9</sup> de stands dans des manifestations festives avec interventions de réduction des risques</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des manifestations avec mise en évidence de celles qui bénéficieraient d'un soutien financier de la fédération<sup>10</sup> (indication du montant octroyé) et celles qui participent aux frais (personnel, matériel)</li> <li>Nombre de manifestations</li> <li>Nombre de contacts aux stands<sup>11</sup></li> <li>Nombre de contacts par les équipes mobile</li> </ul>	<p>1 / an</p> <p>40 / an</p> <p>2000 / an</p> <p>500 / an</p>
<p><b>2.7</b> Réponse aux demandes d'intervention du SSEJ et des établissements scolaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intervention motivationnelle brève de groupe pour alcool, cannabis et tabac (lié au cannabis)</li> <li>Intervention par les pairs, pour alcool, cannabis et tabac (lié au cannabis)</li> <li>Intervention d'un professionnel auprès d'un groupe d'élèves en consommation problématique pour alcool, cannabis et tabac (lié au cannabis)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des interventions : thème, type d'établissement, type d'intervention et nombre de jeunes touchés</li> <li>Une proposition d'indicateur adéquat pour identifier les effets de chaque type d'interventions</li> <li>Indicateur de mesure des effets de chaque type d'interventions (formulé en 2021 pour 2022, 2023 et 2024)</li> </ul>	<p>1 / an</p> <p>1 en 2021</p> <p>Valeurs-cibles pour 2022, 2023 et 2024 à déterminer en 2021</p>

<sup>9</sup> Y.C. entretien du matériel, coordination et animation.

<sup>10</sup> Sous-subventionnement autorisé dans le cadre du contrat de prestations.

<sup>11</sup> Voir glossaire.

<p><b>2.8</b> En lien avec la LRDBHD<sup>12</sup> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Animation et gestion du dispositif relatif à l'élaboration de concepts de prévention et de réduction des risques dans certaines manifestations (voir annexe infra)</li> <li>• Vérification / supervision de l'adéquation des formations des intervenants engagés par les organisateurs (alcool et cannabis, voire autres substances) et des outils diffusés</li> <li>• Accompagnement méthodologique et offre de formation des organisateurs qui mettent sur pied des dispositifs d'intervention mobile de prévention et réduction des risques à leur initiative</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de demandes traitées</li> <li>• Nombre de CPRR co-construits selon RRDBHD</li> <li>• Nombre de séances de la cellule "prévention et réduction des risques"</li> <li>• Liste des CPRR transmis en vue de leur validation par le service du médecin cantonal</li> <li>• Nombre de conventions<sup>13</sup>/demandes hors RRDBHD</li> <li>• Nombre de vérifications/supervisions effectuées</li> <li>• Liste des accompagnements effectués (y compris formation des intervenants)</li> </ul>	<p>50/an</p> <p>20 / an</p> <p>4 / an</p> <p>1/an</p> <p>10/an</p> <p><u>Selon la demande</u></p> <p>1 liste / an</p>
<p><b>2.9</b> Construction avec les collectivités d'une politique d'un plan de mesures<sup>14</sup> de prévention, de repérage, d'intervention précoce et de réduction des risques en lien avec l'alcool et/ou le cannabis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promotion de l'offre selon les types de collectivités</li> <li>• Liste des plans de mesures en cours avec l'état d'avancement</li> <li>• Nombre de nouveaux plans</li> </ul>	<p>2 / an</p> <p>1 liste / an</p> <p>Au moins 2 / 2 ans</p>

<sup>12</sup> Loi sur la restauration, le débit de boissons, l'hébergement et les divertissements (RS/Ge 1 2 22) et son règlement d'application (RRDBHD).

<sup>13</sup> Document interne à Carrefour addictions utilisé pour les manifestations hors RRDBHD.

<sup>14</sup> Soutien méthodologique, formation, coordination, aide à la formulation, à la rédaction et à l'auto-évaluation.

**Prestation 3 : Prévention et réduction des risques de comportements et de consommations inappropriés chez les adultes (alcool, tabac et produits assimilés, cannabis, JHA, jeu virtuel) pour diminuer les conséquences sur leur santé et celle des autres**

<p>Objectif 3.1 : Inciter les populations à risque (femmes enceintes, personnes avec troubles psychiques, migrants, personnes à faible niveau de littératie) à identifier et modifier les comportements et consommations problématiques chez eux ou chez leurs proches</p> <p>Objectif 3.2 : Prévenir et réduire les risques de comportements néfastes à la santé d'autrui : tabagisme passif</p> <p>Objectif 3.3 : Motiver et aider les fumeurs adultes dans l'arrêt ou la réduction du tabagisme pour préserver ou améliorer leur état de santé</p> <p>Objectif 3.4 : Former des professionnels de santé pour qu'ils soient capables de motiver et d'aider les fumeurs adultes à arrêter ou réduire leur consommation de tabac</p> <p>Objectif 3.5 : Former les opérateurs et les professionnels au repérage précoce et à l'intervention auprès de joueurs problématiques (JHA)</p> <p>Objectif 3.6 : Motiver les joueurs excessifs à réduire ou à arrêter leur pratique ou les orienter</p>	<p><b>Mesures spécifiques</b></p> <p><b>Mesures spécifiques dans des settings</b></p> <p>3.1 Offres et réalisation d'interventions sur le sevrage tabagique et le tabagisme passif dans des communautés allophones à haute prévalence de tabagisme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Relais et adaptation de la future campagne d'information nationale menée de manière spécifique pour chaque communauté</li> <li>Si une campagne nationale ne devait pas être disponible à l'avenir, adaptation de matériel existant (le cas échéant, report de la mesure 3.5)</li> <li>En s'appuyant sur le matériel disponible, les supports sous forme d'information et de vidéo seront diffusés auprès des communautés allophones via les réseaux sociaux</li> <li>Des offres d'intervention d'aide au sevrage tabagique en groupe seront offertes par le CIPRET aux membres de chaque communauté</li> </ul>	<p><b>Indicateurs</b></p> <p>Interventions dans des communautés allophones (en langue d'origine/avec des interprètes) en collaboration avec les associations qui ont un lien régulier avec ces communautés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>portugaise</li> <li>hispanique</li> <li>albanaise</li> <li>arabophone</li> </ul> <p>Nombre de séances d'aide au sevrage tabagique par communauté</p> <p>Nombre de participants aux séances par communauté</p> <p>Pourcentage de participants pouvant nommer une notion acquise qu'ils-elles jugent utile (au début et à la fin de l'intervention)</p> <p>Diminution du nombre de fumeurs dans la</p>	<p><b>Valeurs cibles</b></p> <p>1 série d'intervention en groupe sur 3 mois et à 6 mois</p> <p>2021: Adaptation et relais de la campagne</p> <p>2022: communauté portugaise</p> <p>2023: communauté hispanique</p> <p>2024: communauté albanaise et arabophone</p> <p>6-8</p> <p>15 / séance</p> <p>&gt;70%</p>
--	--	--	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enquête initiale sur le tabagisme actif et passif dans la communauté</li> <li>• Enquête post-intervention avec mesure d'impact sur le tabagisme actif et passif dans la communauté</li> <li>• Enquête avec mesure d'impact sur le comportement tabagique des participants à l'intervention d'aide au sevrage</li> </ul>	<p>communauté</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution de familles exposées à la fumée à domicile</li> <li>• Proportion de participants à l'intervention en groupe d'aide au sevrage abstinents du tabac à 6 mois</li> <li>• Bilan sur cette nouvelle intervention, sur la base des réponses des notions acquises, adaptation du matériel d'intervention</li> </ul> <p>-3% / an (référence en 2021) -5% / an (référence en 2021) -10 % (référence en 2021) 1 rapport en 2022 1 adaptation du matériel / an</p>
<p>3.2 En lien avec l'action 2.2 du Plan cantonal PSP adopté par le CE et en collaboration avec la DGS : Intervention d'information, de motivation et d'aide au sevrage dans le monde du travail, en priorité dans des entreprises avec un personnel à faible niveau de formation</p>	<p>La DGS intervient pour ouvrir les portes des entreprises visées (2021).</p> <p>Dès 2022, interventions adaptées à chaque entreprise.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'interventions et liste d'entreprises en collaboration avec la DGS</li> <li>• Nombre de participants</li> <li>• Proportion de participants pouvant nommer une notion acquise qu'ils/elles jugent utile (au début et à la fin de l'intervention)</li> </ul> <p>5 / an 100 / an ou 20 / séance &gt; 70%</p>
<p>3.3 Interventions auprès de personnes avec troubles psychiques résidant au Centre Espoir de l'Armée du Salut en collaboration avec des professionnels de la santé mentale afin de les motiver à réduire ou à stopper leur consommation de tabac</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de séances de coaching pour les professionnels médico-sociaux du Centre Espoir</li> <li>• Nombre de séances d'information et aide à l'arrêt du tabac pour les résidents du Centre Espoir</li> <li>• Enquête auprès des résidents fumeurs évaluant la réduction et l'arrêt du tabagisme ainsi que l'usage de la cigarette électronique</li> </ul> <p>5 / an 5 / an 1 rapport en 2023</p>

<p><b>3.4</b> Conseils aux personnes se plaignant d'une exposition passive à la fumée de tabac dans les lieux publics et à leur domicile<sup>15</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseils individuels</li> <li>• Mise à disposition de badges <b>MoNic</b> évaluant l'exposition passive à domicile ou sur le lieu de travail</li> <li>• Signalement d'infractions à la Police du commerce</li> <li>• Sensibilisation des régies et de l'ASLOCA au tabagisme passif</li> <li>• Diffusion d'un document sur la fumée passive à domicile par les services et associations s'occupant de familles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de demandes traitées</li> <li>• Nombre de badges <b>MoNic</b> envoyés et analysés</li> <li>• Liste de plaintes signalées à la Police du Commerce</li> <li>• Courrier aux régies &amp; ASLOCA</li> <li>• Liste de services et associations ayant reçu le document</li> </ul>	<p>40 / an 30 / an 1 / an 1 / 2 ans 1 liste / 2 ans</p>
<p><b>3.5</b> Promotion dans les communes genevoises de lieux sensibles non-fumeurs : écoles, places de jeux, clubs et centre sportifs, lieux de santé (voir remarque 3.1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de communes où un projet a été initié</li> <li>• Bilan des interventions dans les communes</li> </ul>	<p>2 / an 1 / an</p>
<p><b>3.6</b> Promotion et animation de séances en groupe d'aide à l'arrêt du tabac pour tous les fumeurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de séances</li> <li>• Nombre de participants</li> <li>• Proportion de participants satisfaits</li> <li>• Proportion de participants abstinents du tabac à 6 mois</li> <li>• Bilan sur la participation et l'impact sur le tabagisme</li> </ul>	<p>14 / an 20 / an &gt; 70% &gt; 15% 1 rapport en 2021 et 2024</p>

<sup>15</sup> Entretiens, diffusion de badges **MoNic**, orientation des plaintes vers le Service du Commerce, proposition de lettres-types de courriers

<p>3.7 Cours sur la gestion du poids lors de l'arrêt du tabac ouvert à tous les fumeurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de cours</li> <li>• Nombre de participants</li> <li>• Satisfaction des participants</li> <li>• Un bref rapport sur l'impact du cours</li> </ul>	<p>12 / an 40 / an 80% 1 / an</p>
<p>3.8 Offre d'un service à bas seuil d'accueil et d'écoute (JHA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'entretiens face à face, nombre d'entretiens téléphoniques, nombre de courriels</li> </ul>	<p>30 / an</p>
<p>3.9 Intervention auprès des joueurs casino</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Co-construction et auto-évaluation de l'intervention avec le casino</li> <li>• Présence régulière dans le casino</li> <li>• Communication sur l'offre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liste des interventions au casino</li> <li>• Rapport intermédiaire</li> </ul>	<p>1 / an 1 / 2 ans</p>

#### Formation de multiplicateur-trice-s

<p>3.10 Formations donnant aux professionnels de santé (médecins, infirmiers, psychologues, pharmaciens, dentistes, professionnels de santé au travail) des compétences afin d'offrir des conseils et traitements efficaces pour l'aide à l'arrêt du tabac</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liste descriptive et qualitative des formations</li> <li>• Proportion de participants pouvant nommer une notion acquise qu'ils-elles jugent utile (évaluation à la fin de formation)</li> </ul>	<p>1 liste / an &gt; 70%</p>
<p>3.11 Interventions auprès de professionnels de la périnatalité de fumeuses enceintes exposées au tabagisme actif et passif</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de professionnels de la périnatalité formés : sages-femmes et gynécologues-obstétriciens des HUG &amp; indépendants</li> <li>• Enquête sur l'application des compétences en tabacologie par les professionnels formés dans les consultations périnatales avec des femmes enceintes et en post-partum</li> <li>• Taux d'abstinence de tabac au 3ème trimestre</li> </ul>	<p>50 / an  1 rapport / an 40%</p>

<p><b>3.12</b> Formation de professionnels potentiellement en contact avec des personnes ayant des pratiques de JHA ou JV problématiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de formations aux professionnels potentiellement confrontés à des personnes avec des pratiques de JHA ou JV problématiques et nombre de participants</li> </ul>	<p>4 / an</p>
<p><b>3.13</b> Formations à l'intention des opérateurs (casino, dépositaires Loterie romande) sur les lieux de jeu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation à la réduction des risques pour développer leur capacité à renforcer les comportements auto-protecteurs des joueurs</li> <li>• Mise à disposition de brochures</li> </ul> <p>Conceptualisation de l'encadrement et de la formation en lien avec la loi cantonale sur les petits tournois de poker</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de lieux de jeu touchés</li> <li>• Nombre de personnes formées</li> <li>• Nombre de brochures diffusées</li> </ul> <p>Un projet est déposé</p>	<p>2 / an 70 / an 200</p> <p>1 selon les termes et l'acceptation de la loi</p>
<p><b>3.14</b> Participation des bénéficiaires aux enquêtes populationnelles de <b>Speccchio</b></p>	<p>Les besoins des bénéficiaires sont intégrés aux enquêtes du projet <b>Speccchio</b></p>	<p>20% des bénéficiaires, dès la mise en place du projet</p>

Prestation 4 : Contribution au développement d'une stratégie de dénormalisation des comportements et conduites problématiques ou nocifs dans les 5 domaines : alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, JHA et jeu virtuel

Objectif 4.1 : Permettre aux professionnels et à la population de comprendre le rôle des représentations sociétales sur les produits et les pratiques, et de décrypter l'influence du marketing Objectif 4.2 : Sensibiliser les autorités aux facteurs qui favorisent des consommations ou comportements problématiques ou nocifs ainsi qu'aux problèmes émergents ou mal couverts Objectif 4.3 : Fournir aux autorités une expertise en vue de l'élaboration de législations et d'un cadre structurel en matière de promotion de la santé et de prévention adaptés aux besoins et connaissances actuelles	Indicateurs	Valeurs cibles
<p>Mesures communes, spécifiques ou analogues</p> <p>4.1 Offre d'expertise aux autorités et plaidoyer auprès des décideurs et personnes clés par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la participation à des instances ou groupes de réflexion et de travail aux niveaux cantonal, national et international</li> <li>• la production d'argumentaires</li> <li>• des interventions ciblées dans le processus d'élaboration d'une législation favorable à la santé concernant les consommations et comportements nocifs et addictifs</li> <li>• promotion d'une législation compatible avec la Convention Cadre de l'OMS pour la Lutte Anti-Tabac</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liste des instances et groupes fréquentés</li> <li>• Liste descriptive et commentée des actions menées</li> </ul>	<p>1 / an</p> <p>1 / an</p>
<p>4.2 Spécifique tabac, alcool, cannabis : Relais, coordination et animation de campagnes thématiques internationales, nationales, cantonales et/ou romandes en collaboration avec les partenaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de campagnes</li> <li>• Nombre d'actions de communication et d'interventions locales</li> <li>• Liste de partenaires mobilisés, d'actions de communication et d'interventions locales par campagne</li> <li>• Liste des interventions par domaine avec sujet et média</li> </ul>	<p>2 / an</p> <p>10 / an</p> <p>1 / campagne</p>
<p>4.3 Interventions dans les médias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de forums</li> </ul>	<p>1 / an</p>
<p>4.4 Organisation de Forums Addictions en collaboration avec le réseau socio-sanitaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de forums</li> </ul>	<p>2 / an</p>

## Glossaire

Contact	Interaction verbale et échange en matière de prévention ou de réduction des risques
Cours et formations	<p>Si l'objectif est avant tout de sensibiliser et d'apporter des informations générales ou de base à des participants, afin de les rendre attentifs à des enjeux de santé publique en lien avec les comportements et consommations de substances problématiques, alors il s'agit d'une mesure relevant de la prestation n° 1.</p> <p>Si l'objectif est de favoriser l'acquisition de compétences mobilisables ensuite dans l'action par les participants (connaissances approfondies, savoir-être, savoir-faire, utilisation d'un outil spécifique), alors la mesure relève de la prestation n° 2 si elle concerne les jeunes ou de la prestation n° 3 si elle concerne les adultes.</p>
Littératie	<p>Aptitude à comprendre et à utiliser l'information écrite dans la vie courante, à la maison, au travail et dans la collectivité en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses connaissances et ses capacités. Il s'agit de pouvoir communiquer à l'écrit autant qu'à l'oral, au quotidien, pour interagir autant dans la sphère personnelle, familiale, socioculturelle que professionnelle.</p> <p>OCDE 2000</p>
Mesure commune	Mesure développée en commun par deux ou trois des associations membres de Carrefour addictions (budget commun : 66 % dîme de l'alcool, 33 % fonds jeu).
Mesure spécifique	Mesure particulière qui est uniquement développée par une association (budget spécifique : soit dîme de l'alcool, soit fonds jeu).
Mesures analogues	Mesures spécifiques développées séparément par les associations membres mais qui sont de nature similaire
Multiplicateurs	<p>Tierces personnes (bénévoles ou autres professionnels) spécialement formées pour dispenser certaines offres de santé au public visé (ex. parents, jeunes) ou à des groupes intermédiaires (ex. professionnels au contact du public visé).</p> <p><i>Promotion santé Suisse (2005), Guide pour la catégorisation des résultats, Berne, p. 11</i></p> <p><i>Addiction Suisse (2013), Offres du secteur Prévention d'Addiction Suisse, Lausanne.</i></p>
Produits assimilés au tabac	Produits à base de végétaux qui peuvent être consommés selon un mode similaire aux produits du tabac (fumés, chauffés, prisés ou à usage oral), notamment le cannabis légal (cannabis présentant un faible taux de tétrahydrocannabinol -THC), ainsi que cigarettes électroniques, présentant un dispositif utilisé sans tabac et permettant d'inhaler de la vapeur obtenue par chauffage d'un liquide avec ou sans nicotine.

## Annexe

Le dispositif de gestion du concept de prévention et de réduction des risques (CPRR) dans les manifestations, confié par le DSES à Carrefour addictionS est le suivant :

- Analyse de la pertinence de mettre en place un concept de prévention et de réduction des risques (CPRR) dans une manifestation identifiée par le dépôt d'une demande en ligne ou un contact direct
- Aide à l'élaboration de CPRR ou de conventions<sup>17</sup> et suivi avec les organisateurs, en coordination avec Action Nuit Blanche 2 et la Fasse<sup>18</sup>
- Gestion des réunions de la cellule multidisciplinaire "prévention et réduction des risques" et des travaux y relatifs
- Gestion du processus d'analyse et d'envoi des préavis sur les CPRR au service du médecin cantonal

---

<sup>17</sup> Document interne à Carrefour addictionS utilisé pour les manifestations hors RRDBHD.

<sup>18</sup> Fondation pour l'animation socioculturelle

## Annexe 2 : Statuts de l'organisation, organigramme et liste des membres de l'organe supérieur de décision (conseil d'administration, conseil de fondation, comité)

### Statuts de la Faltière Carrefour addictionS

- Art. 1**  
Nom et siège
1. La Faltière Carrefour addictionS, ci-après la Faltière, est une association constituée conformément aux articles 80 et ss du Code civil.
  2. Son siège est dans la Canton de Genève.
  3. La Faltière est neutre du point de vue politique et religieux.
- Art. 2**  
Buts et ressources
- Les buts principaux de la Faltière sont:**
- Représenter les membres de la Faltière auprès du Département en charge de la santé.
  - Recevoir et gérer l'ensemble des ressources destinées à financer les prestations de ses membres tels que définis à l'article 3, ainsi que d'exercer toutes activités subsidiaires qui pourraient en découler. La subvention reçue de la part de l'Etat doit être gérée dans le respect des objectifs de santé publique et des budgets définis en accord avec le Département en charge de la santé. L'association statue sur l'affectation interne de ces ressources.
  - Attribuer les subventions liées aux activités de prévention définies par le comité.
  - Coordonner les activités de promotion de la santé, de prévention et de réduction des risques dans le domaine des addictions.
  - Proposer des axes de prévention communs aux associations membres.
- Art. 3**  
Missions
- Pour atteindre ses buts, la Faltière développe des prestations qui s'inscrivent dans la politique de promotion de la santé et de prévention définie par l'Etat de Genève.
- Art. 4**  
Membres
- Les associations suivantes sont membres de la Faltière :**
- L'APRET (Association pour la prévention du tabagisme) et son centre d'information, le CIPRET-Genève
  - La FEGPA (Fédération genevoise pour la prévention de l'alcoolisme)
  - L'Association Rien ne va plus (Centre de prévention du jeu excessif).
- Art. 5**  
Organes
- Les organes de la Faltière sont:**  
L'assemblée des délégué-e-s  
Le comité  
L'organe de révision.
- Art. 6**  
Assemblée des délégué-e-s
1. L'assemblée des délégué-e-s est l'organe suprême de la Faltière.
  2. Elle est composée de cinq délégué-e-s par association, à savoir :
    - le/la président-e
    - un-e membre du comité
    - deux membres
    - le/la responsable de l'association.
  3. L'assemblée des délégué-e-s doit être convoquée au moins une fois par année pour entériner les rapports du/de la président-e, du /de la trésorier-ère et de l'organe de révision. Elle peut aussi être convoquée sur demande du tiers des membres.

## Statuts de la Faïtière Carrefour addictionS

Elle est valablement constituée si 2/3 des membres sont présents  
L'assemblée des délégué-e-s élit le/la président-e (choisi-e parmi les trois président-e-s d'associations), le/la vice-président-e (issu-e d'une autre association que le/la président-e), un-e membre (issu-e d'une autre association que le/la président-e et le/la vice-président-e), le/la trésorier-ère, formant avec les trois responsables, le comité de la Faïtière. Elle élit l'organe de révision.

4. Le comité et l'organe de révision sont élus pour un mandat d'un an renouvelable.
5. L'assemblée des délégué-e-s est convoquée au moins 15 jours à l'avance par lettre ou par courriel adressé à chaque délégué-e mentionnant l'ordre du jour.
6. L'assemblée des délégué-e-s délibère exclusivement sur les objets figurant à l'ordre du jour mentionné dans la convocation.
7. Les décisions sont prises à la majorité des 2/3 des membres.
- 8.

### Art. 7 Comité

1. Le comité est l'organe dirigeant de la Faïtière. Il gère les affaires de la Faïtière en conformité avec les statuts et la convention.
2. Le comité est composé du/de la président-e, du/de la vice-président-e et d'un-e membre (chacun-e issu-e d'une autre association selon art. 6 point 4 des statuts) et du/de la trésorier-ère et des trois responsables des associations.
3. Les employés rémunérés de l'association siègent au comité avec une voix consultative. Les membres du comité agissent bénévolement et ne peuvent prétendre qu'à l'indemnisation de leurs frais effectifs et de leurs frais de déplacement. Pour les activités qui excèdent le cadre usuel de la fonction, chaque membre du comité peut recevoir un dédommagement approprié.

### Art. 8 Organe de révision

L'organe de révision est chargé de préparer un rapport annuel à l'attention de l'assemblée des délégué-e-s et du Département en charge de la santé.

### Art. 9 Représentation

La Faïtière est engagée par la signature collective à deux (président-e ou vice-président-e ou trésorier-ère), et un des responsables d'association.

### Art.10 Financement

Le financement de la Faïtière est constitué par les subventions de l'Etat de Genève attribuées pour le fonctionnement et les activités, ainsi que de dons, de legs et de subventions d'autres collectivités publiques.

## Statuts de la Faïtière Carrefour addictionS

### Art. 11 Responsabilité

1. Seul le patrimoine social répond des obligations de la Faïtière.
2. Une responsabilité personnelle ou des membres est exclue.
3. La Faïtière est exonérée d'impôts.

### Art. 12 Exclusion

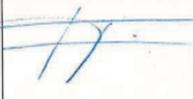
1. Le comité se prononce, après avertissement, sur l'exclusion d'un membre qui a porté préjudice à l'activité de la Faïtière ou à sa réputation.
2. Le membre exclu peut recourir à l'assemblée des délégué-e-s dans un délai de 30 jours.

### Art. 13 Dissolution

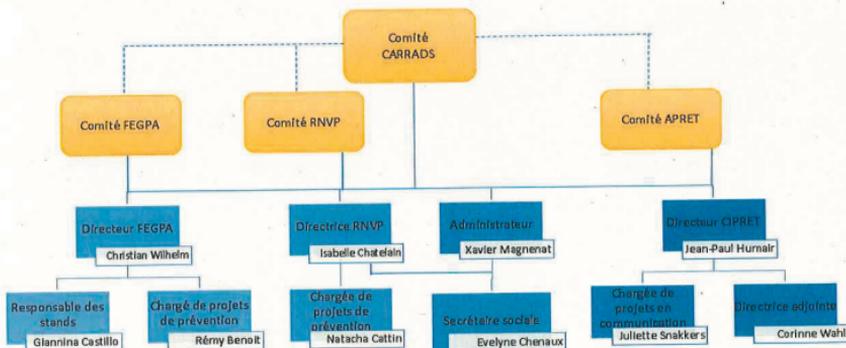
1. La dissolution de la Faïtière peut être prononcée par une assemblée des délégué-e-s convoquée à cet effet et portant ce point à l'ordre du jour. Elle délibère lorsque les 2/3 des membres sont représentés.
2. Lorsque le principe de la dissolution est approuvé, la dissolution entre en vigueur au 1er janvier de l'année civile suivant la décision. La dissolution se fait sous la responsabilité du comité.
3. En cas de dissolution de l'association, l'actif disponible sera entièrement attribué à une institution poursuivant un but d'intérêt public analogue à celui de l'association et bénéficiant de l'exonération de l'impôt. En aucun cas les biens ne pourront retourner aux fondateurs physiques ou aux membres, ni être utilisés à leur profit en tout ou partie et de quelque manière que ce soit.

### Art. 14 Entrée en vigueur

Les présents statuts entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2012 par décision de l'assemblée constituante des délégué-e-s du 23 février 2012.

Jean-Luc Forni	Alain Bolle	Olivier Righetti
Président de l'APRET	Président de la FEGPA	Président de Rien Ne Va Plus
		

## Organigramme de Carrefour addictionS – Etat au 1.2.2020





Liste des membres de l'organe dirigeant : composition du comité

Fonction	Nom, Prénom	Signature
Présidente	Me Uzma Khamis Vannini	collective à 2
Vice-président	Jean-Luc Forni	collective à 2
Membre	Claudia Carnino-Ilutovich	collective à 2
Trésorier	Claude-Alain Frachet	collective à 2
Responsable APRET	Dr Jean-Paul Humair (voix consultative)	collective à 2
Responsable FEGPA	Christian Wilhelm (voix consultative)	collective à 2
Responsable RNVP	Isabelle Chatelain (voix consultative)	collective à 2

## Annexe 3 : Plan financier quadriennal

## CARREFOUR ADDICTIONS

## PLAN FINANCIER QUADRIENNAL (PFQ) avec récapitulatif des sources de financement

NB Le PFQ annexé implique une modification de nos sources de financement au niveau de la Dîme de l'alcool et des fonds LORO conformément au rapport du service de l'audit interne du canton de Genève (SAI) d'octobre 2019

	BUDGET		PFQ		Ratios	Variations	Variations	
	2020	2021-2024	2021-2024	2021-2024				
BACK-OFFICE								
ETAT	345 171		345 171					
LORO	8 640		15 139			6 499		Rappel exigences rapport SAI
CASINO	35 694	64 334	20 799	35 030	32.41%	-14 895	-8.3%	23 284
DÎME ALCOOL	76 246		74 938	74 938	67.59%	-1 308		Max 79%
					110 876	100.00%		110 876
MESURES COMMUNES								
LORO	22 688		99 941			77 253		
CASINO	57 650	80 338	72 545	172 486	33.43%	14 895	92.14%	33.33%
DÎME ALCOOL	600 121		343 492	343 492	66.57%	-256 629		66.67%
					515 978	100.00%		
MESURES SPECIFIQUES								
ALCOOL - DÎME ALCOOL	211 877		307 789			95 912		
TABAC - DÎME ALCOOL	172 117		199 097			26 980		
JEU								
LORO	11 872		63 165			51 293		
CASINO	60 290	72 162	60 290	123 455		0	51.29%	
Récapitulatif								
ETAT	345 171		345 171			0		
LORO	43 200		178 245			135 045		
CASINO	153 034	196 834	153 034	331 879		0	135 045	
DÎME ALCOOL	1 060 369		925 319			-135 045		
Totaux	1 602 366		1 602 366			0		

NB 1 Les chiffres inscrits en jaune regroupent les financements liés au jeu (LORO et Casino)

NB2 La réaffectation entre fonds jeu et Dîme de l'alcool s'élève finalement à CHF 135'045

- 38 -

## Carrefour addictionS

## Plan financier quadriennal 2021-24

	BUDGET	BUDGET	BUDGET	BUDGET
	2021	2022	2023	2024
<b>BACK-OFFICE (BO)</b>	0	0	0	0
Subvention cantonale BO	345 171	345 171	345 171	345 171
Subvention cantonale (Issue Loro)	15 139	15 139	15 139	15 139
Subvention cantonale (Issue Casino)	20 799	20 799	20 799	20 799
Subvention cantonale (Issue Dime)	74 938	74 938	74 938	74 938
Produits divers	1 000	1 000	2 000	2 500
<b>PRODUITS BO</b>	<b>457 047</b>	<b>457 047</b>	<b>458 047</b>	<b>458 547</b>
Charges de personnel	222 570	224 796	227 042	229 314
Locaux	158 000	158 000	158 000	157 000
Fournitures de bureau	32 000	31 000	30 862	30 090
Informatique	21 000	20 000	20 000	20 000
Équipement	2 877	2 876	2 543	2 543
Fiduciaire	8 000	8 000	8 000	8 000
Autres frais généraux	12 000	11 775	11 000	11 000
Résultat financier	600	600	600	600
Biens services et marchandises BO	234 477	232 251	231 005	229 233
<b>CHARGES BO</b>	<b>457 047</b>	<b>457 047</b>	<b>458 047</b>	<b>458 547</b>
<b>MESURES COMMUNES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Subvention cantonale (Issue Loro)	99 941	99 941	99 941	99 941
Subvention cantonale (Issue Casino)	72 545	72 545	72 545	72 545
Subvention cantonale (Issue Dime)	343 492	343 492	343 492	343 492
Recettes organisation stands	2 000	2 000	2 000	2 000
Utilisation Fonds - action BMA	9 900	9 900	9 900	9 900
Utilisation Fonds amortissement matériel stands	7 500	3 328	2 773	
<b>PRODUITS ACA</b>	<b>535 378</b>	<b>531 206</b>	<b>530 651</b>	<b>527 878</b>
<b>PRESTATION 1 - INFORMATION</b>				
Charges de personnel	211 023	213 134	215 264	217 418
Biens, services et marchandises	182 920	175 293	171 251	164 952
<b>TOTAL Prestation 2 - INFORMATION</b>	<b>393 943</b>	<b>388 427</b>	<b>386 515</b>	<b>382 370</b>
<b>PRESTATION 2 - JEUNES</b>				
Charges de personnel	40 308	40 509	40 914	41 323
Biens, services et marchandises	2 000	2 000	2 000	2 000
<b>TOTAL Prestation 2 - JEUNES</b>	<b>42 308</b>	<b>42 509</b>	<b>42 914</b>	<b>43 323</b>
<b>PRESTATION 4 - PREVENTION</b>				
Charges de personnel	94 326	95 270	96 222	97 185
Biens, services et marchandises	5 000	5 000	5 000	5 000
<b>TOTAL Prestation 4 - PREVENTION</b>	<b>99 326</b>	<b>100 270</b>	<b>101 222</b>	<b>102 185</b>
<b>TOTAL CHARGES ACA</b>	<b>535 378</b>	<b>531 206</b>	<b>530 651</b>	<b>527 878</b>

## Carrefour addictionS

## Plan financier quadriennal 2021-24

	BUDGET 2021	BUDGET 2022	BUDGET 2023	BUDGET 2024
<b>MESURES SPECIFIQUES</b>				
<b>MESURES SPECIFIQUES ALCOOL ET CANNABIS</b>	0	0	0	0
<b>PRODUIT ALCOOL</b>				
Subvention cantonale (issue dîme)	307 780	307 789	307 789	307 789
Autres revenus	1 500	1 500	2 000	2 500
Subvention Alcochoix	61 900	0	0	0
Autres revenus Alcochoix	6 500	0	0	0
<b>TOTAL PRODUIT ALCOOL</b>	<b>377 689</b>	<b>309 289</b>	<b>309 789</b>	<b>310 289</b>
<b>CHARGES ALCOOL</b>				
<b>PRESTATION 1 - INFORMATION</b>				
Charges de personnel	12 411	12 535	12 660	12 787
Biens, services et marchandises	21 355	21 355	19 938	19 600
<b>TOTAL Prestation 1 - INFORMATION</b>	<b>33 766</b>	<b>33 890</b>	<b>32 598</b>	<b>31 387</b>
<b>PRESTATION 2 - JEUNES</b>				
Charges de personnel	162 614	164 241	165 882	167 542
Biens, services et marchandises	88 108	86 210	86 210	85 111
<b>TOTAL Prestation 2 - Jeunes</b>	<b>250 722</b>	<b>250 451</b>	<b>252 092</b>	<b>252 653</b>
<b>PRESTATION 4 PREVENTION</b>				
Charges de personnel	14 800	14 948	15 098	15 249
Biens, services et marchandises	10 000	10 000	10 000	10 000
<b>TOTAL Prestation 4 - Prévention</b>	<b>24 800</b>	<b>24 948</b>	<b>25 098</b>	<b>25 249</b>
<b>PROJET ALCOCHOIX/MES CHOIX</b>				
Charges de personnel	24 400	0	0	0
Autres charges de personnel	11 300	0	0	0
Autres charges: biens, services et marchandises	32 200	0	0	0
<b>TOTAL Projet alcochoix-Meschoix</b>	<b>68 400</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL CHARGES ALCOOL ET CANNABIS</b>	<b>377 689</b>	<b>309 289</b>	<b>309 789</b>	<b>310 289</b>
<b>MESURES SPECIFIQUES TABAC</b>				
<b>PRODUIT TABAC</b>				
Subvention cantonale (issue dîme)	199 097	199 097	199 097	199 097
Produits divers	1 000	1 000	1 000	1 500
<b>TOTAL PRODUIT TABAC</b>	<b>200 097</b>	<b>200 097</b>	<b>200 097</b>	<b>200 597</b>
<b>PRESTATION 3 - ADULTES</b>				
Charges de personnel	107 341	108 415	109 498	110 594
Biens, services et marchandises	53 459	53 092	51 713	50 818
<b>TOTAL Prestation 3 - Adultes</b>	<b>160 800</b>	<b>161 507</b>	<b>161 211</b>	<b>161 412</b>
<b>PRESTATION 4 PREVENTION</b>				
Charges de personnel	29 297	29 590	29 886	30 185
Biens, services et marchandises	10 000	9 000	9 000	9 000
<b>TOTAL Prestation 4 - Prévention</b>	<b>39 297</b>	<b>38 590</b>	<b>38 886</b>	<b>39 185</b>
<b>TOTAL CHARGES TABAC</b>	<b>200 097</b>	<b>200 097</b>	<b>200 097</b>	<b>200 597</b>

- 40 -

## Carrefour addictionS

## Plan financier quadriennal 2021-24

	BUDGET 2021	BUDGET 2022	BUDGET 2023	BUDGET 2024
<b>MESURES SPECIFIQUES JEU</b>	0	0	0	0
<b>PRODUITS JEU</b>				
Subvention cantonale (issue Loro)	63 165	63 165	63 165	63 165
Subvention cantonale (issue Casino)	60 290	60 290	60 290	60 290
Revenu de la loterie romande	10 000	11 000	11 000	11 500
Produits divers	1 000	1 000	1 500	1 500
<b>TOTAL PRODUITS JEU</b>	<b>134 455</b>	<b>135 455</b>	<b>135 955</b>	<b>136 455</b>
<b>CHARGES JEU</b>				
<b>PRESTATION 1 - INFORMATION</b>				
Charges de personnel	37 047	37 418	37 792	38 170
Biens, services et marchandises	5 500	5 303	4 720	4 196
<b>TOTAL Prestation 1 - Information</b>	<b>42 547</b>	<b>42 721</b>	<b>42 512</b>	<b>42 366</b>
<b>PRESTATION 2 - JEUNES</b>				
Charges de personnel	6 452	6 517	6 582	6 648
Biens, services et marchandises	5 000	5 000	5 000	5 000
<b>TOTAL Prestation 2 - Jeunes</b>	<b>11 452</b>	<b>11 517</b>	<b>11 582</b>	<b>11 648</b>
<b>PRESTATION 3 - ADULTES</b>				
Charges de personnel	66 156	66 817	67 485	68 160
Charge personnel formation opérateurs	10 000	10 100	10 201	10 303
Biens, services et marchandises	4 300	4 300	4 175	3 978
<b>TOTAL Prestation 3 - Adultes</b>	<b>80 456</b>	<b>81 217</b>	<b>81 861</b>	<b>82 441</b>
<b>TOTAL CHARGES JEU</b>	<b>134 455</b>	<b>135 455</b>	<b>135 955</b>	<b>136 455</b>
Subvention cantonale	345 171	345 171	345 171	345 171
Subvention cantonale (issue Loro)	178 245	178 245	178 245	178 245
Subvention cantonale (issue Casino)	153 634	153 634	153 634	153 634
Subvention cantonale (issue d'ima)	925 316	925 316	925 316	925 316
Dotation Alcochoix	68 400	0	0	0
Autres produits	33 900	30 728	32 173	31 400
<b>TOTAL PRODUIT</b>	<b>1 704 666</b>	<b>1 633 094</b>	<b>1 634 539</b>	<b>1 633 766</b>
<b>TOTAL CHARGES</b>	<b>1 704 666</b>	<b>1 633 094</b>	<b>1 634 539</b>	<b>1 633 766</b>
<b>Résultat</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total charges personnel</b>	<b>1 049 847</b>	<b>1 024 290</b>	<b>1 034 527</b>	<b>1 044 878</b>
Dont Alcochoix	35 700			
<b>Charges personnel CARRADS</b>	<b>1 014 147</b>	<b>1 024 290</b>	<b>1 034 527</b>	<b>1 044 878</b>

## Annexe 4 : Liste d'adresses des personnes de contact

<b>Présidence et secrétariat général du département de la sécurité, de l'emploi et de la santé</b>	<p>Mauro Poggia Conseiller d'Etat</p> <p>Rue de l'Hôtel-de-Ville 14 Case postale 3952 1211 Genève 3</p> <p>Tél : 022 327 92 00</p>
<b>Direction générale de la santé</b>	<p>Adrien Bron Directeur général</p> <p>Rue Adrien-Lachenal 8 1207 Genève</p> <p>Tél : 022 546 50 00</p>
<b>Direction financière du département de la sécurité, de l'emploi et de la santé</b>	<p>Michel Clavel Directeur</p> <p>Rue de l'Hôtel-de-Ville 6 1204 Genève</p> <p>Tél : 022 546 88 34</p>
<b>Service d'audit interne de l'Etat</b>	<p>Service d'audit interne de l'Etat Route de Meyrin 49 Case postale 3937 1211 Genève 3</p> <p>Tél : 022 388 66 00 Fax : 022 388 66 11</p>
<b>Carrefour addictionS</b>	<p>Madame Uzma Khamis Vannini Présidente</p> <p>Rue Agasse 45 1208 Genève</p> <p>Tél : 022 321 00 11</p>

## **Annexe 5 : Règlement de la commission de suivi chargée de l'application du contrat de prestations conclu entre le département de la sécurité, de l'emploi et de la santé (DSES) et Carrefour addictionS**

Sous la dénomination commission de suivi DSES/ Carrefour addictionS (ci-après la commission) est instituée une commission de pilotage composée de représentants du département de la sécurité, de l'emploi et de la santé et Carrefour addictionS.

### **1. Compétences**

La commission a pour mission :

- de veiller à l'application du contrat de prestations conclu entre le DSES et Carrefour addictionS
- d'évaluer les engagements pris par le biais du rapport d'exécution du contrat du bénéficiaire (article 12) et de l'évaluation externe ;
- de permettre l'adaptation, la réorientation ou la redéfinition des conditions du contrat en considérant l'évaluation du rapport d'exécution du contrat du bénéficiaire ou tout autre élément pertinent ressortant des procédures d'information et de consultation ;
- de créer un lieu d'échange entre les partenaires ;

Le cas échéant, la commission a pour devoir de proposer aux signataires toute modification devant être apportée au contrat hormis l'annexe 1.

Le DSES ainsi que les services rattachés, gardent l'intégralité des compétences qui leur sont attribuées par le droit fédéral et cantonal.

### **2. Composition**

La commission se compose au minimum de la manière suivante :

- 2 représentants désignés par le DSES ;
- 2 représentants de Carrefour addictionS ;

La commission est nommée pour la durée du contrat de prestations. Des modifications concernant sa composition peuvent être proposées en tout temps, et formalisées par l'accord des deux parties.

### **3. Fonctionnement**

- 3.1. Les séances de la commission ont lieu au moins 1 fois par an pour procéder à l'évaluation des engagements par le biais du rapport d'exécution du contrat du bénéficiaire ou à la demande de l'une des parties.
- 3.2. Le rapport d'exécution du contrat du bénéficiaire doit être transmis à l'ensemble des représentants de la commission au minimum 15 jours avant la séance annuelle des parties.

### **4. Durée et dispositions finales**

La durée du présent règlement, de même que ses clauses de dénonciation, de reconduction et de révision correspondent à celles prévues dans le contrat de prestations.

## Annexe 6 : Liste des membres de la commission de suivi



## Liste des membres de la commission de suivi :

Fonction	Nom, Prénom	Adresse - téléphone	Courriel
Présidente comité de CARRADS	Uzma Khamis Vannini	Quai Charles-Page 29, 1205 Genève	uzma.khamisvannini@ukv-avocate.ch
Vice-président comité de CARRADS	Jean-Luc Forni	Chemin de Bassy 2B, 1247 Anières	jean-luc-forni@bluewin.ch
Membre comité de CARRADS	Claudia Carnino- Ilutovich	Rue Emil-Yung 6, 1205 Genève	claucarnino@gmail.com
Trésorier CARRADS	Claude-Alain Frachet	Chemin Colladon 2, 1209 Genève	claude-alain.frachet@bluewin.ch
Responsable APRET	Dr Jean-Paul Humair	45 rue Agasse, 1208 Genève, 022 321 00 29	jean-paul.humair@cipret.ch
Responsable FEGPA	Christian Wilhelm	45 rue Agasse, 1208 Genève, 022 329 11 75	christian.wilhelm@fegpa.ch
Responsable RNVP	Isabelle Chatelain	45 rue Agasse, 1208 Genève, 022 310 90 14	i.chatelain@rnvp.ch
Administrateur CARRADS	Xavier Magenat	45 rue Agasse, 1208 Genève, 022 321 00 11	xavier.magenat@carrefouraddictions.ch

**Homa ATTAR COHEN**, Cheffe de secteur Prévention et promotion de la santé, service du médecin cantonal, Direction générale de la santé, Rue Adrien-Lachenal 8, 1207 Genève, 022 546 50 16, [homa.attar-cohen@etat.ge.ch](mailto:homa.attar-cohen@etat.ge.ch)

**Romain BOUCHARDY**, Administrateur, Direction générale de la santé, Rue Adrien-Lachenal 8, 1207 Genève, 022 546 50 09, [romain.bouchardy@etat.ge.ch](mailto:romain.bouchardy@etat.ge.ch)

## Annexe 7 : Utilisation des armoiries de l'État de Genève

### Principes généraux

- Les départements n'ont pas de logo propre. Ils utilisent tous les armoiries de l'État.



- L'écusson et le texte sont indivisibles.

### Utilisation des armoiries de l'État par des entités subventionnées par le département de la sécurité, de l'emploi et de la santé

Sous réserve de l'interdiction faite de l'utilisation des armoiries publiques par l'article 31, alinéa 3 de la loi sur l'exercice des droits politiques, du 15 octobre 1982 (LEDP ; A 5 05)<sup>1</sup>, les supports de communication (affiches, affichettes, flyers, rapports d'activité et autres brochures) des entités subventionnées doivent nécessairement faire référence au soutien qui leur est apporté.

Cette référence peut se faire de 2 manières :

1. armoiries de l'État avec la mention "Avec le soutien de :"
2. texte seul : "Avec le soutien de la République et canton de Genève"

De préférence, on optera pour la solution 1 (armoiries).

#### Emplacement des armoiries ou du texte :

- pour les affiches, affichettes, flyers : en bas à droite

- pour les brochures, rapports et autres : 4<sup>e</sup> de couverture, en bas à droite. Pour des raisons graphiques, il est possible de faire l'insertion en 2<sup>e</sup> de de couverture, en bas à droite.

La cellule communication du secrétariat général du département fournit les fichiers électroniques des armoiries et valide les bons à tirer des documents sur lesquels elles sont insérées.

Pour toute question ou renseignement complémentaire, s'adresser à la cellule communication du secrétariat général : [communication-dses@etat.ge.ch](mailto:communication-dses@etat.ge.ch)

<sup>1</sup> Pour tout imprimé, illustré ou non, relatif à une opération électorale et destiné à être diffusé ou exposé à la vue du public, l'article 31, alinéa 3 LEDP stipule que « l'utilisation des armoiries publiques, y compris sur des supports électroniques, est interdite sauf pour les communications officielles » (i.e. les supports de communication émanant du Conseil d'Etat, de la chancellerie d'Etat et de leurs services).



## Rapport d'évaluation

«Récapitulatif des indicateurs et des objectifs du contrat de prestations»

### Faîtière Carrefour addictionS

Département de la sécurité, de l'emploi et de la santé (DSES)

#### Rappel du but de la subvention et des missions du subventionné :

- Information et sensibilisation de la population, ainsi que des professionnels sur les consommations et comportements problématiques et/ou addictifs dans les domaines alcool, tabac, cannabis, jeux de hasard et d'argent (JHA) et jeu virtuel ;
- Prévention et réduction des risques de comportements et de consommations inappropriées chez les jeunes (<25 ans) (alcool, tabac, cannabis, JHA et jeu virtuel) ;
- Prévention et réduction des risques de comportements et de consommations inappropriés chez les adultes (alcool, tabac, cannabis, JHA et jeu virtuel) pour diminuer les conséquences sur leur santé et celle des autres ;
- Contribution au développement d'une politique de prévention des addictions efficace, en phase avec les besoins dans les 5 domaines concernés.

Selon ses statuts, les buts de Carrefour addictionS sont principalement :

- de représenter ses membres auprès du DEAS ;
- de recevoir et gérer l'ensemble des ressources destinées à financer les prestations de ses membres dans le respect des objectifs de santé publique et des budgets définis en accord avec le DEAS ;
- d'attribuer les subventions liées aux activités de prévention spécifiques des associations membres selon une clé de répartition définie par le comité ;
- de coordonner les activités de promotion de la santé, de prévention et de réduction des risques dans le domaine des addictions ;
- de proposer des axes de prévention communs aux associations-membres.

**Mention du contrat :** Contrat de prestations 2017-2020 entre la République et canton de Genève (l'Etat de Genève) et la faîtière Carrefour addictionS

**Durée du contrat :** 4 ans

**Période évaluée :** 2017-2019

#### 1. «Objectif fixé dans le contrat de prestations»:

**Mesure 1.4: Organisation de stands dans des manifestations culturelles, sportives, sociales et festives**

<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de manifestations</li> <li>- Liste des manifestations avec mise en évidence de celles qui bénéficient d'un soutien financier et indication du montant octroyé</li> <li>- Nombre de stands dans les manifestations (jours de présence)</li> <li>- Nombre de contacts aux stands</li> <li>- Nombre de contacts par les équipes mobiles</li> </ul>
<p>«Valeur cible»</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 50/an</li> <li>- 1/an</li> <li>- 80/an</li> <li>2000/an</li> <li>500/an</li> </ul>
<p>«Résultat réel» (2017 – 2018 – 2019 – moyenne/an) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 68 - 78 - 56 – 67.33 moyenne/an</li> <li>- 1/an</li> <li>- 107 - 130 - 81 – 106 moyenne/ an</li> <li>- 6200 dont environ 1000 RNVP Geneva Gaming - 6729 – 7807 – 6912 moyenne/an</li> <li>- 1700 - 2677 - 3001 – 2459 moyenne/ an</li> </ul>
<p>Commentaire(s) :</p> <p>Historiquement, les soutiens financiers dans les manifestations festives, culturelles et sportives ont permis l'implantation des stands et de s'opposer au sponsoring des industries du tabac et de l'alcool. Depuis, le contexte a changé et, dans le contrat de prestations actuel, cette mesure a aussi intégré l'application de la LRDBHD (article 56 RRDBHD). Ces années ont permis une transition pour aboutir à une différenciation entre les manifestations festives demandant un concept de réduction des risques et les manifestations sportives ou culturelles. Pour ces dernières, le soutien financier avec la présence d'un stand de prévention est maintenu lorsque le public est familial et atteint 500 personnes. Par ce biais, nous remplissons une mission d'information générale dans la population et permettons un dialogue intergénérationnel autour des consommations à l'aide d'un matériel d'animation développé dans ce but.</p> <p>Notre stratégie d'implantation à long terme a créé une norme parmi les organisateurs d'événements culturels, sportifs et festifs. Les nouveaux organisateurs expriment leur souhait d'avoir un stand de Carrefour addictionS, souvent sans contrepartie financière. En revanche, la diminution voire la perte de soutien financier pour des organisateurs qui comptaient dessus depuis de nombreuses années a suscité des réactions parfois virulentes avec un risque de rupture du partenariat. Selon le public visé, une promotion de nos activités, notamment les actions destinées aux parents et les offres d'aide et de soutien, se fait contre un soutien financier qui vise à acheter des espaces publicitaires.</p> <p>Concrètement, les prestations de réduction des risques sont en progression dans la période</p>

évaluée. La mise en œuvre de la LRDBHD nous amène à intervenir dans de nouvelles manifestations, souvent avec des équipes mobiles et donc notre investissement en personnel augmente. De plus, les Fanzones organisées pour suivre de grands événements sportifs bisannuels sont soumises à la LRDBHD et ont créé un pic d'activité en 2018.

Une collaboration avec Nuit Blanche? est toujours effective, notamment sur de grands événements (Fête de l'espoir, Fête des vendanges, Vernier-Sur-Rock, Lake Parade, etc.). Les interventions sont réparties selon nos compétences propres dans une bonne entente et en complémentarité. Le programme Nuit Blanche ? a été créé à la base pour sensibiliser un public consommant des produits illicites et intervient sur des scènes souvent différentes des nôtres.

Un savoir faire existe et il serait tout à fait opportun de le mettre à profit avec un nouveau concept de stand incluant la prévention des paris sportifs lors de manifestations sportives.

## 2. «Objectif fixé dans le contrat de prestations»

**Mesure 2.5 : Construction avec les collectivités d'une politique/d'un plan de mesures de prévention, de repérage, d'intervention précoce et de réduction des risques en lien avec l'alcool et/ou le cannabis (jeunes)**

Indicateur

1. Promotion de l'offre selon les types de collectivités
2. Nombre de nouveaux plans
3. Rapport détaillant le niveau de développement / d'aboutissement selon les 6 étapes proposées par l'OFSP

«Valeur cible»

1. 2/an et au moins
2. 2 nouveaux plans entre 2017 et 2018, idem entre 2019 et 2020
3. 1 rapport / 2 ans

La construction d'un plan de mesure consiste, dans un contexte (institution, établissement scolaire, commune, lieu de vie), à développer de manière participative une vision et des outils pour la gestion des consommations et l'implantation de la prévention. Elle implique souvent divers services dans une commune ou secteurs dans une institution et vise une cohérence d'acteurs très divers, tant dans le discours que dans les actes. TSHM, parents, enseignants, éducateurs, chacun-e doit cependant rester dans sa fonction. La FEGPA-Carrefour addictionS a acquis une expertise en participant depuis 2008 à plusieurs projets pilotes au niveau national selon une méthodologie reconnue pour les communes et les écoles. En 2013 nous avons appliqué cette méthode à d'autres institutions ou lieux de vie. Ces projets sont menés selon différentes étapes :

- prospection auprès des institutions et acteurs-clés ou proposition de cette mesure en réponse à des demandes d'intervention;
- mobilisation des décideurs et personnes-clés par une présentation de la mesure et de ses étapes
- état des lieux pour évaluer les besoins des acteurs et faire émerger une compréhension commune du thème à traiter et des situations ou des lieux qui doivent être pris en compte
- création et planification des mesures à mettre en place sur la base de modèles proposés, dont un protocole qui précise comment et par qui les informations sont traitées et traduites

#### en stratégies d'action

- sessions de formation en fonction des besoins formulés pour que les acteurs se sentent capable de relayer des observations étayées, d'aborder les consommations et d'utiliser le protocole d'intervention.
- bilan avec les autorités communales/directions d'institutions et les équipes
- processus de suivi avec les partenaires

#### «Résultat réel»

1. Une alternance entre des promotions larges (diffusion de l'offre par courriel) 1 à 2 fois par année et la proposition de cette mesure lorsqu'émergent des demandes (établissements scolaires, foyers éducatifs, maisons de quartier, structures d'insertion professionnelles) :

- En 2017, une promotion faite à toutes les communes et à leurs services concernés
- En 2018, notre Newsletter et 8 présentations intra-institutionnelles ont déclenché 6 processus.
- En 2019, une promotion par courriel dans le réseau et auprès de 6 structures, fructueuses pour 3 d'entre elles.

2. En 2017, nous avons 4 plans en cours et 2 communes intéressées, mais pas de nouveaux processus. En 2018, 6 nouveaux plans d'actions ont été développés et 2 plans commencés en 2017 ont été finalisés. En 2019, 8 plans étaient en cours et 6 promotions personnalisées ont débouché sur 2 nouveaux processus et 1 intervention d'équipe ponctuelle. La mesure est donc durable et s'implante plus facilement lorsqu'elle répond à un problème, une demande.

3. 1 rapport en 2018. L'état d'aboutissement selon les 6 étapes proposées par l'OFSP a été directement intégré à la liste des interventions transmise chaque année.

#### Commentaire(s) :

L'ensemble de ces démarches avec des collectivités est un travail au long cours, peu médiatisé. Pourtant, elles renforcent et implantent durablement les mesures de prévention et de réduction des risques sur le terrain. La collaboration active des acteurs concernés (TSHM, administrations communales, éducateurs, ressources locales en terme de soutien psychologique et d'insertion sociale), permet d'intervenir là où se trouvent les jeunes et, élément incontournable, avec la pleine adhésion des décideurs.

Il en résulte que la consommation (alcool et cannabis) fait l'objet d'une gestion claire et cohérente. Les acteurs deviennent plus proactifs, car ils ont des garanties que le dispositif et la réponse ne portera pas préjudice au jeune et à son avenir tout en renforçant leur rôle et celui de l'institution. Cela est important dans un contexte où, pour le cannabis par exemple, les règlements n'offrent pas d'autre alternative que l'exclusion. Ils sont plus à l'aise pour voir et communiquer des observations pertinentes permettant une prise en charge plus précoce. Les situations font l'objet de stratégies d'intervention et d'un suivi qui va au-delà de la sanction. Le protocole d'intervention permet d'accueillir et gérer les situations de consommation et la prévention est intégrée au fonctionnement de la structure. Il s'agit aussi de mieux gérer les conséquences qui découlent de ces consommations inappropriées en termes de nuisances et d'insécurité pour la collectivité ou les usagers.

Dès 2019, un accent a été mis sur la formation du personnel des collectivités pour aborder les questions de consommation avec leur public et sur l'implication de pairs dans la prévention.

Le dernier contrat mentionnait 9 processus. Avec les ressources actuelles, durant la période évaluée (2017-2019), 10 plans de mesures ont été menés à bien avec des collectivités pour diminuer les consommations d'alcool et/ou de cannabis chez les jeunes et 3 ont été écourtés. Les contextes d'intervention impliqués ont été très variés : 2 Cycles d'orientation, 1 école de culture générale, 1 collège, 2 structures d'insertion socioprofessionnelles, 3 foyers pour adolescent.e.s et 1 commune. Ensuite, dans 1 lieu d'accueil ouvert, le plan a été remplacé par une sensibilisation du personnel et des interventions ponctuels, l'équipe restreinte d'un atelier n'avait plus de besoin après l'état des lieux, une commune a obtenu la validation politique, mais n'a pas mobilisé les chefs de service.

L'expérience nous montre que le plan de mesures n'était pas toujours une intervention adaptée (besoins ressentis, forme de la structure) ou possible (volonté politique et/ou de partenaires terrain). Cependant, c'est une bonne alternative/complément à la gestion de crise et aux interventions alibi. Les consommations des jeunes peuvent aussi être un symptôme d'une perte de repères institutionnels. Au terme du processus qui a une durée dans la vie de l'institution, il y a moins de situations. Ce constat partagé au niveau suisse montre que l'institution est moins souvent en difficulté. Comme les interventions bénéficient en général aux personnes qui ont défini le problème, nous avons renforcé l'action auprès de jeunes en explorant le potentiel de prévention par les pairs et en créant l'Espace jeunes consommateurs. Cette offre d'entretiens s'adresse à un jeune ou un groupe de jeunes à qui l'institution demande de faire un bilan et d'envisager une reprise en main des consommations. Les parents y sont accueillis aussi, avec ou sans le jeune.

Nous abordons les nouveaux plans de mesures en demandant de développer parallèlement des interventions dans 3 domaines : le protocole d'intervention, l'offre d'espace de parole autour des consommations pour les jeunes et la formation de l'équipe.

### 3. «Objectif fixé dans le contrat de prestations»

#### Mesure 3.9 Formations donnant aux professionnels de santé des compétences à offrir des conseils et traitements efficaces pour l'aide à l'arrêt du tabac

##### Indicateur

- Nombre de formations
- Nombre de participants
- Satisfaction des participants
- Liste descriptive des formations
- Evaluation 6 mois après la formation sur la mise en pratique des compétences en tabacologie acquise durant la formation et des obstacles à leur utilisation (rapport)

##### «Valeur cible»

- 3 / an
- 30 / an
- 80%
- 1 liste / an
- 1 rapport d'évaluation / an

##### «Résultat réel»

- Nombre de formations: 2017: 6    2018: 6    2019: 5    moyenne: 5.7 / an

- Nombre de participants: 2017: 79 2018: 60 2019: 63 moyenne: 67.3 / an
- Satisfaction des participants: 2017: 86% 2018: 81.6% 2019: 96.4% moyenne: 88%
- 1 liste / an: En 2017-19: 10 cours de tabacologie de base de 8h organisés par le CIPRET pour les professionnels genevois de santé et du social; 4 cours de tabacologie de 4h pour les professionnels de santé mentale des HUG; 2 cours de 3h au CAS en Addictions de Fordd; 1 cours de 4h au MAS en Psychologie de la santé de l'Université de Genève.
- 1 rapport d'évaluation / an. L'évaluation à 6 mois des cours de tabacologie de base du CIPRET n'a pas pu être réalisée car le taux de réponse au questionnaire adressé 6 mois après les formations en 2017 et 2018 était minime avec 0-1 réponse malgré les rappels.

Commentaire(s) :

La formation des professionnels de santé et du social en tabacologie est une des activités majeures du CIPRET. Elle a pour objectif de donner aux participants des compétences dans les interventions de conseil, motivation et aide pour l'arrêt du tabac. Tous les cours incluent des méthodes pédagogiques actives avec l'analyse de consultation en vidéo ou des vignettes cliniques ainsi que des mises en situation dans des jeux de rôle avec des patients formateurs.

Les objectifs ont été largement atteints avec des résultats supérieurs aux valeurs cibles pour le nombre de formations et de participants ainsi que la haute satisfaction des participants, qui apprécient les méthodes utilisées pour acquérir les compétences d'interventions auprès des fumeurs. Les 2 cours donnés aux professionnels de la santé mentale sont une adaptation du cours de tabacologie de base. Une autre adaptation de ce cours a été élaborée pour les professionnels de la périnatalité 4 cours de 8h et 3 cours de 4h ont été donnés entre 2017 et 2019, fréquentés par 79 participants. Ces cours sont répertoriés pour la mesure 3.3.

Une évaluation des formations données par les associations, menée en 2019, a conclu que les cours de tabacologie du CIPRET sont d'une haute qualité dans leur conception, le choix des méthodes pédagogiques et les compétences des enseignants. On constate que les participants sont en grande majorité des professionnels de santé et qu'il n'y a que très peu de professionnels du social. Ceci s'explique par le fait que les travailleurs sociaux n'ont pas de rôle bien défini dans la prévention du tabagisme, que la prévalence du tabagisme parmi eux est élevée et qu'ils utilisent souvent le tabac comme outil relationnel avec les usagers. L'inclusion d'un cours sur la prévention du tabagisme à la HETS depuis 2019 et l'implication actif d'un travailleur social avec une fonction de responsabilité pour le recrutement de ses pairs devrait permettre d'augmenter la participation des professionnels du social dans cette formation de tabacologie.

La seule limitation concernant cette mesure est l'impossibilité de réaliser l'enquête évaluant l'utilisation des compétences des participants 6 mois après la formation en raison d'un très faible taux de réponses malgré de multiples rappels. Ceci n'est pas surprenant vu que les participants ont reçu la prestation qu'ils cherchaient et qu'ils reçoivent beaucoup de courriels dans leur activité. Cependant l'intérêt de cette enquête est relatif vu que ce programme de formation en tabacologie a démontré dans un essai clinique son efficacité sur les pratiques des soignants et l'arrêt du tabac des fumeurs. Nous tenterons d'améliorer le taux de réponse à cette enquête avec un seul envoi annuel dans une période plus favorable de l'année.

Cette activité de formation mérite d'être poursuivie avec le prochain contrat de prestations afin d'augmenter le nombre d'interventions efficaces d'aide à l'arrêt du tabac par de multiples professionnels de santé en contact avec de nombreux fumeurs, contribuant ainsi à réduire la prévalence du tabagisme.

#### 4. «Objectif fixé dans le contrat de prestations»:

##### Mesure 1.8 information et sensibilisation de professionnels de la santé, du social et de l'éducation

###### Indicateur :

- Nombre de journées ouvertes aux professionnels potentiellement confrontés à des personnes avec des pratiques de jeux de hasard et d'argent (JHA) problématiques
- Nombre de participants

«Valeur cible» : 4/an

###### «Résultat réel»

2017 : 2 journées : 1 Jeu vidéo (JV) (15 participants) 1 JHA (12 participants)

2018 : 1 journée : 1 JV (10 participants)

2019 : 4 journées : 2 JV (9 et 7 participants) et 2 JHA (8 et 6 participants)

###### Commentaire(s) :

Sensibiliser les professionnels de première ligne est un élément très important dans la problématique du jeu pour augmenter le nombre de joueurs excessifs identifiés, orientés, soutenus et finalement entrant dans le réseau d'aide et de soins.

Nous programmons chaque année 4 journées de sensibilisation aux jeux excessifs destinées aux professionnels. Deux d'entre elles abordent la problématique des jeux de hasard et d'argent (JHA) et les deux autres traitent des jeux vidéo (JV). Elles ont lieu au printemps et en automne. Une personne du service ReConnect (service accueillant des personnes ayant une addictions aux jeux) des HUG intervient pour présenter son travail.

En 2017, suite à un changement de personnel, seules 2 journées (JV et JHA) en automne ont été agendées et ont eu lieu. En 2018, 4 journées ont été agendées. En raison du faible nombre d'inscriptions, 3 ont dû être annulées. Seule une journée sur les jeux vidéo a donc eu lieu. En 2019, les 4 journées agendées ont eu lieu.

Ces journées rencontrent un grand intérêt lorsque nous les présentons, néanmoins libérer une journée pour s'inscrire semble plus difficile à concrétiser. En collaboration avec les HUG, nous pourrions améliorer la promotion et conclure des partenariats permettant de valoriser cette formation ou d'offrir des formations à l'interne.

Nos présentations dans les colloques sont appréciées et amènent souvent des inscriptions. La présentation de la problématique des jeux excessifs est très importante pour susciter des inscriptions puisque la méconnaissance du sujet et des conséquences socio-sanitaires fait que cette thématique peut sembler secondaire.

Actuellement, nous réfléchissons sur la possibilité d'inclure une intervention de la responsable des mesures sociales du casino ou d'organiser en complément de la journée une visite du casino.

Nous notons une grande satisfaction des participants. Cf. bilan de satisfaction joint au réalisé 2019. et il s'agit d'une prestation qu'il est important de maintenir et qu'il serait peut-

être opportun d'ouvrir à d'autres professionnels (RH, entraîneur...) dans le prochain contrat de prestations.

#### **Observations de l'institution subventionnée :**

Ce contrat de prestation a été construit sur la base des interventions élaborées au cours des ans et validées par les évaluations qui ont précédé l'établissement du tableau de bord. Au niveau du développement de la qualité, plusieurs mesures d'auto-évaluation systématiques et des questionnaires de satisfaction ont été mis sur pied. Cependant, ils sont très élogieux et peu critiques. Ce sont plus les bilans internes et les apports d'experts qui ont interrogés notre pratique. Par exemple, nos prestations de formation des professionnels ont été très largement reconnues par une évaluation externes qui nous a donné des pistes intéressantes pour les améliorer.

Ce contrat de prestations comprend un grand nombre de mesures, dont la réalisation dépend d'acteurs extérieurs, de leurs intérêts, de leur mobilisation. Nous avons pu honorer tous les objectifs par la seule réponse aux demandes et ceci grâce à la notoriété de nos prestations. En résumé, nous avons pu fournir des formes d'actions, des outils et un travail de consultance d'une qualité reconnue, mais principalement à celles et ceux qui exprimaient un besoin. Nous ne pouvons par contre pas affirmer que nos prestations ont un effet sur les données épidémiologiques genevoises. Pour ce faire, il serait intéressant que des programmes de prévention soient portés de manière intersectorielle et promus de manière coordonnée dans divers lieux de vie (écoles, travail social, animation de jeunesse, entreprises).

Pour avoir un impact sur les consommations et comportements addictifs de la population, un travail de mise en avant de nos thématiques et de lobbying auprès des décideurs est nécessaire. Face aux développement de nouveaux modes de consommation, aux pressions publicitaires et dans la perspective des nouvelles et futures législations, le plaidoyer doit être renforcé au niveau cantonal et communal pour mettre en place à travers la législation une prévention structurelle efficace. Pour ce faire, nos ressources doivent se renforcer pour devenir une force de proposition opérationnelle à tous les partenaires potentiels.

Il est important aussi d'amener les ressources de RNVP à un niveau qui permette de développer des projets de plus grande envergure. Dans ce contrat, la dotation de la structure ne lui permettait pas d'émerger comme force de proposition. La problématique du jeu excessif avec les derniers changements législatifs et les opportunités technologiques est à prendre au sérieux dans le nouveau contrat de prestations. Ce dernier bénéficiera des synergies développées à l'interne en termes de compétences et de fonctionnement.

**Observations du département :**

La période 2017-2019 témoigne d'une phase de maturation et de consolidation dans le fonctionnement des trois associations membres de la faïtière Carrefour addictionS (FEGPA, APRET et RNVP) regroupées ainsi depuis 2012. Le DSES (soit pour lui la direction générale de la santé - DGS) a aussi constaté de plus grandes synergies dans la conception ainsi que la réalisation de projets et d'actions faisant appel aux différentes compétences présentes au sein de la faïtière. L'engagement d'un administrateur a par ailleurs soutenu le développement d'une harmonisation et d'une approche systématique dans la récolte des informations nécessaires au suivi métier et comptable des mesures subventionnées par la DGS.

Le contrat de prestations 2017-2020 a permis de repositionner les prestations subventionnées sur les points forts de chacune des associations membres ainsi que sur des prestations transversales pour lesquelles le canton avait constaté des besoins. Pendant ce deuxième contrat, la réalisation des objectifs convenus n'a pas rencontré de problèmes majeurs. Il y a eu quelques reports de mesures suite à des difficultés en matière de ressources humaines (absences maladie, démissions à remplacer) et un moindre déploiement de quelques-unes, en particulier parce que leur réalisation dépendait d'acteurs externes qui ont leurs propres calendriers et priorités ; ces situations sont courantes dans la vie des associations. Dans tous les cas, la faïtière et ses membres ont informé la DGS de la situation et des mesures adoptées, comme le renforcement d'autres actions qui répondaient aux besoins du moment. Seule une prestation transversale n'a pas pu être réalisée dans le sens convenu et ne sera pas reconduite dans le prochain contrat (mesure 4.1 : faire évoluer le REGAD pour qu'il devienne une force de proposition pour développer une politique de prévention des addictions efficace).

Pour l'ensemble des objectifs, la DGS a néanmoins relevé un point d'amélioration à différentes reprises. La récolte et l'analyse des informations sur les usagers sont perfectibles et le prochain contrat devra en tenir compte. La DGS recommande de mieux connaître les centres d'intérêt ou les besoins des groupes cible par une utilisation structurée des sources de données potentielles et en associant non seulement les professionnels, mais aussi si possible des personnes directement concernées, selon une méthodologie appropriée.

Concernant en particulier les actions transversales, la DGS constate que l'information et la sensibilisation du public, prévoyant notamment le grand public, a été recentrée sur des publics cible tels que les parents ou les professionnels. Ceci a permis de dégager des ressources, par exemple, pour animer de manière plus attractive les stands dans des manifestations ou pour développer le site monado.ch qui a désormais une reconnaissance nationale (en collaboration avec Addiction Suisse).

Du côté des prestations spécifiques, les activités menées dans le domaine alcool / cannabis sont conformes aux attentes de la DGS. L'association fait preuve de réactivité face à l'évolution des besoins du public et du terrain. Ainsi, la plateforme 4:20 (cannabis) lancée en 2015 n'a pas rencontré le succès escompté auprès des jeunes. Elle a alors été complétée par le projet « Espace jeunes consommateurs » destiné aux jeunes (< 25 ans) avec des consommations abusives et/ou précoces de cannabis et/ou d'alcool. Par un travail individuel ou de groupe, en mobilisant les adultes de référence, les jeunes sont épaulés pour renforcer leur motivation à changer leur consommation dans un sens favorable à leur santé. Par ailleurs, vu l'expertise de la FEGPA en matière d'analyse des risques de consommations par les jeunes dans le cadre de certaines manifestations, la DGS a demandé à Carrefour addictionS de reprendre dès 2021 certaines tâches en lien avec le concept de prévention et de réduction des risques (CPRR). Il s'agit de la gestion du dispositif multipartenaires d'échange sur les CPRR, de leur analyse et de gestion des préavis à l'intention du service

du médecin cantonal qui continuera à valider les concepts.

Du côté des prestations tabac, la majorité des mesures ont pu être mises en place et les interventions ont été déployées. Par contre, le TB 2017-2020 avait inclus un certain nombre d'indicateurs de production de bilans sur la satisfaction et sur l'impact des interventions déployées. Ces bilans manquaient parfois de précisions critiques. Dans le prochain contrat de prestations, il s'agira aussi de mettre en évidence une notion d'acquisition de connaissances spécifiques et/ou quantifiables. De plus, une approche visant des populations cibles de manière plus spécifique via des settings spécifiques, sera définie. Les points forts en terme d'expertise et de formation de la part du CIPRET sont maintenus et renforcés. Lors d'une évaluation externe des cours pour multiplicateurs, la formation du CIPRET a été évaluée comme en très bonne adéquation avec l'objectif et avec la cible identifiée, à savoir une formation de base en tabacologie pour des professionnels de la santé, sensibilisés depuis leurs études mais sans réelle maîtrise méthodologique. Ainsi, les cours permettent l'acquisition de savoirs sur le tabac et les ressources pour s'en libérer et d'un savoir-faire méthodologique pour intervenir dans une logique de dialogue motivationnel.

Du côté des prestations jeu, le volet des mesures en lien avec la sensibilisation et la prévention des effets néfastes du jeu excessif s'est vu confronté à de multiples difficultés. Parmi eux, des événements planifiés afin de sensibiliser professionnels et jeunes, ont été annulés par les hôtes à la dernière minute et ce à plusieurs reprises. Ces annulations ont de ce fait, considérablement diminué les opportunités de sensibilisation. De plus, lors d'événements qui ont pu avoir lieu, le nombre de participants était relativement faible même si les participants s'étaient inscrits au préalable. Par contre, l'équipe de RNVP et la DGS étaient très attentifs et réactifs par rapport aux opportunités de réagir lors de consultations sur des révisions de lois concernant le jeu (y compris le jeu en ligne et les tournois de poker). Ainsi, une veille attentive a été assurée et une intégration des aspects de la prévention des effets du jeu excessif a pu être réalisée.

Pour le renouvellement du volet de RNVP et compte tenu des difficultés rencontrées quant au déploiement d'interventions de sensibilisation et de prévention sur le terrain, de nouveaux projets comprenant des approches alternatives sont attendus de la part de RNVP. Cependant, ad'être expérimentées et évaluées, ces nouvelles propositions feront l'objet d'une demande de financement ponctuel et seront traitées en dehors de ce contrat de prestations 2021-2024.

En conclusion le partenariat avec Carrefour addictionS se poursuit dans des conditions constructives. La DGS propose donc le renouvellement du contrat de prestations pour la période 2021-2024. Elles'attendra cependant à recevoir des réalisés comprenant des bilans plus analytiques et critiques. Il s'agira notamment de mieux connaître les effets des mesures mises en œuvre. Par ailleurs, les informations à récolter par la faitière et ses membres devraient permettre de soutenir l'adaptation des actions aux besoins de son public. Enfin, des indicateurs de résultat intermédiaire seront définis dans le nouveau contrat de prestations permettant de mesurer la contribution des actions à la réalisation des priorités du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023.

**POUR LE SUBVENTIONNE**

Nom, prénom, titre	Signature
Mme Uzma Khamis Vannini, présidente	
M. Jean-Luc Forni, Vice-président	
Genève, le 29.10.2020	

**POUR L'ETAT DE GENEVE**

Nom, prénom, titre	Signature
Mme Aglaé Tardin, médecin cantonale, Service du médecin cantonal	 
Mme Homa Attar Cohen, cheffe du secteur prévention et promotion de la santé	
Genève, le 2.11.2020	

Annexe :

fiduciaire  
Anne-Marie Parini

Chemin des Sciers 9  
1228 Plan-les-Ouates  
T 022 329 93 70  
ap.parini@bluewin.ch

Association La Faïtière  
Carrefour addictionS

45, rue Agasse  
1208 GENEVE

Plan-les-Ouates, le 15 avril 2020

Réf. : 3120192

Numéros registre 104517/502181

**Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint à l'Assemblée générale de l'association La Faïtière Carrefour addictionS, à Genève.**

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte d'exploitation, tableau de variation du capital des fonds et annexe) de votre association pour l'exercice 2019, arrêté au 31 décembre 2019.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe à votre comité alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entité contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Pour répondre aux instructions du DSES-DGS et en dérogation à la Norme suisse relative au contrôle restreint, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne pour l'établissement des comptes annuels comprenant une évaluation des risques.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ne sont pas conformes aux exigences légales (CC, CO, LIAF, directives étatiques), aux statuts et aux normes Swiss GAAP RPC, en particulier la RPC 21.



FIDUCIAIRE PARINI

Anne-Marie Parini

Carrefour addictions  
BILAN CONSOLIDE AU 31.12.2019

	CONSO 2018	CONSO 2019	CARRADS	APRET	FEGPA	RNVF
<b>ACTIFS</b>	<b>259 107.42</b>	<b>398 515.31</b>	<b>1 349 699.63</b>	<b>-319 981.83</b>	<b>509 866.42</b>	<b>-121 336.07</b>
<b>ACTIFS CIRCULANTS</b>	<b>185 195.02</b>	<b>314 751.34</b>	<b>1 265 935.66</b>	<b>-319 981.83</b>	<b>-509 866.42</b>	<b>-121 336.07</b>
Liquidités	A1 81 574.66	217 398.50	91 163.29	19 632.45	30 398.71	76 204.05
Créances résultant de prestations	A2 27 148.25	31 550.00	7 450.00	-	-	24 100.00
Autres créances à court terme	A3 2 322.68	20 252.15	20 252.15	-	-	-
Parties liées - créances CARRADS	A4 -	-	1 101 919.53	-340 014.28	-540 265.13	-221 640.12
Comptes de régularisation actifs	A5 74 149.43	45 550.69	45 150.69	400.00	-	-
<b>ACTIFS IMMOBILISES</b>	<b>73 912.40</b>	<b>83 763.97</b>	<b>83 763.97</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Immobilisations financières	A6 45 456.60	45 461.10	45 461.10	-	-	-
Immobilisations corporelles	A7 28 455.80	38 302.87	38 302.87	-	-	-
<b>PASSIFS</b>	<b>259 107.42</b>	<b>398 515.31</b>	<b>1 349 699.63</b>	<b>-319 981.83</b>	<b>509 866.42</b>	<b>-121 336.07</b>
<b>ENGAGEMENTS COUR TERME</b>	<b>110 143.16</b>	<b>189 945.28</b>	<b>1 744 947.87</b>	<b>-503 988.65</b>	<b>-844 674.49</b>	<b>-206 339.45</b>
Dettes résultant de prestations	A8 32 253.47	62 716.18	28 775.23	67.60	33 073.35	800.00
Autres dettes à court terme	A9 382.15	30 044.00	30 044.00	-	-	-
Provisions à court terme	A10 34 500.00	64 807.00	64 807.00	-	-	-
Parties liées - dettes CARRADS	A11 -	-	1 594 649.24	-506 425.60	-880 908.19	-207 315.45
Comptes de régularisation passifs	A12 43 007.54	32 378.10	26 672.40	2 369.35	3 160.35	176.00
<b>ENGAGEMENTS A LONG TERME</b>	<b>27 434.63</b>	<b>61 780.93</b>	<b>-493 384.60</b>	<b>177 412.73</b>	<b>296 904.36</b>	<b>80 848.44</b>
Part du résultat à restituer à l'Etat	A13 27 434.63	61 780.93	61 780.93	-	-	-
Ecart de consolidation	A13 -	-	-555 165.53	177 412.73	296 904.36	80 848.44
<b>CAPITAL DES FONDS</b>	<b>31 902.75</b>	<b>45 713.45</b>	<b>21 102.00</b>	<b>-</b>	<b>24 611.45</b>	<b>-</b>
Fonds affectés	A14 31 902.75	45 713.45	21 102.00	-	24 611.45	-
<b>CAPITAL DE L'ORGANISATION</b>	<b>89 626.88</b>	<b>101 075.65</b>	<b>77 034.36</b>	<b>6 594.09</b>	<b>13 292.26</b>	<b>4 154.94</b>
Thésaurisation au 31.12.12	A15 32 608.79	32 608.79	-	6 594.09	13 292.26	12 722.44
Résultat hors contrat de prestations	A15 -8 567.50	-8 567.50	-	-	-	-8 567.50
Part du résultat à conserver	A13 65 585.59	77 034.36	77 034.36	-	-	-

Carrefour additionS  
 COMPTE D'EXPLOITATION CONSOLIDE 2019

	CONSO 2018	CONSO 2019	CARRADS	APRET	FEGPA	RNVP
<b>PRODUITS</b>	<b>1 686 533.88</b>	<b>1 703 703.45</b>	<b>1 105 178.50</b>	<b>163 911.80</b>	<b>333 218.35</b>	<b>101 394.80</b>
Produits BO	450 484.48	445 962.50	445 962.50			
Produits ACA	666 184.15	659 216.00	659 216.00			
Produits PS	516 017.00	516 017.00		162 989.00	257 298.00	95 730.00
Autres produits	2 548.25	3 115.70		922.80	1 620.35	572.55
Revenu de la Loterie romande	11 400.00	11 167.00				11 167.00
Produits fonds affectés	39 900.00	68 225.25			74 300.00	-6 074.75
<b>CHARGES COÛTS</b>	<b>1 180 631.43</b>	<b>1 180 532.12</b>	<b>703 262.47</b>	<b>168 626.55</b>	<b>246 222.71</b>	<b>62 420.39</b>
Charges ACA	695 269.38	703 262.47	703 262.47			
Charges PS	485 362.05	427 581.10		168 626.55	196 534.16	62 420.39
Programme Alcoolox+					49 688.55	
<b>CHARGES ADMINISTRATIVES</b>	<b>455 330.57</b>	<b>464 811.06</b>	<b>464 811.06</b>			
Charges BO	455 330.57	464 811.06	464 811.06			
<b>AUTRES PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>AUTRES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>RESULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>50 571.88</b>	<b>58 360.27</b>	<b>-62 895.03</b>	<b>-4 714.75</b>	<b>86 995.64</b>	<b>38 974.41</b>
Résultat financier	-596.05	-479.50	-479.50			
Résultat PILDJ	-2 090.00	1 725.00				1 725.00
Résultat exceptionnel	-10 240.75					
<b>RESULTAT avant variation du capital des fonds</b>	<b>37 645.08</b>	<b>59 605.77</b>	<b>63 374.53</b>	<b>-4 714.75</b>	<b>86 995.64</b>	<b>40 699.41</b>
Résultat du capital des fonds	-7 978.34	-13 810.70	4 726.00		-24 611.45	6 074.75
Attribution fonds affectés	-39 900.00	-84 200.00	-9 900.00		-74 300.00	
Utilisation fonds affectés	31 921.66	70 389.30	14 626.00		49 688.55	6 074.75
<b>RESULTAT AVANT ECARTS DE CONSOLIDATION</b>	<b>29 666.74</b>	<b>45 795.07</b>	<b>58 648.53</b>	<b>-4 714.75</b>	<b>62 384.19</b>	<b>46 774.16</b>
<b>ECARTS DE CONSOLIDATION</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>104 443.60</b>	<b>4 714.75</b>	<b>-62 384.19</b>	<b>-46 774.16</b>
Ecart APRET			-4 714.75	4 714.75		
Ecart FEGPA			62 384.19		-62 384.19	
Ecart RNVP			46 774.16			-46 774.16
<b>RESULTAT AVANT TRAITEMENT (Art. 13)*</b>	<b>29 666.74</b>	<b>45 795.07</b>	<b>45 795.07</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Part du résultat à conserver (25%)	-7 416.69	-11 448.77	-11 448.77			
Part du résultat à restituer à l'Etat (75%)	-22 250.05	-34 346.30	-34 346.30			
<b>RESULTAT</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

\* Contrat de prestations 2017-2020