



Projet présenté par le Conseil d'Etat

Date de dépôt : 3 septembre 2025

Projet de loi

accordant une aide financière d'un montant annuel de 1 917 365 francs à l'Association Carrefour addictionS pour les années 2025 à 2028

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

Art. 1 Contrat de prestations

¹ Le contrat de prestations conclu entre l'Etat et l'Association Carrefour addictionS est ratifié.

² Il est annexé à la présente loi.

Art. 2 Aide financière

¹ L'Etat verse à l'Association Carrefour addictionS un montant annuel de 1 917 365 francs pour les années 2025 à 2028, 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.

² 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 :

- 06172111 363600, projet S180250000 Carrefour addictionS, pour la somme de 380 171 francs;
- 06172120 363600, projet S180450000 Carrefour addictionS (dîme de l'alcool), pour la somme de 1 110 420 francs;
- 06172130 363600, projet S180470000 Carrefour addictionS (jeux de hasard et d'argent, LMJeu – I 3 13), pour la somme de 184 361 francs;
- 06172130 363600, projet S180460000 Action prévention du jeu (concordat sur les jeux d'argent au niveau suisse, CJA – I 3 16), pour la somme de 242 413 francs.

Art. 4 Durée

Le versement de cette aide financière prend fin à l'échéance de l'exercice comptable 2028. L'article 8 est réservé.

Art. 5 But

Cette aide financière doit permettre de prévenir les addictions par le développement et la coordination d'activités de promotion de la santé, de prévention et de réduction des risques.

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

¹ 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.

² 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 santé et des mobilités.

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-EL ZAYADI

EXPOSÉ DES MOTIFS

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 une aide financière en faveur de la faîtière Carrefour addictionS, qui œuvre 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 santé et des mobilités (DSM), avec cette faîtière. A cette fin, le Conseil d'Etat vous présente un nouveau projet de loi accordant à l'Association Carrefour addictionS une aide financière de fonctionnement d'un montant annuel de 1 917 365 francs pour les années 2025 à 2028.

Le contrat de prestations s'inscrit dans le programme budgétaire K03 relatif à la sécurité sanitaire, à la promotion de la santé et à 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 mineures et mineurs.

La politique développée par le canton de Genève se fonde sur les bases légales et conventionnelles, ainsi que les stratégies nationales et cantonales, 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 la 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.

1. Ampleur de la problématique des addictions et des comportements à risque

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

Les évolutions sociales ainsi que le développement des pratiques et possibilités de consommation (p. ex. casinos en ligne, vapotage, tabac chauffé) sont toujours en avance sur les données scientifiques et les réglementations. Ils peuvent favoriser des changements de perspectives et amener des arguments pour ouvrir le débat sociétal sur les consommations, comme par exemple avec les essais pilotes qui permettent la vente légale de cannabis.

En ce qui concerne les jeunes, tester de nouveaux comportements, prendre des risques et transgresser les limites sont caractéristiques de cette période de vie. 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. Chez les adultes, les comportements excessifs sont des facteurs de risques pouvant avoir des conséquences sur leur propre santé, celle des autres, voire sur la collectivité.

Les 5 domaines suivants sont plus particulièrement importants en matière de prévention des dépendances à Genève : tabac et produits assimilés au tabac, alcool, cannabis contenant plus de 1% de THC¹, jeux de hasard et d'argent, jeux vidéo.

1.1. Tabac et produits assimilés au tabac

Le tabagisme est un des principaux facteurs de risque des maladies non transmissibles et est la cause la plus importante de décès évitables. Chaque année, le tabagisme est responsable de plus de 9 000 décès par année depuis 1997². En 2017, ce sont 9 496 décès en Suisse qui sont attribuables à la consommation de tabac dont les causes sont principalement le cancer (45%) et les affections cardiaques (26%). Le coût économique des maladies causées par le tabagisme est considérable et pèse sur la société toute entière. Selon les dernières analyses de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), en 2017, les coûts médicaux et la perte de productivité se sont élevés à 3 milliards de francs³.

¹ Cannabis avec plus de 1% de Tetrahydrocannabinol (THC), principal constituant psychoactif des préparations à base de cannabis.

² Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Observatoire suisse de la santé (OBSAN). Mortalité et causes de décès. [En ligne]. 2023 [cité 11.12.2023] Disponible sur : <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indikator/obsan/mortalite-et-causes-de-deces>

³ Fischer B et al. Volkswirtschaftliche Kosten von Sucht. Olten: Polynomics; 2020.

En Suisse, selon les données de l'Enquête suisse sur la santé (ESS), le nombre de fumeuses et de fumeurs a bien diminué depuis 1990, pour atteindre 24% de la population en 2022⁴. A Genève, 26,4% de la population était fumeuse en 2022⁵. Malgré cette baisse, la prévalence du tabagisme en Suisse (et à Genève) reste élevée comparativement à d'autres pays où la prévalence est inférieure à 15% comme la Suède (9%) ou l'Australie (12%)⁶.

Depuis 2013, l'émergence de nouveaux produits du tabac et contenant de la nicotine entraîne de nouvelles formes de consommations et peut amener à une forte dépendance : cigarette électronique ou vaporette, cigarette électronique jetable (« puff »), tabac chauffé, snus, sachets de nicotine. Ces nouveaux produits du tabac et nicotinés ont été largement commercialisés en Suisse, sans aucune régulation légale et sont très facilement accessibles aux mineures et mineurs. Le snus est consommé par 11% de jeunes hommes de 15-24 ans⁷. 3% de la population suisse vapote avec une cigarette électronique, avec un taux plus élevé chez les jeunes femmes (6%) et hommes (5%) de 15-24 ans. La cigarette électronique jetable (« puff ») est très prisée des adolescentes et adolescents et des jeunes adultes, avec un usage fréquent durant au moins 10 jours par mois chez 12% des jeunes de 14-25 ans⁸.

⁴ Office fédéral de la statistique (OFS). Enquête suisse sur la santé 2022 : Vue d'ensemble. Neuchâtel. 2023.

⁵ Office cantonal de la statistique (OCSTAT). Santé de la population résultats détaillés de l'enquête suisse sur la santé pour le canton de Genève. [En ligne]. 2024 [cité 21.02.2024]

Disponible sur : <https://statistique.ge.ch/ess/#graph%7CTabac%7Ccomportements>

⁶ World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2021 addressing new and emerging products. 2021.

⁷ Office fédéral de la statistique (OFS). Enquête suisse sur la santé 2022 : Vue d'ensemble. Neuchâtel. 2023.

⁸ Chok L, Cros J, Lebon L, Zürcher K, Dubuis A, Berthouzoz C, Suris JC, Barrense-Dias Y. Enquête sur l'usage et les représentations des cigarettes électroniques jetables (puffs) parmi les jeunes romand·es. Lausanne, Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2023 (Raisons de santé 344). <https://doi.org/10.16908/issn.1660-7104/344>.

Selon les dernières données de l'ESS, en 2022, 16,7% des personnes déclaraient être exposées à la fumée moins d'une heure par jour et 6,4% une heure ou plus par jour⁹. La fumée secondaire (ou fumée passive) a vu une tendance à la baisse pendant les années 2002 à 2017¹⁰. La baisse précède le changement de législation puisque la diminution est déjà marquée entre 2002 et 2007, mais se poursuit au même rythme entre 2007 et 2012. Toutefois, entre 2012 et 2022, le recul de la fumée secondaire n'est plus constaté dans le canton. De fortes différences d'exposition à la fumée secondaire sont observées selon les statuts socio-économiques. Les personnes sans formation post-obligatoire sont souvent exposées à la fumée secondaire.

L'exposition à la fumée secondaire a un effet immédiat sur le système cardio-vasculaire¹¹. 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 d'affections respiratoires et d'infarctus du myocarde après l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer dans les lieux publics.

1.2. Alcool

L'alcool est plus qu'une simple boisson. Son usage est associé à la vie sociale, à des moments festifs, de plaisir et de convivialité. Boire de l'alcool peut aussi participer à la construction de l'identité, notamment à l'adolescence, et à définir un mode de relation aux autres¹². Mais l'alcool est aussi associé à la déviance, à la stigmatisation de celles et ceux qui perdent le contrôle de leur consommation ou à des mises en danger. Dans tous les cas, boire de l'alcool n'est pas anodin, même si cette consommation est largement banalisée. L'usage de l'alcool est tellement ancré dans les habitudes sociales que, souvent, celui ou celle qui ne veut pas en boire doit se justifier.

⁹ Office cantonal de la statistique (OCSTAT). Santé de la population résultats détaillés de l'enquête suisse sur la santé pour le canton de Genève. [En ligne]. 2024 [cité 21.02.2024]

Disponible sur : <https://statistique.ge.ch/ess/#graph%7CTabac%7Ccomportements>

¹⁰ Zufferey J. La santé dans le canton de Genève : Résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2017. Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé; 2020.

¹¹ Cornuz J, Jacot Sadowski I, Humair JP. Conseil médical aux fumeurs et fumeuses. Document de référence pour les médecins. VIVRE SANS TABAC, Programme national d'arrêt du tabagisme. Berne; 2015.

¹² Zimmermann G et al. Conduites à risque à l'adolescence: manifestations typiques de construction de l'identité ? *Enfance*. 2017;2(2):239-61.

Pourtant l'alcool n'est pas un produit ordinaire. Sa consommation représente l'une des principales causes d'incapacité ou de mortalité évitables. Son effet toxique peut affecter quasiment tous les organes du corps. Une consommation chronique peut déboucher sur de nombreuses maladies comme celles du foie et de l'appareil digestif, différentes formes de cancer, des problèmes cardiovasculaires, des troubles du système nerveux, des atteintes au cerveau ou encore des problèmes de santé mentale. Les consommations excessives, en particulier les ivresses, peuvent être la cause d'accidents, de violences et de conduites à risque¹³. Les coûts économiques de l'alcool, à savoir ceux principalement liés aux dépenses des soins de santé, aux pertes de productivité et aux poursuites pénales, s'élevaient en Suisse à 2,8 milliards de francs en 2017¹⁴.

A partir des résultats de centaines d'études réalisées dans 195 pays¹⁵, la Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool (CFAL) a revu à la baisse en 2018 les repères de consommation d'alcool à faible risque pour les adultes. Ceux-ci s'élèvent désormais à deux verres par jour pour les hommes et à un pour les femmes, avec deux jours d'abstinence consécutifs par semaine. Or plus de 40 % de la population suisse ignore qu'une consommation d'un verre par jour provoque déjà des maladies¹⁶. Si les connaissances de la population sont en général très bonnes sur les maladies provoquées par l'alcool, ce n'est pas le cas en matière de cancer. Ainsi, par exemple, 65% de la population ignore que la consommation d'alcool peut avoir un effet sur le cancer du sein chez la femme.

¹³ Babor TF et al. Alcohol : No Ordinary Commodity: Research and public policy: Oxford University Press; 2022.

¹⁴ Fischer B et al. *Op. cit.*

¹⁵ Griswold MG et al. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*. 2018;392(10152):1015-35.

¹⁶ Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Office fédéral de la statistique (OFS). Enquête « Santé et Lifestyle » 2022. Fiche d'information : Alcool : Opinion de la population sur des législation – Connaissance des risques 2022 [Cité 30.03.2023] [En ligne]. Disponible sur : [Enquête « Santé et Lifestyle » 2022 \(admin.ch\)](#)

Les données de l'ESS¹⁷ montrent qu'à Genève, 80% des adultes de plus de 15 ans soit sont abstinents, soit ont une consommation à faible risque pour leur santé. En revanche, 20% ont une consommation avec des risques modérés à élevés pour leur santé. Derrière les chiffres, on observe des différences. Avec l'avancement en âge, la consommation devient plus fréquente. C'est l'usage quotidien qui s'accroît le plus. En revanche, les consommations ponctuelles excessives (ou ivresses), à savoir boire en une même occasion 5 verres ou plus pour les hommes et 4 verres ou plus pour les femmes, tendent à concerner davantage les jeunes. Si les différences de mode de consommations entre les femmes et les hommes s'atténuent lorsqu'on tient compte de la quantité d'alcool consommée selon le sexe, en matière d'ivresse (une fois par mois ou plus), par contre, la proportion des hommes concernés (22%) est nettement plus élevée que celles des femmes (13%).

Pour les jeunes, particulièrement vulnérables, l'alcool peut compromettre leur bon développement. Par ailleurs, plus une consommation est initiée tôt, plus le risque de devenir dépendant à l'âge adulte est grand. L'enquête *Health Behavior in School-aged Children* (HBSC) montre en 2022 que chez les plus jeunes à Genève, 14% des 11-15 ans ont consommé au moins une fois de l'alcool au cours des 30 derniers jours. A 15 ans, plus de 5% des garçons et presque 7% des filles boivent de l'alcool au moins une fois par semaine. Quant aux ivresses ponctuelles, 14% des jeunes âgés de 14 et 15 ans ont été concernés au moins une fois dans le mois écoulé¹⁸.

1.3. Cannabis contenant plus de 1% de THC

Le cannabis illégal est la substance illicite la plus consommée en Suisse. Il est utilisé dans un but récréatif ou festif, mais aussi pour soulager des souffrances psychiques ou physiques. Le cannabis étant souvent fumé, les effets négatifs de son usage sont comparables à ceux du tabac, en particulier sur les fonctions respiratoires et les risques d'apparition d'un cancer du poumon. La consommation de cannabis est associée à des maladies

¹⁷ Zufferey J. La santé dans le canton de Genève. Résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2017. Neuchâtel; 2020.

Office cantonal de la statistique (OCSTAT). Santé de la population. Résultats détaillés de l'enquête suisse sur la santé pour le canton de Genève. [En ligne]. 2024 [cité 21.02.2024] Disponible sur : [OCSTAT - Santé de la population, canton de Genève](#)

¹⁸ Balsiger N, Meier E, Schmidhauser V, Delgrande Jordan M. *Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 15 ans – Une statistique descriptive des données de 2022 du canton de Genève*. Lausanne: Addiction Suisse; 2023.

artérielles¹⁹. Mélangé à du tabac, le risque est grand de rester dépendant à la nicotine, très addictogène, une fois que la consommation de cannabis s'arrête ou diminue²⁰.

Les effets délétères immédiats du Tetrahydrocannabinol (THC) sur la mémoire de travail sont solidement démontrés, mais ces troubles disparaissent en général avec l'arrêt de la consommation. Certaines usagères et certains usagers chroniques ont des difficultés en matière de traitement des informations complexes, de mémorisation et de concentration. Des données semblent montrer un lien entre des consommations importantes et une détérioration neurocognitive. Toutefois, les conséquences à long terme ne sont pas encore bien connues²¹.

En matière de santé mentale, le lien entre « consommation de cannabis » et « risque accru de troubles psychotiques » est établi, mais aucune relation de causalité n'a été démontrée. La précocité du début de la consommation à l'adolescence est aussi associée à un risque augmenté de troubles psychotiques. Ces risques ne concernent toutefois qu'un petit nombre de personnes présentant des vulnérabilités. Les risques de dépendance existent 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. Comme la mémoire de travail se développe largement à l'adolescence, un usage fréquent aura plus de conséquence chez les jeunes que chez les adultes²², augmentant ainsi le risque de décrochage scolaire et professionnel^{23,24}. La conduite sous l'effet du cannabis augmente aussi le risque d'accident du fait de l'altération de la motricité et de la perception²⁵.

¹⁹ Chandy M et al. Adverse Impact of Cannabis on Human Health. *Annu Rev Med.* 2024;75:353-67.

²⁰ Commission fédérale pour les questions liées aux addictions, *Cannabis – Mise à jour des connaissances 2019*. OFSP.

²¹ Urits I et al. Adverse Effects of Recreational and Medical Cannabis. *Psychopharmacol Bull.* 2021;51(1):94-109.

²² Urits I et al. Adverse Effects of Recreational and Medical Cannabis. *Psychopharmacol Bull.* 2021;51(1):94-109.

²³ OMS. *WHO report 2016 : The health and social effects of nonmedical cannabis use* ; 2016.

²⁴ Commission fédérale pour les questions liées aux addictions, *Cannabis – Mise à jour des connaissances 2019*. OFSP; 2019.

²⁵ Fischer B et al, Cannabis use and public health: time for a comprehensive harm-to-others framework. *The Lancet Public Health.* 2022;7(10):e808-e9.

Du fait du caractère illégal du cannabis, les données qui permettraient de fixer un seuil à partir duquel la consommation serait dangereuse pour la santé manquent. Toutefois, des études suggèrent que les produits à forte concentration de THC génèrent des effets délétères potentiellement accrus²⁶. Les essais pilotes de vente de cannabis conduits en Suisse, dans notre canton en particulier, permettront d'améliorer les connaissances sur cette substance ainsi que sur les risques sanitaires et sociaux associés à son usage.

Quelques données sont disponibles à Genève pour les 15-64 ans en 2022. Elles révèlent que près de 5% d'entre elles et eux ont consommé du cannabis au cours du mois précédent²⁷. Les effectifs des répondantes et répondants sont cependant insuffisants pour établir des différences significatives entre les groupes. Le fait que la substance soit illégale et la difficulté à atteindre les jeunes par ce type d'enquête jouent probablement un rôle dans le nombre de réponses enregistrées. En général, les tendances sont cependant dans l'ensemble similaires à ce qui s'observe au niveau national, tout en étant légèrement plus élevées, comme c'est en général le cas dans la région lémanique et dans les centres urbains^{28,29}. En 2022, les données suisses de l'ESS montrent que 4% de la population a consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours. Cette proportion est la plus élevée chez les jeunes (plus de 8,5% des 15-24 ans) et diminue ensuite avec l'âge³⁰. Cette baisse coïncide souvent avec une stabilisation dans la vie professionnelle et familiale. Les femmes consomment toujours nettement moins que les hommes.

Pour les plus jeunes, l'enquête HBSC montre qu'à Genève, en 2022, 6% des jeunes âgés de 14 et 15 ans ont consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours³¹.

²⁶ Petrilli K et al. Association of cannabis potency with mental ill health and addiction: a systematic review. *Lancet Psychiatry*. 2022;9(9):736-50.

²⁷ Office cantonal de la statistique (OCSTAT). Santé de la population. Résultats détaillés de l'enquête suisse sur la santé pour le canton de Genève. [En ligne]. 2024 [cité 21.02.2024] Disponible sur : [OCSTAT - Santé de la population, canton de Genève](#)

²⁸ Zufferey J. *Op. cit.*

²⁹ Office fédéral de la statistique. Consommation de cannabis [En ligne] 2024 [cité 29.01.2024] Disponible sur : [Consommation de cannabis - 2002, 2007, 2012, 2017, 2022 | Tableau | Office fédéral de la statistique \(admin.ch\)](#)

³⁰ Office fédéral de la statistique. Consommation de cannabis [En ligne] 2024 [cité 29.01.2024] Disponible sur : [Consommation de cannabis - 2002, 2007, 2012, 2017, 2022 | Tableau | Office fédéral de la statistique \(admin.ch\)](#)

³¹ Balsiger N, Meier E, Schmidhauser V, Delgrande Jordan M. *Op. cit.*

1.4. Jeux de hasard et d'argent

La dépendance aux jeux d'argent est reconnue comme un problème de santé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans son manuel de classification des maladies (CIM-11) et dans le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5)^{32,33}. Le trouble lié aux jeux d'argent fait partie de la catégorie des « addictions comportementales » ou « addictions sans substance », car les troubles ne sont pas liés à un produit mais les symptômes comportementaux sont similaires à ceux d'une addiction avec substance. 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 ». La pratique intensive du jeu peut entraîner un grand nombre de problèmes qui touchent l'individu lui-même, ainsi que 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).

Dans le cadre des jeux de hasard et d'argent, il est difficile de dresser l'étendue de la problématique dans le canton de Genève, car les données manquent. Selon les dernières données de l'ESS, 7,6% de la population genevoise est à risque de développer des problèmes de jeu en 2022. Au niveau suisse, il est estimé que 2,8% de la population a un comportement à risque, voire problématique, en matière de jeux d'argent, et 0,2% un comportement de jeu pathologique en 2017³⁴. Les problèmes de jeu ne concernent qu'une petite proportion de la population, mais les conséquences individuelles, sociales et financières pèsent sur la société toute entière. En effet, le coût social de la dépendance au jeu est estimé entre 551 et 648 millions de francs par année, ce qui représente un coût de 15 000 et 17 000 francs pour une joueuse ou un joueur pathologique chaque année³⁵.

³² *DSM-5*, 5^e édition du « *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* », American Psychiatric Association, 2013. Traduction française : *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Masson, 2015.

³³ Organisation mondiale de la santé (OMS). CIM-11 pour les statistiques de mortalité et de morbidité; 2022.

³⁴ Dey M, Haug S. Glücksspiel: Verhalten und Problematik in der Schweiz im Jahr 2017. ISGF im Auftrag der ESBK und der Comlot; 2019.

³⁵ Jeanrenaud C, Gay M, Kohler D, Besson J et Simon O. « Le coût social du jeu excessif en Suisse ». Neuchâtel: Institut de recherches économiques de l'Université de Neuchâtel; 2012.

Actuellement, la pratique des jeux d'argent est en forte expansion notamment par l'ouverture des jeux en ligne. Le produit brut des jeux, casinos et loteries, ne cesse d'augmenter. A titre d'illustration, le revenu brut généré par les paris sportifs à Genève est passé de 6,9 millions de francs en 2020 à 11,5 millions de francs en 2022³⁶. En lien avec cette ouverture des jeux en ligne, le nombre des exclusions a considérablement augmenté. En 2022 et 2021, plus de 12 000 nouvelles personnes ont été exclues des jeux de hasard et d'argent sur l'ensemble du territoire suisse chaque année³⁷. Pour comparaison, en 2019 (avant l'entrée en vigueur de la nouvelle loi fédérale sur les jeux d'argent, du 29 septembre 2017 (LJAR; RS 935.51), elles étaient de 5 000³⁸. Les jeux en ligne ont des caractéristiques favorables au développement d'un jeu excessif (accessibilité 24 h sur 24, absence de tiers, publicité et marketing efficaces, déréalisation monétaire, etc.). En effet, une augmentation des troubles liés au jeu en ligne est constatée entre 2018 et 2021, passant de 2,3% à 5,2%³⁹.

1.5. Jeux vidéo

Dans la publication de la 11^e édition de la Classification internationale des maladies (CIM-11), entrée en vigueur en janvier 2022, le « trouble du jeu vidéo » a été classé parmi les « troubles dus à des comportements d'addiction »⁴⁰. A noter qu'il existe des débats parmi les spécialistes quant à la pertinence de qualifier l'engagement excessif dans les jeux vidéo comme une véritable « addiction » et que ce diagnostic doit se faire par le corps médical. On parle souvent plutôt d'usage problématique ou de pratique excessive des jeux vidéo.

³⁶ Loterie Romande (LoRo). Rapports financiers 2020 et 2022. [En ligne]. 2023. Disponible sur : <https://ra.loro.ch/editions-precedentes.html>

³⁷ Groupement romand d'études des addictions (GREA). Explosion des paris sportifs en 2021. [En ligne]. 2022 [cité 25.05.2022] Disponible sur : <https://www.grea.ch/publications/explosion-des-paris-sportifs-en-2021>

³⁸ Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Observatoire suisse de la santé (OBSAN). Personnes exclues des jeux (âge: 18+). [En ligne]. 2023 [cité 07.09.2023] Disponible sur : <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicateur/monam/personnes-exclues-des-jeux-age-18>

³⁹ Notari L, Kuendig H, Vorlet J, Salvetti K, Al Kurdi, C. Les jeux de hasard et d'argent en ligne à l'ère du COVID-19 et de l'offre légale. Lausanne : Addiction Suisse & GREA; 2023.

⁴⁰ Organisation mondiale de la santé (OMS). CIM-11 pour les statistiques de mortalité et de morbidité; 2022.

En 2022, en Suisse, 2,8% des 14 et 15 ans qui jouent aux jeux vidéo en ont un usage problématique. Les joueuses et joueurs sont concernés en proportions similaires par l'usage problématique (3,0% respectivement 2,3%), quand bien même jouer quotidiennement aux jeux vidéo est plus que cinq fois plus répandu chez les garçons de 14 et 15 ans que chez les filles du même âge (32% resp. 6%⁴¹).

L'évolution rapide des plateformes de jeux et la montée en puissance des smartphones, de plus en plus sophistiqués sur le plan technologique, permettent aux joueuses et joueurs de s'immerger dans les jeux vidéo partout et à tout moment. Les comportements problématiques de jeu vidéo peuvent 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 chute 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.⁴²

La frontière entre les jeux d'argent et les jeux vidéo est de plus en plus fine⁴³. Les mécanismes incitant à miser de l'argent dans l'optique d'obtenir des avantages ou des accessoires sont devenus omniprésents. *Loot boxes* (équivalents de machines à sous), monnaies virtuelles, offres promotionnelles : ces techniques participent grandement à l'augmentation du risque de jeu excessif et peuvent amener des difficultés financières. Par ailleurs, des techniques marketing visant à capter l'attention des joueuses et joueurs et à les inciter à s'engager davantage se développent. Les campagnes publicitaires ciblées, les mises à jour fréquentes et la création de communautés au sein des jeux contribuent à maintenir l'engagement des joueurs, parfois malgré eux.

⁴¹ Dey M, Haug S. Glücksspiel: Verhalten und Problematik in der Schweiz im Jahr 2017. ISGF im Auftrag der ESBK und der Comlot; 2019.

⁴² Delgrande Jordan M, Balsiger, N & Schmidhauser, V. La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse-Situation en 2022 et évolution dans le temps – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (rapport de recherche N° 149). Lausanne: Addiction Suisse; 2023.

⁴³ Al Kurdi, C. Notari L et Kuendig H. « Jeux d'argent sur Internet en Suisse : Un regard quantitatif, qualitatif et prospectif sur les jeux d'argent en ligne et leur convergence avec les jeux vidéo », GREA & Addiction Suisse. Lausanne; 2020.

Il devient donc impératif de sensibiliser les joueuses et joueurs, en particulier les jeunes, à ces techniques de marketing et de les doter d'un esprit critique afin qu'elles et ils puissent prendre des décisions éclairées, évitant ainsi d'être pris au piège d'une consommation excessive de jeux vidéo dictée par des stratégies publicitaires.

L'utilisation excessive des écrans ne se limite pas aux jeunes, mais reflète un changement sociétal. Les adultes, tout comme les jeunes, sont de plus en plus immergés dans la technologie sans nécessairement comprendre son fonctionnement ou le marketing subtil qui l'accompagne. Cette omniprésence des appareils électroniques impose l'excès : la norme du temps d'écran général est devenue excessive. La prévention implique une éducation à un usage modéré.

1.6. Les impacts en matière de santé publique

Les 5 domaines décrits plus hauts constituent des facteurs de risques importants de développement de maladies non transmissibles (MNT) telles que des cancers, des maladies cardio-vasculaires, des affections chroniques des voies respiratoires, le diabète et des problèmes de santé psychique. Les coûts directs de toutes les MNT ont été estimés en Suisse à près de 52 milliards de francs en 2011. Les MNT représentent 80% des dépenses directes de santé.⁴⁴

Dans la prévention des addictions, l'accent mis sur la protection de la jeunesse et la santé continue à se justifier. Cette nécessité fait l'unanimité pour les moins de 18 ans mais il importe aussi d'agir auprès des jeunes adultes. A leur majorité, ces derniers ne sont pas pour autant moins vulnérables aux substances psychoactives et aux comportements à potentiel addictif. Leur cerveau est encore en développement jusqu'au début de la vingtaine. Les données montrent l'importance d'agir également auprès de la population adulte qui est engagée dans des pratiques excessives, en tenant compte de différentes caractéristiques comme l'âge, le genre, les conditions socioéconomiques et des vulnérabilités présentes.

⁴⁴ Observatoire suisse de la santé (OBSAN) et Office fédéral de la santé publique. MonAM. Système de monitoring suisse des Addictions et des Maladies non transmissibles. Coûts économiques des MNT [En ligne] 2022 [Cité 10.02.2022] Disponible sur : [Coûts économiques des MNT | MonAM | OFSP \(admin.ch\)](#)

2. 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.

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 LS, 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 DSM⁴⁵.

2.1. Le tabagisme

La politique genevoise de prévention du tabagisme se fonde sur la législation fédérale existante en matière de prévention du tabagisme et continue à se référer à la Convention-cadre de l'OMS⁴⁶ pour la lutte anti-tabac. Ce traité a été signé par la Suisse en 2004 mais n'a toujours pas été ratifiée à ce jour, alors qu'en 2023, 182 pays y étaient déjà membres. Elle vise à réduire l'offre et la demande de tabac.

La loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques, du 1^{er} octobre 2021 (LPTab; RS 818.32), est entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2024. Le but de cette loi est de protéger la population des effets nocifs de la consommation de produits du tabac et de l'utilisation de cigarettes électroniques, notamment en uniformisant à 18 ans l'âge minimum pour la remise des produits du tabac et en réglementant les produits du tabac alternatifs contenant de la nicotine et/ou du tabac. L'initiative populaire « enfant sans tabac » acceptée par le peuple et les cantons en 2022 prévoit une interdiction globale de la publicité atteignant les enfants et les jeunes. Le parlement devra intégrer la volonté du peuple dans la LPTab. Le canton de Genève a déjà réglementé, comme le prévoit la LPTab, l'uniformisation de l'âge à 18 ans de la remise à titre gratuit et de la vente à l'emporter des produits du tabac et des produits assimilés au tabac en 2020. Par ailleurs, le

⁴⁵ 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 objectifs de santé publique. Leur application relève cependant exclusivement d'autres autorités que le DSM.

⁴⁶ Organisation mondiale de la Santé (OMS). Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. 2003.

canton de Genève va plus loin que la LPTab concernant l'interdiction de fumer dans les lieux publics, en intégrant à cette interdiction, en 2022, des nouveaux lieux publics extérieurs principalement fréquentés par des enfants et des jeunes⁴⁷.

2.2. L'alcool

Les dispositions fédérales fixent uniquement les âges à partir desquels des boissons alcooliques peuvent être remises à des jeunes (16 ans pour les boissons fermentées, 18 ans pour les boissons distillées)⁴⁸. Les mesures de prévention relèvent donc de la compétence des cantons.

La politique genevoise de prévention se réfère aux recommandations de la Stratégie mondiale de l'OMS pour diminuer l'usage nocif d'alcool⁴⁹. Elle s'appuie sur les dispositions relatives aux âges seuils précitées et sur les dispositions légales genevoises permettant de lutter contre l'abus d'alcool chez les jeunes et les adultes⁵⁰. 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 l'office cantonal de la santé⁵¹.

Pour financer les actions développées dans le domaine de la prévention « alcool », le canton utilise sa part de la dîme de l'alcool conformément aux dispositions de la Cst. (art. 131, al. 3) et de la loi fédérale sur l'alcool, du 21 juin 1932 (LAlc; RS 680) (art. 45, al. 2). Les cantons reçoivent en effet 10% des recettes de l'imposition des spiritueux répartis sur une base populationnelle⁵². Ainsi que le prévoient les conditions d'utilisation de la

⁴⁸ Loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics, du 22 janvier 2009 (LIF; rs/GE K 1 18).

⁴⁹ 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 (ODAIU; RS 817.02); code pénal suisse, du 21 décembre 1937 (CP; RS 311.0).

⁵⁰ OMS (2010), Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool.

⁵¹ 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).

⁵² Art. 31, al. 7 LRDBHD et art. 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).

⁵³ Office fédéral de la douane et de la sécurité des frontières (OFDT). Dîme de l'alcool [En ligne] Disponible sur [Dîme de l'alcool \(admin.ch\)](https://www.admin.ch)

dîme de l'alcool, une partie de la dîme est également affectée à la réalisation d'actions de prévention dans les domaines du tabac et produits assimilés, ainsi que du cannabis.

2.3. *Le cannabis*

La lutte contre l'usage du cannabis relève de la loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes, du 3 octobre 1951 (LStup; RS 812.121),⁵⁴ et de ses ordonnances. La volonté de protéger les mineures et 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)⁵⁴. En excluant les mineures et 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 dépendance). Elle privilégie donc les mesures favorisant la détection et l'intervention précoces, ainsi que le travail de prévention dans les écoles⁵⁵.

Une modification de la LStup entrée en vigueur en 2021 autorise la réalisation d'essais pilotes avec vente de cannabis à des fins non médicales. Ces études permettront de fournir une base scientifique aux futures décisions en matière d'une éventuelle réglementation. Le canton de Genève y participe en soutenant le projet « Cannabinothèque » installé à Vernier⁵⁶ et autorisé par l'OFSP. Ce projet ne concerne que les adultes mais prévoit des mesures de protection de la santé, de protection la jeunesse et de prévention.

⁵⁴ RS 812.121.

⁵⁵ Cf. notamment : Feuille fédérale. Initiative parlementaire. Loi sur les stupéfiants. Révision (procédure d'amende d'ordre). Rapport de la Commission de la sécurité nationale et de la santé publique du Conseil national, FF 2011 7523 [En ligne]. 2011 [Cité 15.11.2011] Disponible sur : [FF 2011 7523 - Initiative parlementaire. Loi sur... | Fedlex \(admin.ch\)](#).

⁵⁶ Office fédéral de la santé publique (OFSP). Cannabis [En ligne]. 2022 [Cité 07.10.2022] Disponible sur : [Cannabis \(admin.ch\)](#)

⁵⁷ Association ChanGE. Vente réglementée de cannabis à Genève [En ligne]. Disponible sur : [Accueil - Association ChanGE \(changegeneve.ch\)](#)

Dans le même temps, une initiative parlementaire est en traitement à Berne pour réguler le marché du cannabis, mieux protéger la jeunesse et les consommatrices et consommateurs⁵⁷. Le calendrier fédéral prévoit que cet objet sera traité d'ici à la session d'automne 2025. Dans l'intervalle, les consultations et prises de positions viennent appuyer les orientations genevoises en matière de prévention auprès des jeunes.

2.4. Le jeu

La prévention des jeux de hasard et d'argent est régi par la loi fédérale sur les jeux d'argent, du 29 septembre 2017 (LJAR; RS 935.51), qui précise que les cantons sont, à l'article 85 « tenus de prendre des mesures de prévention contre le jeu excessif ». Une évaluation de l'efficacité de la LJAr et de sa mise en œuvre est en cours⁵⁸. Dans le concordat sur les jeux d'argent au niveau suisse, du 20 mai 2019 (CJA; rs/GE I 3 16), il est prévu une redevance annuelle versée aux cantons pour des actions de prévention qui s'élève à 0,5% du produit brut des jeux des loteries et des paris sportifs.

Dans le canton de Genève, une partie de l'impôt sur le produit brut du casino de Meyrin est affecté à hauteur de 200 000 francs maximum à la prévention du jeu excessif par la loi sur les maisons de jeu, du 13 septembre 2019 (LMJeu; rs/GE I 3 13). Par ailleurs, la loi d'application de la loi fédérale sur les jeux d'argent, du 26 juin 2020 (LaLJAR; rs/GE I 3 11), régleme les jeux de petite envergure, notamment les tournois de poker et les petites loteries.

Quant aux jeux vidéo, la prévention et la protection des mineurs mineurs sont réglementées par la loi fédérale sur la protection des mineurs dans les secteurs du film et du jeu vidéo, du 30 septembre 2022 (LPMFJ; RS 446.2). Par ailleurs, dans le Plan d'études romand (PER), l'éducation numérique fait partie intégrante des objectifs prévus lors de la scolarité obligatoire.

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.

⁵⁸ L'Assemblée fédérale – Le Parlement suisse. 20.473 Initiative Parlementaire. Réguler le marché du cannabis pour mieux protéger la jeunesse et les consommateurs [En ligne]. 2023 [Cité 28.09.2023] Disponible sur : [20.473 | Réguler le marché du cannabis pour mieux protéger la jeunesse et les consommateurs | Objet | Le Parlement suisse \(parlament.ch\)](#)

⁵⁹ Office fédéral de la justice (OFJ). Evaluation de la loi sur les jeux d'argent [En ligne]. 2023 [cité 18.12.2023] Disponible sur : [Evaluation de la loi sur les jeux d'argent \(admin.ch\)](#)

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

3.1. Stratégies nationales

La prévention des dépendances est ancrée dans la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (MNT) 2017-2024 et la stratégie nationale Addictions 2017-2024, toutes 2 issues de la stratégie globale du Conseil fédéral « Santé2020 ». La prolongation de cette dernière a été adoptée en 2019 par le Conseil fédéral et se nomme « Santé2030 »⁵⁹. Des stratégies en matière de santé devraient découler de ce nouveau document stratégique dès 2025.

La stratégie nationale MNT vise à diminuer le nombre de personnes qui souffrent de maladies non transmissibles évitables ou qui décèdent prématurément⁶⁰. Elle encourage la responsabilisation des individus dans leur santé et de leur environnement à travers le renforcement de leur compétence en santé. Elle favorise le développement de conditions propices à la santé en respectant l'égalité des chances. Les MNT, notamment le diabète, les maladies cardiovasculaires, les affections chroniques des voies respiratoires, ainsi que les cancers, causent la majorité des décès en Suisse. Le mode de vie, en particulier la consommation de tabac et d'alcool, le comportement alimentaire et l'activité physique, est un facteur prépondérant dans l'apparition de ces maladies. Ces maladies sont responsables du décès avant l'âge de 70 ans de 50% des hommes et de 60% des femmes.

La stratégie nationale Addictions 2017-2024 vise à répondre aux nouvelles tendances en matière de consommations et de comportements pouvant entraîner une dépendance⁶¹. Elle poursuit une approche globale en tenant compte de l'ensemble des substances anciennes ou récentes et des facteurs sociaux susceptibles de déclencher ce phénomène. Elle s'attache aux mêmes valeurs que la stratégie MNT à savoir le renforcement des

⁶⁰ Office fédéral de la santé publique (OFSP). Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral 2020–2030. [En ligne]. 2023 [cité 25.09.2023] Disponible sur : <https://www.bag.admin.ch/fr/politique-de-la-sante-strategie-du-conseil-federal-20202030>

⁶¹ Office fédéral de la santé publique (OFSP). Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (MNT) [En ligne]. 2023 [cité 17.08.2022] Disponible sur : <https://www.bag.admin.ch/fr/strategie-nationale-prevention-des-maladies-non-transmissibles>

⁶² Office fédéral de la santé publique (OFSP). Stratégie nationale Addictions. [En ligne]. 2023 [cité 14.04.2023] Disponible sur : <https://www.bag.admin.ch/fr/strategie-nationale-addictions>

compétences en santé pour responsabiliser l'individu dans ses choix de vie et le développement d'un cadre propice à la santé. Les objectifs principaux de cette stratégie sont d'agir en amont pour prévenir l'émergence des addictions, fournir de l'aide et des traitements pour les personnes présentant une addiction, réduire les dommages sanitaires et sociaux et diminuer les conséquences négatives pour la société.

3.2. Concept cantonal de promotion de la santé et prévention et son plan cantonal

Afin de guider l'action publique dans ce domaine, le canton 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 premier plan cantonal de PSP adopté en 2019 pour les années 2019 à 2023 et un second adopté en 2023 pour les années 2024-2028.

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. Centré 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.

Le concept cantonal PSP 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 ratifié par le présent projet de loi. Le plan cantonal de PSP 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 pour la prévention des dépendances. Une attention particulière et forte est portée sur l'intégration de toutes personnes, de tous statuts socio-économiques et de tous niveaux de formation.

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.

3.3. *Politique cantonale 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, les jeux de hasard et d'argent et les jeux vidéo. 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 et au produits nicotinéés 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 fumeuses et fumeurs, notamment dans des groupes spécifiques;
- pour l'alcool : a) retarder l'âge de la première consommation d'alcool; b) diminuer la consommation abusive en milieu festif; c) diminuer la consommation et ses conséquences en situations inappropriées; d) promouvoir le dépistage précoce et le soutien aux démarches thérapeutiques et de réinsertion⁶²;
- pour le cannabis, chez les jeunes : a) retarder l'âge de la première consommation ; b) diminuer la consommation et ses conséquences en situations inappropriées ainsi qu'en milieu festif ; mobiliser les adultes référents ; d) détecter les consommations à risque et intervenir de manière précoce⁶³;
- 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 des jeunes; c) promouvoir et soutenir la diminution ou l'arrêt du jeu d'un maximum de joueuses excessives et joueurs excessifs.

⁶³ Direction générale de la santé (2007), Cadre de référence genevois pour la prévention des problèmes liés à l'alcool, Genève.

⁶⁴ Adaptation en 2023 des objectifs du PL 12865.

4. Stratégie de l'Association Carrefour addictionS en matière de prévention et promotion de la santé

4.1. Description et historique de l'Association Carrefour addictionS

La faîtière Carrefour addictionS chapeaute 3 associations actives depuis plusieurs années dans la prévention de dépendances :

- l'Association de prévention du tabagisme (APRET) qui gère le Centre d'information et prévention du tabagisme (CIPRET);
- la Fédération genevoise de prévention alcool et cannabis (FEGPAC);
- l'association Rien ne va plus (RNVP), qui mène des actions de prévention dans les domaines du jeu de hasard et d'argent, ainsi que du jeu vidéo.

Le regroupement en 2012 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.

Les prestations du contrat 2021-2024 ont été quasiment identiques au précédent. Leur développement s'est inscrit dans le concept cantonal PSP 2030 et de son plan d'action 2019-2023. Une place particulière a été donnée aux mesures destinées aux populations allophones et précarisées, ainsi qu'à l'accès à l'information de celles qui ont de faibles compétences en littératie⁶⁴. En 2020 et 2021, de nombreuses adaptations ont dû être réalisées en raison des mesures sanitaires mises en place durant la pandémie de COVID-19. Parallèlement, le développement de prestations transversales aux 3 associations membres et d'une culture d'intervention commune ont été renforcés au sein de l'institution.

4.2. Vision et mission de l'association

Carrefour addictionS a pour missions : a) de développer des prestations qui s'inscrivent dans la politique de promotion de la santé et de prévention définie par l'Etat de Genève; b) d'informer, de représenter, de défendre et d'entreprendre toutes actions en matière de prévention des addictions⁶⁵.

⁶⁵ A savoir, les connaissances, la motivation et les compétences permettant d'accéder, de comprendre, d'évaluer et d'appliquer de l'information de santé pour se forger une opinion et prendre des décisions en termes de soins de santé, de prévention et de promotion de la santé. Ceci dans le but de maintenir et promouvoir sa qualité de vie tout au long de son existence (Sørensen et al. 2012).

⁶⁶ Statuts de la faîtière Carrefour addictionS du 11.04.2022.

Carrefour addictionS met notamment à disposition de la population des informations sur différents supports et canaux de communication. En matière de prévention comportementale, la faïtière propose notamment des interventions basées sur les représentations des différents publics (professionnelles et professionnels, proches, usagères et usagers), en amenant des outils et un soutien au changement permettant aux individus et aux collectivités de mieux gérer les consommations et comportements. L'objectif est de favoriser leur capacité d'action (« *empowerment* ») et leur autodétermination. Cela suppose aussi que, dans les contextes de vie, la posture des équipes de professionnelles et professionnels et les conditions soient alignées sur cette approche. Carrefour addictionS sensibilise les collectivités en ce sens, notamment sur la nécessité de prendre en considération les besoins et vulnérabilités de leurs usagères et usagers et de leurs publics cibles en lien avec leurs consommations. Ces dernières ne doivent pas être un motif d'exclusion ou de discrimination.

Dans le contrat de prestations 2025-2028, une priorité sera donnée aux groupes de populations vulnérables et exposées aux situations à risque. Les actions insisteront sur une approche qui vise à interroger les normes en matière de consommations et les comportements liés à des pratiques potentiellement addictives ou à risque, ainsi qu'à mettre en évidence les influences du marketing sur ceux-ci.

4.3. Objectifs stratégiques pour la période 2025-2028

Durant les années 2025-2028, Carrefour addictionS contribuera à la mise en œuvre du plan cantonal PSP 2024-2028 dans le domaine des dépendances par le déploiement des prestations relatives aux 5 domaines (alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, jeux de hasard et d'argent et jeux vidéo). Pour faire face aux enjeux de santé publique décrits plus haut, Carrefour addictionS s'engage à intensifier ses actions et à en ajouter de nouvelles pour atteindre de nouveaux publics cibles tels que, par exemple, la population adulte dans le domaine de l'alcool et les jeunes gros consommateurs de cannabis.

5. Prestations et objectifs

Les actions de prévention et de réduction des risques sont développées autour de 4 prestations spécifiques que Carrefour addictionS poursuivra ou développera durant les années 2025-2028 :

Prestation 1 : *améliorer le niveau d'information de la population et des groupes cibles sur les enjeux, les risques et les déterminants de la santé dans le domaine des addictions (alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, jeux de hasard et d'argent et jeux vidéo).*

Cette prestation demeure essentielle. Elle a pour but d'informer et de sensibiliser tant la population que les professionnelles et professionnels en contact avec certains groupes prioritaires, sur les comportements et consommations problématiques et/ou addictifs ainsi que sur leur gestion.

Les interventions sur les plateformes digitales développées par Carrefour addictionS ou par des stands lors de manifestations sportives et/ou culturelles ont pour but d'offrir des informations vérifiées et de donner des conseils spécifiques adaptés à des personnes avec des besoins particuliers. Elles permettent d'offrir un espace d'écoute, de soutien et de dialogue sur les 5 thématiques (alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, jeux de hasard et d'argent et jeux vidéo).

Des campagnes pour le grand public visent à faire connaître les prestations de Carrefour addictionS, mais également à diffuser de l'information sur les thèmes émergents. Un travail de mobilisation de divers groupes professionnels, comme des médecins ou des pharmaciennes et pharmaciens, permet d'élargir le cercle des actrices et acteurs de la prévention.

La banalisation des usages et pratiques tend à augmenter le risque de conséquences délétères pour la santé. Un accent sera mis pour favoriser une meilleure prise de conscience de ses consommations et comportements, ainsi que des facteurs qui influencent. Des actions adressées à des groupes cibles identifiés plus finement, grâce à la disponibilité de nouvelles données, permettront en particulier de mieux toucher les jeunes.

Prestation 2 : *diminuer le nombre de personnes ayant des consommations et des comportements problématiques dans le domaine des addictions : alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, jeux de hasard et d'argent, jeux vidéo*

D'une part, cette prestation vise à encourager et à motiver les jeunes à ne pas initier ou à ne pas développer de comportement/consommation problématique dans les 5 domaines par des interventions dans les milieux fréquentés par les jeunes. Un travail sur les normes de consommation ou

d'usage au sein du groupe leur donne les moyens de se positionner. Le poids de la pression publicitaire et sociale, les coûts et conséquences des consommations sont abordés, ainsi que les dangers de la stigmatisation des consommatrices consommateurs. Certaines mesures s'adressent aussi à leurs proches.

D'autre part, cette prestation a pour but de former les multiplicatrices et multiplicateurs que sont les professionnelles et professionnels des champs du social, des soins ou encore de l'éducation en contact avec les jeunes. Elles et ils ont un rôle important à jouer pour repérer, motiver et aider les personnes avec un comportement ou une consommation problématique.

Enfin, cette prestation vise à encourager et à motiver différents groupes de population avec un haut taux de fumeuses et fumeurs à arrêter leur consommation de tabac et de produits assimilés, afin de réduire les conséquences négatives pour leur santé et celle de leur entourage.

***Prestation 3 :** réduire les risques des personnes ayant des consommations/comportements dans le domaine des addictions (alcool, cannabis, tabac et produits assimilés, jeux de hasard et d'argent et jeux vidéo) qui ne se considèrent pas comme malades.*

Les activités de cette prestation offrent la possibilité de faire le point sur une situation problématique et de soutenir le processus menant à une gestion maîtrisée, voire à l'arrêt d'une consommation ou d'un comportement problématique. Il s'agit d'entretiens d'information, d'orientation, de soutien et de conseil pour les personnes concernées et leurs proches dans les 5 domaines, dont l'Espace jeune consommateur. L'ouverture de ces espaces de parole à la consommation problématique de produits du tabac et assimilés au tabac est nouvelle.

Carrefours addictionS a proposé le programme « Mes Choix Alcool » dans le cadre d'un projet pilote soutenu pendant 4 ans par le DSM. Cet outil d'aide à une gestion des consommations est proposé aux adultes qui ont des difficultés dans leur relation avec l'alcool, tout en ne se considérant pas comme malades. Il est désormais intégré dans le contrat de prestations 2025-2028. Il se déclinera aussi pour la consommation de cannabis et un usage excessif des jeux d'argent. Les programmes de consommations contrôlées « Mes Choix » ont démontré leur efficacité depuis plusieurs années, notamment au Canada.

Les actions de réduction des risques passent aussi par un soutien aux organisateurs d'événements festifs, en mettant à leur disposition des stands de réductions des risques avec des équipes d'intervention mobiles auprès du public. Des actions ciblées visant à accroître la prévention auprès des

populations allophones et précarisées, ainsi qu'une formation destinée aux vendeuses et vendeurs de *vapeshops*, sont aussi prévues.

Prestation 4 : *développer les conditions-cadres et les mesures transversales favorables à la santé dans le domaine des addictions (alcool, cannabis, tabac, produits assimilés au tabac, jeux de hasard et d'argent et jeux vidéo)*

La législation prévoit un certain nombre de mesures structurelles en matière de prévention des addictions. Carrefours addictionS contribue à leur bonne application sur le terrain notamment en accompagnant/sensibilisant :

- les organisateurs d'événements festifs dans l'élaboration d'un concept de prévention et de réduction des risques de consommation d'alcool (LRDBHD⁶⁶) ;
- la population et les collectivités à respecter les espaces non-fumeurs à l'extérieur (LIF⁶⁷) ;
- les vendeuses et vendeurs sur les points de vente des produits du tabac et produits assimilés au tabac (LTGVEAT⁶⁸) ;
- les opérateurs de jeu dans leurs plans de mesures pour lutter contre le jeu excessif (LJar).

En plus des exigences légales, un certain nombre de collectivités souhaitent offrir à leurs populations concernées des cadres de vie plus propices à leur santé en développant des plans de mesures de prévention en lien avec des consommations ou des comportements problématiques. Carrefour addictionS les accompagne dans cette élaboration et leur fait bénéficier de son expertise.

En tant qu'expert des questions de prévention des addictions, Carrefour addictionS a également comme objectif de faire évoluer les législations, les mentalités et les pratiques en diffusant des nouvelles connaissances scientifiques et empiriques auprès des différentes instances concernées. Pour ce faire, Carrefour addictionS participe notamment à des instances de réflexion et groupes de travail, tant au niveau local que national, et répond aux sollicitations des médias.

⁶⁷ Loi sur la restauration, le débit de boissons, l'hébergement et le divertissement, du 19 mars 2015 (LRDBHD; rs/GE I 2 22).

⁶⁸ Loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics, du 22 janvier 2009 (LIF; rs/GE K 1 18).

⁶⁹ 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).

6. Aide financière

Le contrat de prestations entre l'Etat et l'Association Carrefour addictionS pour les années 2025-2028 prévoit une augmentation et un élargissement des prestations par rapport au précédent contrat. L'aide financière annuelle allouée à l'Association Carrefour addictionS pour cette période est de ce fait portée à 1 917 365 francs. Cela représente une augmentation de presque 20%, financée à 90% par les ressources de fonds dédiés à la prévention des dépendances. Ces fonds sont alimentés par la dîme de l'alcool⁶⁹, 0,5% de la redevance annuelle du produit brut des jeux des loteries et paris sportifs et CJA⁷⁰ et une part prélevée sur les bénéfiques du Casino du Lac⁷¹. Ils financent 80% de la totalité de l'aide financière accordée à l'Association Carrefour addictionS. Le reste provient des lignes budgétaires ordinaires dédiées à la promotion de la santé et à la prévention.

Les objectifs avec leurs indicateurs et valeurs cibles ont été précisés dans le tableau de bord qui accompagne le contrat de prestations. Les demandes du service d'audit interne de l'Etat de Genève (SAI) en matière d'indicateurs, exprimées lors de l'audit de différentes institutions subventionnées, ont été prises en compte. En particulier, des indicateurs de performance ont été précisés.

7. Conclusion

Dans un contexte d'augmentation des coûts de la santé, la lutte contre les facteurs de risques déterminants des maladies non transmissibles (MNT) constitue un enjeu majeur. Face à l'augmentation et à la diversification des offres de produits (p. ex : produits assimilés au tabac) et aux pratiques de marketing qui influencent les comportements en particulier chez les jeunes et les populations touchées par les inégalités de santé⁷², il est impératif de poursuivre les efforts pour promouvoir des comportements sains et prévenir les risques de maladies et de décès liés à la consommation de substances addictives et aux comportements problématiques. La prévalence du tabagisme et des consommations d'alcool à risque, la banalisation de la

⁷⁰ Dîme de l'alcool : selon l'art. 131, al. 3, de la Constitution fédérale de la Confédération suisse, du 18 avril 1999 (Cst.; RS 101), et l'art. 45, al. 2 de la loi fédérale sur l'alcool, du 21 juin 1932 (LAlc; RS 680).

⁷¹ Prévues par le concordat sur les jeux d'argent, du 20 mai 2019 (CJA; rs/GE I 3 16).

⁷² Prévues par la loi sur les maisons de jeu, du 13 septembre 2019 (LMJeu; rs/GE I 3 13).

⁷³ Egli Anthonioz N et al. Exposition potentielle des jeunes aux stimuli associés à l'alcool, au tabac et à la nicotine – Observations directes en Ville de Genève et en ligne. Lausanne: Addiction Suisse; 2023.

consommation de cannabis et la situation en matière de pratiques de jeu excessif (jeux de hasard et d'argent, jeux vidéo) 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 de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

Annexes :

- 1) *Préavis financier (art. 30 RPFGB – D 1 05.04)*
- 2) *Planification des charges et revenus de fonctionnement découlant du projet (art. 31 RPFGB – D 1 05.04)*
- 3) *Contrat de prestations 2025-2028*

Annexes disponibles sur Internet :

- 4) *Annexes au contrat de prestations*
- 5) *Rapport d'évaluation*
- 6) *Comptes audités 2024 (derniers comptes disponibles)*



RÉPUBLIQUE ET
CANTON DE GENÈVE

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 santé et des mobilités (DSM).
- ♦ Objet : Projet de loi accordant une aide financière d'un montant annuel de 1 917 365 francs à l'association Carrefour addictionS pour les années 2025 à 2028
- ♦ Rubrique(s) budgétaire(s) concernée(s) (CR et nature) :
 - CR : 06.17.21.11 / nature : 363600 / Projet : S180250000
 - CR : 06.17.21.20 / nature : 363600 / Projet : S180450000
 - CR : 06.17.21.30 / nature : 363600 / Projet : S180470000
 - CR : 06.17.21.30 / nature : 363600 / Projet : S180460000
- ♦ 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 :

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

(en mios de fr.)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Dès 2030
Ch. personnel	-	-	-	-	-	-	-	-
Biens et services et autres ch.	-	-	-	-	-	-	-	-
Ch. financières	-	-	-	-	-	-	-	-
Amortissements	-	-	-	-	-	-	-	-
Subventions	1.9	1.9	1.9	1.9	-	-	-	-
Autres charges	-	-	-	-	-	-	-	-
Total charges	1.9	1.9	1.9	1.9	-	-	-	-
Revenus	-	-	-	-	-	-	-	-
Total revenus	-	-	-	-	-	-	-	-
Résultat net	-1.9	-1.9	-1.9	-1.9	-	-	-	-

gl 1/2

♦ Inscription budgétaire et financement :

Les indemnités sont inscrites partiellement au budget de fonctionnement dès 2025, conformément aux données du tableau financier. oui non

Les indemnités sont inscrites au plan financier quadriennal 2025-2028. oui non

Les indemnités prennent fin à l'échéance comptable 2028. oui non

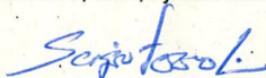
Autre remarque : oui non

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 : 29 juillet 2025

Signature du responsable financier :

Cyril Arnold



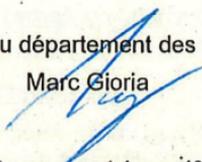
P.O. Sergio Ferro Lozzi

2. Avis du département des finances

Genève, le 29 juillet 2025

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 le 27 mai 2025.

PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DÉCOULANT DU PROJET

Projet de loi accordant une aide financière d'un montant annuel de 1 917 365 francs à l'association Carrefour addictionS pour les années 2025 à 2028

Projet présenté par le département de la santé et des mobilités (DSM)

(montants annuels, en mios de fr.)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	dès 2032
TOTAL charges de fonctionnement	1.92	1.92	1.92	1.92	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
³⁰ Salaires	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ETP Nombre Equivalent Temps Plein	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
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 [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]	1.92	1.92	1.92	1.92	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
TOTAL revenus de fonctionnement	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
RESULTAT NET FONCTIONNEMENT	-1.92	-1.92	-1.92	-1.92	0.00	0.00	0.00	0.00

Remarques :

Date et signature du responsable financier :

29.7.2025 P.O. S.FERROLUZZI

Sergio Foscolo



Carrefour
addiction 

Contrat de prestations 2025-2028

entre

- **La République et canton de Genève (l'État de Genève)**
représentée par
Monsieur Pierre Maudet, conseiller d'État chargé du département
de la santé et des mobilités (le département),

d'une part

et

- **L'association faitière Carrefour addictionS**
ci-après désignée **Carrefour addictionS**
représentée par
Monsieur Jean-Luc Forni, président
et
- Madame Cristina Atallah, vice-présidente

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 santé et des mobilités, 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) et son règlement d'application (RIAF), du 20 juin 2012 (D 1 11 01);
- la loi générale sur l'égalité et la lutte contre les discriminations (LED), du 23 mars 2023 (A 2 90);
- l'accord intercantonal sur les marchés publics (AIMP), du 1^{er} janvier 2008 (L6 05);
- le règlement sur la passation des marchés publics (RMP), du 1^{er} janvier 2008 (L 6 05.01);
- la loi fédérale sur les jeux d'argent (LJA), du 29 septembre 2017 (RS 935.51) ;
- la loi sur les maisons de jeu (LMJeu), du 17 décembre 2007 (I 3 13) ;
- la loi autorisant le Conseil d'Etat à adhérer au concordat sur les jeux d'argent au niveau suisse (L-CJA), du 12 mai 2020 (I 3 16.0) ;
- la loi autorisant le Conseil d'Etat à adhérer à la Convention romande sur les jeux d'argent (L-CORJA), du 12 mai 2020 (I 3 17.0) ;
- la loi d'application de la loi fédérale sur les jeux d'argent (LaLJA), du 26 juin 2020 (I 3 11);
- la loi sur la restauration, le débit de boissons, l'hébergement et le divertissement (LRDBHD), du 19 mars 2015 (I 2 22) et son règlement d'exécution (RRDBHD), du 28 octobre 2015 (I 2 22.01) ;
- la loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics (LIF), du 22 janvier 2009 (K 1 18) ;
- 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 (LTGVEAT), du 17 janvier 2020 (I 2 25),
- la loi sur la santé (LS), du 7 avril 2006 (K 1 03) ;
- Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (LStup), du 3 octobre 1951 (RS 812.121)
- la Stratégie nationale de Prévention des maladies non transmissibles (MNT);
- La Stratégie Nationale Addictions ;
- le Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030;
- le Plan cantonal de promotion de la santé et de

- 4 -

- prévention 2024-2028;
- les statuts du 11 avril 2012 de Carrefour addictionS.

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 Suisse.

Buts statutaires :

Carrefour addictionS a pour principaux buts de :

- 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.
- 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 tels définies dans sa mission, ainsi que d'exercer toutes activités subsidiaires qui pourraient en découler.
- gérer les subventions reçues par l'Etat dans le respect des objectifs de santé publique et des budgets définis par le comité en accord avec le département en charge de la santé. L'association statue sur l'affectation interne de ces ressources.

Titre III - Engagement des parties

Article 4

Prestations attendues du bénéficiaire

Carrefour addictionS s'engage à fournir les prestations suivantes dans la prévention des dépendances dans les domaines de l'alcool, du cannabis, du tabac et des produits assimilés au tabac, du jeu de hasard et d'argent et du jeu vidéo :

- améliorer le niveau d'information de la population et des groupes cibles sur les enjeux, les risques et les déterminants de la santé dans ces domaines ;

- 5 -

- diminuer le nombre de personnes ayant des consommations et comportements problématiques dans ces domaines ;
- réduire les risques des personnes ayant des consommations et comportements problématiques dans ces domaines ;
- développer les conditions-cadres et des mesures transversales favorables à la santé dans ces domaines.

Article 5

Engagements financiers de l'État

1. L'État de Genève, par l'intermédiaire du département de la santé et des mobilités, 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 2025 : 1 917 365 francs
 - Année 2026 : 1 917 365 francs
 - Année 2027 : 1 917 365 francs
 - Année 2028 : 1 917 365 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.
2. En cas de refus du budget annuel par le Grand Conseil, les paiements sont effectués selon le principe des

- 6 -

douzièmes provisoires, conformément à l'article 42 de la LGAF.

Article 8

- Conditions de travail*
1. Carrefour addictionS est tenu 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 une description de ses conditions salariales et de travail, ainsi que tous autres renseignements permettant de démontrer le respect des principes généraux d'égalité et d'interdiction des discriminations directes ou indirectes, conformément à l'article 12 de la LIAF.

Article 9

- 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 10

- 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 11

- 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 12

- 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 santé et des mobilités, pour lui l'office cantonal de la santé (OCS) :

- 7 -

- ses états financiers établis conformément aux normes SWISS GAAP RPC et révisés;
- les rapports de l'organe de révision (rapport succinct et rapport détaillé);
- 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 les règlements 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'État EGE-02-04 relative à la présentation et à la révision des états financiers des entités subventionnées;
- directive transversale de l'État EGE-02-07 relative au traitement des bénéfices et des pertes des entités subventionnées;
- instructions de bouclement pour les entités au bénéfice d'un contrat de prestations avec l'OCS.

Article 13

Traitement du résultat

1. Au terme de l'exercice comptable, le résultat annuel établi conformément à l'article 12 est comptabilisé au bilan dans les fonds propres de l'entité, dans un compte intitulé « Résultat période 2025-2028 ».
2. Carrefour addictionS conserve 25% de son résultat cumulé bénéficiaire. Le solde est restituable à l'Etat, sous réserve des dispositions de l'alinéa 3.
3. À l'échéance du contrat et pour autant que les prestations financées aient été fournies conformément au contrat, le département procède à l'analyse de la situation financière de l'entité et à la détermination de l'éventuel montant à restituer. Il peut renoncer à une partie du résultat lui revenant en application des critères de l'article 19, alinéas 2 et 3 du RIAF.
4. Le Conseil d'Etat ou le département notifie à l'entité la décision relative à la restitution du résultat en fonction des seuils fixés à l'article 20, alinéas 3 et 4 du RIAF.
5. A l'échéance du contrat, Carrefour addictionS assume ses éventuelles pertes reportées.

Article 14

Bénéficiaire direct

1. Conformément à l'article 14 al. 3 de la LIAF, Carrefour addictionS s'engage à être le bénéficiaire direct de l'aide financière. Elle ne procédera à aucune redistribution, sous forme de subvention à des organismes tiers, hormis dans les cas évoqués à l'alinéa 4. Toutefois, comme il est

- 8 -

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 faïtière 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. 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 desdites manifestations.

Article 15

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 et doit être validée par une personne chargée de la communication de l'OCS.
2. Le département de la santé et des mobilités (DSM), pour lui l'OCS, aura été informé au préalable des actions envisagées dans un délai suffisant, en particulier au stade des projets et des intentions et, indépendamment des délais de réalisation et de production, avec au moins 10 jours ouvrables de délai de consultation.

Titre IV - Suivi et évaluation du contrat**Article 16***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 17*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 prétérissant 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 18*Suivi du contrat*

1. Les parties au présent contrat mettent en place un dispositif de suivi du contrat afin de :
 - 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 19***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 20*Résiliation du contrat*

1. Le Conseil d'État 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. 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.
3. Dans tous les cas, la résiliation s'effectue par écrit.

Article 21*Entrée en vigueur,
durée du contrat et
renouvellement*

1. Le contrat entre en vigueur au 1^{er} janvier 2025, dès que la loi qui l'approuve devient exécutoire. Il est valable jusqu'au 31 décembre 2028.
2. Les parties conviennent d'étudier les conditions de renouvellement éventuel du contrat au moins douze mois avant son échéance.

- 11 -

Fait à Genève, le

15/01/2025

en 2 exemplaires originaux.

Pour la République et canton de Genève :

représentée par

**Monsieur Pierre Mauden**

conseiller d'État chargé du département de la santé et des mobilités

Pour Carrefour addictionS :

représentée par

Monsieur Jean-Luc Forni
Président de Carrefour addictionS**Madame Cristina Atallah**
Vice-Présidente de
Carrefour addictionS

- 12 -

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 des armoiries de l'État de Genève

Les directives du Conseil d'Etat et les instructions de bouclage de l'OCS sont disponibles sur le site de l'Etat de Genève, à l'adresse suivante :

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