



*Projet présenté par le Conseil d'Etat*

*Date de dépôt : 10 décembre 2025*

## **Projet de loi**

**accordant une aide financière d'un montant total de  
32 060 496 francs à l'Association Première ligne 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**

<sup>1</sup> Le contrat de prestations conclu entre l'Etat et l'Association Première ligne 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 Première ligne, 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, les montants suivants :

8 015 124 francs en 2025

8 015 124 francs en 2026

8 015 124 francs en 2027

8 015 124 francs en 2028

<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 », pour un montant annuel de 7 082 724 francs de 2025 à 2028 (rubrique budgétaire 06172111 363600 S180380000),

et sous le programme :

C01 « Mesure et soutien financier individuel en matière d'action sociale », pour un montant annuel de 932 400 francs de 2025 à 2028 (rubrique budgétaire 08021100 363600 S170695000).

### **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 mettre en œuvre des actions de promotion de la santé et de prévention chez les personnes consommant des substances psychoactives, de réduire les risques liés aux modes de consommation et à la qualité des substances consommées ainsi que les risques psycho-socio-sanitaires, de renforcer l'accompagnement social et de développer l'insertion par le logement.

### **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 santé et des mobilités et par le département de la cohésion sociale.

**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**

### **1. 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 une aide financière en faveur de l'Association Première ligne (ci-après : Première ligne) qui œuvre dans la réduction des risques, d'une part, et dans la lutte contre les maladies transmissibles, d'autre part. Son but est de formaliser, par un contrat de prestations, le renouvellement des relations qu'entretient l'Etat, pour lui le département de la santé et des mobilités (DSM) et le département de la cohésion sociale (DCS), avec cette association pour la période 2025 à 2028.

Le contrat de prestations s'inscrit dans les programmes publics relatifs, d'une part, à la sécurité sanitaire, la promotion de la santé et la prévention (DSM) et, d'autre part, aux mesures et au soutien financier individuel en matière d'action sociale (DCS). Il porte sur des prestations de prévention 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, la LS prévoit le soutien d'actions de prévention des addictions, ainsi que des mesures de réduction des risques dans ce domaine.

La politique développée par le canton de Genève est inspirée par les stratégies nationales en matière de gestion des addictions dans le respect de la politique des 4 piliers (la prévention, la thérapie, la réduction des risques et la répression). Les prestations de ce nouveau contrat sont centrées sur la réduction des risques et la prévention. Une approche complémentaire aux 4 piliers est l'approche sociale, avec un accent mis sur l'accompagnement et l'insertion par le logement.

### **2. Données épidémiologiques et ampleur de la problématique**

#### ***2.1. De la répression à la réduction des risques***

Le concept de « réduction des risques » est ancien, bien que son développement en tant que politique de santé publique remonte principalement aux années 1980, en réponse à l'épidémie de VIH/sida en Europe. Dès 1926, la politique britannique en matière de drogues s'inspirait déjà de ce principe<sup>(1)</sup>. Aux Etats-Unis, la méthadone a été introduite dès les

années 1960 comme traitement de substitution pour les personnes dépendantes aux opiacés.

A Genève, les premières initiatives de substitution apparaissent à la fin des années 1980, portées par des acteurs privés, alors que la politique publique restait encore largement axée sur l'abstinence. Les premiers programmes de réduction des risques se développent alors en parallèle, avec une approche pragmatique visant à limiter les conséquences sanitaires de la consommation de drogues. A cette époque, seules quelques pharmacies distribuaient des seringues stériles.

Au fil des années, ces mesures ont permis une diminution significative des maladies virales chez les personnes usagères de drogues<sup>(2)</sup>. Selon l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), en 1994, 28% des femmes et 25% des hommes testés séropositifs avaient contracté le VIH en partageant du matériel d'injection contaminé. Aujourd'hui, cette proportion est tombée sous les 5%<sup>(2)</sup>. Ce recul témoigne du succès indiscutable des mesures de réduction des risques : programmes d'échange de seringues, distribution de préservatifs, traitements de substitution à la méthadone et traitements à base de prescription d'héroïne. Une tendance similaire est observée pour les hépatites B et C, bien que leur prévalence reste plus élevée dans cette population.

Cependant, ces succès sanitaires contrastent avec une précarisation sociale croissante des usagers. A Genève, le nombre de personnes fréquentant le Quai 9 tout en vivant dans des conditions de logement précaires est en constante augmentation : 57% en 2016 contre 29% en 2006<sup>(3, 4)</sup>. Dans le même temps, la proportion d'usagers exerçant une activité professionnelle a chuté, passant de 71% en 2006 à 42% en 2016<sup>(4)</sup>. Cette dégradation des conditions de vie s'accompagne de problématiques sanitaires nouvelles : les usagers vivant avec des infections virales chroniques vieillissent et présentent davantage de comorbidités. Les troubles psychiques sont aussi en nette augmentation dans cette population.

La crise sanitaire liée au COVID-19, entre 2020 et 2022, a accentué cette vulnérabilité. Les usagers de drogues, déjà marginalisés, ont été particulièrement affectés par les conséquences sociales de la pandémie.

Dans ce contexte, l'encadrement socio-sanitaire des personnes consommatrices de drogues reste une priorité. La lutte contre les maladies infectieuses chroniques, bien qu'en second plan, demeure essentielle et dynamique. En 2021, 55 entretiens réalisés ont permis de dépister 48 personnes pour le VIH et l'hépatite C<sup>(5)</sup>, illustrant la continuité et l'efficacité du travail de terrain.

## 2.2 La crise du crack

Depuis 2021, Genève a été confrontée à une augmentation exponentielle de la consommation de crack. Cette augmentation a déséquilibré l'ensemble du système de prise en charge des addictions, dont Première ligne. Cette consommation a accéléré la précarisation des personnes usagères de drogues, a contribué à l'émergence d'une nouvelle scène de consommation et a eu des impacts sur le voisinage. Première ligne a travaillé avec l'ensemble du réseau et l'office cantonal de la santé (OCS) pour concevoir et mettre en œuvre 2 plans de mesures successifs entre 2022 et 2024.

Le premier plan, soit le plan d'action urgent 2023-2024<sup>(6)</sup> conçu en 2022 et mis en place dans l'urgence au début de l'année 2023, visait surtout à traiter la question de la précarité et des impacts somatiques liés à la privation de sommeil et de nourriture ainsi qu'à la déshydratation. C'est dans ce cadre qu'a été ouvert un *SleepIn* avec possibilité de consommation. Cette structure vise à permettre une reprise en main des consommations et ainsi à retrouver un rythme de sommeil le plus régulier possible. Cette mise à l'abri est une condition *sine qua non* de toute amélioration de l'état de santé psychique et somatique. Le premier plan crack a également permis de mettre en place des distributions de nourriture régulières, ainsi qu'une présence de rue renforcée. Cette présence de rue a pour but de ne pas laisser d'espaces publics à l'abandon et d'être également en mesure de travailler avec le voisinage.

A l'été 2022, la situation était toujours fortement tendue et les résultats de l'étude d'Addiction Suisse montrait un phénomène d'une ampleur importante aux multiples ramifications<sup>(4)</sup>. Une démarche multi-partenariale a donc été mise en place, au travers du second plan, soit le plan stratégique de prévention et de réduction des risques pour les consommatrices et consommateurs de crack adopté par le Conseil d'Etat le 4 octobre 2023<sup>(8)</sup>, afin de tenter de répondre de manière plus importante et plus cohérente à cette problématique. Pour Première ligne, cela s'est traduit par des fonds supplémentaires destinés majoritairement à 3 projets : l'agrandissement du lieu et de l'équipe de jour, le renforcement du projet d'hébergement et le développement d'un projet d'insertion par le logement sur le modèle du *Housing First*. L'agrandissement de la partie jour, aujourd'hui une réalité, permet d'accueillir la consommation de crack en journée et ainsi de participer à la réduction des risques liés à cette consommation. Le projet d'hébergement, mené en collaboration avec l'Armée du Salut et le Collectif d'associations pour l'urgence sociale (Cause) vise à proposer 12 places (en plus des 12 à disposition dans le *SleepIn*) ainsi qu'un accompagnement socio-sanitaire. Un nouveau projet de *Housing First*, adapté au contexte genevois, vise à proposer aux personnes consommatrices de drogue et sans-abri 4

places en appartements autonomes en 2025, avec selon la votation du budget 2026 par le Grand Conseil, une augmentation des places chaque année pour atteindre 24 places en 2027. Ce projet vise le passage rapide de la rue au logement, moyennant un accompagnement socio-sanitaire soutenu et personnalisé, comme condition de départ vers la reconstruction personnelle.

En plus de ces 2 grands axes, le plan stratégique de lutte contre le crack vise également à favoriser l'accrochage aux soins chez des usagers lourdement impactés par la poly-toxicodépendance. La mise en place des maraudes en collaboration avec les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) a permis à Première ligne de s'investir dans le domaine de l'accès aux soins, avec des résultats positifs et un taux de rétention de plus de 60% dans les structures ambulatoires des HUG.

### ***2.3 L'évolution des consommations***

Comme la crise du crack nous l'a montré, les consommations peuvent évoluer de manière très rapide, imprévisible, et parfois dramatique. Le crack était ainsi présent de manière intense à Paris, à moins de 3 heures de train, depuis plus de 30 ans, mais n'est apparu à Genève de manière massive qu'en 2021<sup>(4)</sup>.

C'est pour cette raison que Première ligne, en collaboration étroite avec le canton, suit de près les évolutions liées aux autres substances. Actuellement c'est la crise des opioïdes en Amérique du Nord qui occupe principalement les esprits, avec tous les défis qu'elle impliquerait en termes de prévention des surdoses. Un travail de coordination important est en cours au niveau national et Première ligne est également en contact étroit avec l'OFSP. De nombreuses personnalités politiques internationales viennent également échanger au sein de l'association, comme par exemple le ministre de la santé du Québec.

### ***2.4 Augmentation du soutien financier dès 2025***

Ces évolutions rapides nécessitent une forte capacité d'adaptation de Première ligne, ce qui justifie une augmentation du soutien financier par rapport au précédent contrat de prestations, en fonction de 3 priorités principales :

- amélioration de l'attractivité au niveau des professionnelles et professionnels de santé qui s'impliquent dans un travail particulière éprouvant sur un plan émotionnel. L'amélioration des conditions de travail est une parmi les stratégies mises en place par Première ligne afin de faire face à la pénurie annoncée de la relève dans le domaine de l'accompagnement et du soin. Le soutien RH et l'accès à des formations

et des supervisions sont d'autres leviers pour garantir les recrutements au long cours;

- renforcement du service d'analyse des substances (*drug checking*) car le développement du service d'analyse des substances connaît un succès croissant et constitue un outil indispensable pour suivre les évolutions des pratiques de consommation. Pour garantir la continuité et la qualité de ce dispositif, un renforcement des moyens alloués est nécessaire, tant en ressources humaines qu'en équipements;
- augmentation du matériel de réduction des risques distribué, car la hausse constatée des consommations entraîne mécaniquement une augmentation des besoins en matériel de réduction des risques. Afin de répondre à la demande tout en maintenant une réponse de santé publique efficace, une réévaluation du budget dédié à ces fournitures est indispensable.

### 3. 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 Cst.). Elle prend en compte explicitement ou implicitement les effets nocifs de certaines substances. Les bases légales fédérales sur lesquelles s'appuient la réduction des risques sont, d'une part, la loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme, du 28 septembre 2012 (LEp; RS 818.101), et ses ordonnances d'application, qui donnent les moyens de lutte contre le VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles et, d'autre part, la loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes, du 3 octobre 1951 (LStup; RS 812.121), et ses ordonnances d'application. Par ailleurs, le Programme national (NAPS) Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et aux infections sexuellement transmissibles<sup>(7)</sup> présente l'ensemble des bases techniques constitutives des actions cantonales dans ce domaine.

Au niveau cantonal, c'est la LS qui s'applique. La politique de l'Etat de Genève en matière de VIH/sida a été mise à jour et explicitée dans un rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil en juillet 2003 (RD 491). Par ailleurs, le canton a plusieurs fois renouvelé les subventions des associations œuvrant dans ce domaine. Depuis 2004, le soutien financier du canton est inscrit dans le cadre de contrats de partenariat, puis, à partir de 2009, de contrats de prestations. Le contrat de prestations, ratifié par le présent projet de loi, porte sur des prestations de prévention des dépendances qui figurent parmi les domaines prioritaires de la LS (art. 27). Renforcé par le plan stratégique de prévention et de réduction des risques pour les consommatrices et consommateurs de crack<sup>(8)</sup>, les dispositifs entendent soutenir la politique



suisse des 4 piliers en y ajoutant un volet social indispensable à l'heure actuelle.

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

### 4.1. *Stratégie nationale*

L'émergence de cette réalité virologique au sein des consommatrices et consommateurs de drogues ainsi que les scènes ouvertes de la drogue, notamment à Zurich, ont éveillé les consciences. Quelque 50% des nouvelles infections au VIH étaient alors liées à la consommation de drogues. La réduction des risques s'est insérée dans la politique fédérale de lutte contre les drogues, formant un pilier à part entière. Les effets de cette politique permettront de diminuer le nombre de décès, de réduire la criminalité et d'améliorer la santé des usagers.

Pour mémoire, les 4 piliers de la politique fédérale de lutte contre les drogues sont :

- **le pilier « prévention »** : il vise à réduire la consommation de drogues en évitant que les personnes ne se mettent à en consommer et ne développent une dépendance;
- **le pilier « traitement »** : il contribue à la réduction de la consommation de drogues en permettant de sortir d'une dépendance ou à en préserver la possibilité; il contribue en outre à la promotion de l'intégration sociale et de la santé des personnes traitées;
- **le pilier « réduction des risques »** : son objectif est de minimiser les effets négatifs de la consommation de drogues sur les personnes usagères de drogues et – indirectement – sur la société en rendant possible une consommation entraînant moins de problèmes individuels et sociaux;
- **le pilier « répression »** : il contribue, par des mesures de régulation servant à appliquer l'interdiction des drogues illégales, à réduire les effets négatifs de la consommation de drogues.

En association avec la stratégie nationale « Prévention des maladies non transmissibles (MNT) », la stratégie nationale « Addictions » s'est substituée aux programmes nationaux consacrés, entre autres, au programme de mesures visant à réduire la dépendance aux drogues. La stratégie nationale « Addictions » s'articule autour de 8 champs d'action. Quatre d'entre eux traitent chacun de thèmes spécifiques et s'alignent sur les axes d'intervention de la politique établie des 4 piliers, tandis que 4 autres décrivent des tâches transversales et de pilotage (promotion de la santé, prévention, détection

précoce; thérapie et conseil; réduction des risques et des dommages; réglementation et exécution de la loi; coordination et coopération; connaissances, sensibilisation et information; politique internationale).

## ***4.2. Stratégie cantonale***

Le canton de Genève a mis les premières mesures de réduction des risques liés à l'usage de drogues illicites sous l'égide du programme fédéral. En 1991, le Groupe sida Genève reçoit un mandat de travail de réduction des risques, repris en 2004 par Première ligne, spécifiquement créée pour cette tâche. Plusieurs structures et programmes ont alors vu le jour : Bus itinérant Prévention Sida de 1991 à 2013 (échange de seringues, prévention des infections sexuellement transmissibles), Bus Boulevards de 1996 à 2010 (accueil de nuit pour les femmes usagères de drogues se prostituant), Quai 9 (espace d'accueil et de consommation depuis 2001), Nuit Blanche (prévention et réduction des risques en milieu festif) depuis 2005, le Pôle de valorisation en 2010 (accompagnements psycho-sociaux individualisés), *SleepIn* (mise à l'abri avec possibilité de consommation) en 2023. Ces entités acquièrent une expertise dans leur domaine, approfondissant leur réseau et leur connaissance des usagers. A l'heure actuelle, elles reçoivent le soutien de l'OCS qui suit l'évolution des pratiques, identifie les nouveaux besoins et propose le type de soutien financier nécessaire pour la réalisation des tâches relatives aux 4 piliers.

## ***4.3 Stratégie de Première ligne***

### ***4.3.1 Activités déployées par Première ligne***

Six volets principaux de réduction des risques sont déployés dans notre canton par Première ligne : Quai 9, Nuit Blanche, le Pôle de valorisation, le *SleepIn*, l'Hébergement et les Maraudes.

Première ligne est également chargée d'une mission d'observation de l'environnement et de la situation des personnes consommant des substances psychoactives, y compris l'émergence de nouvelles addictions. Le système d'alerte lors de détection de substances inhabituelles ou dangereuses, notamment lors de l'analyse des substances, permet d'informer les services d'urgences (police, hôpitaux, laboratoires de médecine légale, instituts pharmacologiques), les partenaires en réduction des risques ainsi que la population par la publication sur la page dédiée du site d'Infodrog et sur d'autres sites Internet pertinents. L'étroite collaboration entre l'Etat et Première ligne garantit le déploiement des mesures soutenant la politique de réduction des risques du canton.

### *4.3.2 Le Quai 9, espace d'accueil bas seuil et de soins de premiers recours*

Le Quai 9 comprend une salle de consommation à moindre risque avec un espace d'accueil attenant. Inauguré en 2001, son objectif est d'améliorer les conditions de vie des usagers, initialement des personnes s'injectant des produits psychotropes par voie intraveineuse. Son usage s'est élargi suite à une étude en 2003, intégrant les autres modes de consommation (sniff, inhalation). L'injection a été pendant très longtemps le principal mode de consommation. L'arrivée du crack a inversé cette tendance et ainsi, en 2022, la majorité des consommations se faisaient par inhalation. L'ouverture à la consommation du crack, dans des locaux pensés pour permettre d'accueillir cette substance, s'est développée pour permettre une cohabitation entre les différents types de consommations, sans en désavantager d'autres.

L'écoute, le maintien ou le rétablissement de liens sociaux et sanitaires sont favorisés notamment au travers d'entretiens de réduction des risques qui ont lieu régulièrement. Le Quai 9 encourage le retour des seringues usagées et surveille le taux de retour de seringues, promouvant un comportement responsable des usagers. En 2023, cette pratique s'est élargie au matériel de consommation en lien avec le crack.

Le Quai 9 travaille en partenariat avec le Département de médecine communautaire et de premier recours et le Département de psychiatrie des HUG afin d'offrir une évaluation sanitaire aux consommatrices et consommateurs de drogues. Ce travail de détection, de soin ou de transfert dans le milieu ambulatoire et hospitalier permet de diminuer la gravité des infections locales et de prendre en soin les atteintes générales des personnes usagères de drogues. 738 soins ont ainsi été effectués en 2023 par l'équipe socio-sanitaire en plus des permanences offertes par les HUG, plaçant le Quai 9 dans le réseau de soins de premiers recours. De même, un important travail de prévention autour des produits consommés est effectué sur place. Formés à la réanimation cardio-pulmonaire, les collaboratrices et collaborateurs du site sont parés pour faire face aux urgences sanitaires potentielles liées à la consommation de drogue. En 2023, 53 appels au 144 ont été nécessaires à la suite de surdoses.

Le développement de la prise en compte des troubles psychiatriques liés au crack a été possible grâce à la collaboration avec le service d'addictologie des HUG et la mise en place d'un projet d'orientation des consommatrices et consommateurs de crack vers les soins psychiatriques à l'aide des Maraudes.

### 4.3.3 *Nuit Blanche : action de réduction des risques liés aux consommations récréatives ou en milieu festif*

Les personnes consommant des substances psychoactives de façon récréative et/ou en milieu festif sont nombreuses et ne s'identifient que rarement comme étant dans des consommations à risque. L'environnement festif peut induire un phénomène de toute-puissance et de négligence des risques encourus. Ces constats ont amené à la création de Nuit blanche en 2005. Les objectifs sont de :

- favoriser l'accès des personnes concernées à l'information sur les conséquences des produits consommés;
- soutenir ces personnes dans la réduction des risques encourus;
- promouvoir l'accès aux structures de soutien pour les personnes souffrant de problèmes liés à leur consommation.

A travers la diffusion d'informations objectives, Nuit Blanche œuvre principalement sur des concepts de responsabilisation et de respect de la personne quant à ses choix de consommation.

Cette action s'est vue complétée par la création d'un dispositif initié en 2013 et chargé de promouvoir un concept de prévention et de réduction des risques légitimé par la loi sur la restauration, le débit de boissons, l'hébergement et le divertissement, du 19 mars 2015 (LRDBHD; rs/GE I 2 22).

Enfin, en 2019, Nuit Blanche a renforcé son offre en proposant 2 nouveaux services : le *drug checking* – le service d'analyse de substances – et #laperm, une permanence d'accueil libre proposant des moments d'échanges en présence et en ligne. Le *drug checking* a pour objectif d'offrir la possibilité aux personnes qui consomment des drogues – qu'elles soient dans une consommation expérimentale, occasionnelle, récréative ou problématique et qu'elles fréquentent ou non le milieu festif – de venir faire analyser leurs substances, tout en ayant la possibilité de bénéficier également de conseils de prévention et de prise en charge. Cette prestation a été étendue avec la mise en place pilote d'un dispositif de *drug checking* stationnaire ouvert la semaine et permettant aux usagers de fin de semaine de tester leurs produits les jours précédents. A côté du service stationnaire, Nuit Blanche propose chaque année plusieurs interventions en milieu festif, avec présence d'un laboratoire mobile.

L'offre d'intervention en milieu festif est appréciée des organisateurs. Nuit Blanche doit cependant faire des choix et rationaliser sa présence sur le terrain, tout en renforçant l'accompagnement des organisateurs.

Une mesure du dispositif qui s'est fortement développée lors de la pandémie de COVID-19, le conseil en ligne, a su démontrer l'intérêt populationnelle pour ce moyen de communication virtuel.

#### *4.3.4 Le Pôle de valorisation : équipe de soutien individualisé aux personnes usagères de drogues*

La situation sociale des usagères et usagers de drogue s'est fortement péjorée au cours des 20 dernières années. Cette situation a obligé Première ligne à mettre en place un dispositif d'accompagnement social, et à le faire évoluer pour tenter de répondre au mieux aux besoins des personnes accueillies.

Pour le contrat de prestations 2025-2028 les actions d'accompagnement socio-sanitaire se développent sur plusieurs axes :

- mise en place d'ateliers d'activités visant une remobilisation;
- tournées de rue permettant un contact avec les personnes les plus précaires ainsi que les personnes non-inscrites au sein du Quai 9;
- distribution de nourriture deux fois par jour en semaine pour tenter de limiter les impacts de la malnutrition;
- travail sur les situations sociales; aide à l'obtention de droits, établissement de papier d'identité, relais aux institutions;

Ainsi, en 2022, ce sont plus de 100 personnes qui ont participé aux activités des ateliers d'insertion, dont 40 ont reçu un accompagnement pour différentes démarches. Le but de l'équipe du Pôle de valorisation est de créer des réseaux et des contacts étendus afin de pouvoir sortir les personnes accompagnées de l'isolement, et ainsi de permettre une insertion sociale durable.

#### *4.3.5 Le SleepIn : Structure de mise à l'abri avec possibilité de consommation*

Le dispositif est ouvert 365 jours/an, de 20 h 30 à 7 h 30, et offre 12 places de mise à l'abri dans les locaux du Quai 9.

Avec l'explosion de la consommation du crack, l'un des premiers problèmes a été celui du manque de sommeil. En effet, les personnes consommant des stimulants de manière compulsive ne sont plus en capacité de trouver le sommeil. Cela a rapidement des implications graves sur la santé, notamment sur l'équilibre psychologique. Le fait d'être une personne consommatrice de drogue étant souvent la cause d'exclusion de la part des dispositifs d'hébergement d'urgence, il est fondamental de pouvoir proposer une réponse adaptée. Permettre les consommations pendant une partie de la nuit rend possible un travail de réduction des risques et la reprise d'un rythme

plus régulier de sommeil. C'est l'un des premiers paliers pour conserver un état de santé acceptable.

De plus, le contact privilégié tissé pendant la nuit permet de faire évoluer certaines situations vers la mise en place d'une prise en charge globale, en lien étroit avec l'équipe de rue et l'équipe d'accompagnement social.

#### *4.3.6 Le projet Hébergement : mise à l'abri à moyen terme dans des structures partenaires d'hébergement collectif et développement d'un projet Housing First*

Le projet Hébergement s'est construit afin d'offrir un lieu de répit à moyen terme permettant un accueil 24h/24 pour les personnes consommatrices de drogue. L'accompagnement socio-sanitaire proposé dans les structures d'hébergement permet un travail approfondi, nécessaire pour faire évoluer positivement les situations à la fois sur le plan sanitaire et sur le plan social. Initialement constitué de 3 places dans le cadre d'un projet pilote financé par la commission consultative en matière d'addictions (CCMA) pour les années 2022 et 2023, le projet actuel offre 12 places réparties entre Le Passage et le CausE (respectivement 9 et 3 places). Cette augmentation a été nécessaire pour répondre à la crise du crack et à ses effets délétères sur les situations socio-sanitaires des personnes consommatrices de drogue.

De plus, le projet Hébergement proposant des solutions de logement sur le court et le moyen terme, devrait être complété par la mise à disposition de logements pérennes pour les personnes consommatrices de drogue est prévue dans le cadre d'un projet pilote s'inspirant du concept de *Housing First*, implanté dans de nombreux pays d'Amérique du Nord et d'Europe. Ce concept propose l'accès à un logement fixe et autonome sans condition préalable autre que de disposer d'un droit de séjour sur le territoire, avec la mise en place d'un accompagnement socio-sanitaire fondé sur les principes du rétablissement permettant de travailler sur la situation individuelle et de développer un projet de vie hors de la consommation. Plusieurs études démontrent que l'obtention d'un logement sûr améliore l'état de santé globale, rend possible la mise en mouvement des personnes et, à terme, leur réinsertion sociale.

#### *4.3.7 Les Maraudes : action hors murs permettant de rester au contact des personnes les plus marginales et d'assurer une présence dans le quartier*

Le nombre important de personnes consommant des drogues et n'étant pas inscrites dans l'un de des dispositifs de Première ligne a poussé l'association à sortir de ses murs. Le but premier de ces tournées est de rester en contact avec cette population, qui gravite autour de Quai 9, ce qui permet

de transmettre des messages de réduction des risques, d'offrir du matériel de première nécessité et d'orienter les usagers vers les services compétents.

Cela permet également de rester en contact avec le voisinage et les commerçantes et commerçants du quartier, pour pouvoir les appuyer face aux questions que posent la grande précarité et la consommation de rue.

Une partie de ces tournées se fait de manière conjointe avec le Centre ambulatoire d'addictologie psychiatrique Arve (CAAP Arve) des HUG, permettant ainsi de renforcer la collaboration de terrain et le passage de relais.

## 5. Prestations et objectifs

Les actions de réduction des risques sont développées autour de 7 prestations spécifiques que Première ligne va poursuivre ou mettre en œuvre pour les années 2025-2028 :

**Prestation 1 :** prévention de l'infection VIH, de l'hépatite C et des autres infections sexuellement transmissibles (IST) liées aux pratiques de consommations des usagers et promotion de la santé.

Cette prestation vise à mettre à disposition des personnes usagères de drogue tout le matériel nécessaire afin de limiter la propagation des IST, ainsi qu'un dépistage gratuit et universel pour le VIH et l'hépatite C à tous les usagers. Plusieurs actions sont mises en place afin de favoriser le repos, l'hydratation, la nutrition et l'hygiène des personnes accueillies.

**Prestation 2 :** réduction des risques d'atteintes à la santé des usagers de drogue en lien avec leurs consommations de substances.

Pour répondre à l'augmentation massive de la consommation du crack un lieu dédié est mis en place permettant de travailler sur la compulsion des consommations et d'offrir un meilleur accès au repos. Une offre de *drug checking* est également proposée pour les personnes utilisant la salle de consommation. A l'heure actuelle et dans une optique de promotion de la santé, il s'agit d'offrir un accès universel aux lieux (Quai 9 et *SleepIn*) permettant de limiter les prises de risque sanitaire lors des consommations et de bénéficier d'un accompagnement adapté pour tous les usagers indépendamment de leur lieu de provenance.

**Prestation 3 :** prise en compte des comorbidités somatiques et psychiatriques associées ainsi que des pathologies chroniques.

Cette prestation vise à offrir un accès au soin de premier recours aux personnes usagères de drogue. Il s'agit notamment de permanences médicales en lien avec l'Unité des dépendances en médecine de premier recours

(UDMPR) des HUG ainsi que d'entretiens de santé menés par les équipes du Quai 9 et du *SleepIn*. Cette prestation vise également à diminuer le risque d'overdose mortelle en accompagnant les personnes vers des pratiques plus sécurisées.

Une offre de maraudes diurnes et nocturnes permet également d'apporter le matériel et d'offrir des conseils nécessaires aux plus précaires.

**Prestation 4 :** maintien et renforcement des compétences psychosociales, et accompagnement socio-sanitaire des usagers de drogues.

Afin de répondre aux défis posés par la précarisation croissante de la population rencontrée par Première ligne, il est très important d'offrir un large panel d'activités : en premier lieu, des activités de remobilisation, permettant de sortir (même brièvement) de la consommation; ensuite, une offre d'accompagnement socio-sanitaire individuelle offrant la possibilité de stabiliser les situations au niveau social et administratif, notamment en débloquent des droits, en actualisant des papiers d'identité, en facilitant les démarches avec le réseau transfrontalier, ou en servant d'intermédiaire avec le réseau socio-sanitaire genevois.

Première ligne renforce son projet d'hébergement à moyen terme en partenariat avec 2 structures (Le Passage et le CausE), permettant un travail plus intense avec les personnes mises à l'abri. Première ligne prévoit de développer par ailleurs un projet pilote de mise à disposition des personnes consommatrices de drogue de logements pérennes pensés selon le concept du *Housing First*.

**Prestation 5 :** réduction des risques chez les personnes consommant des substances psychoactives en milieu festif et/ou consommant de manière récréative (Nuit Blanche).

Les différentes actions proposées visent l'accès au matériel et aux informations permettant un usage récréatif ou occasionnel le plus sécurisé possible. Cela passe par une présence dans les différents établissements festifs du canton, le développement d'une offre de *drug checking* ainsi qu'une présence en ligne.

**Prestation 6 :** information, formation et sensibilisation de la population et des professionnelles et professionnels du domaine socio-sanitaire à la réduction des risques et aux politiques en matière de drogues.

Cette prestation a pour objectif d'informer et de sensibiliser la population générale au concept de réduction des risques liés à l'usage de drogues légales et illégales et aux politiques en matière de drogues du canton. Il s'agit également d'informer et de former les professionnelles et professionnels des domaines du social et de la santé à la réduction des risques. Cela nécessite



aussi de faire connaître les activités de Première ligne en vue d'obtenir le soutien de la population et des professionnelles et professionnels des domaines du social et de la santé à la réduction des risques.

**Prestation 7 :** expertise et collaboration nationale et internationale dans le réseau de réduction des risques.

L'expertise développée par Première ligne dans le domaine des drogues doit également servir à la fois à l'élaboration des politiques cantonales et à faire évoluer les pratiques au niveau suisse. Première ligne s'inscrit donc dans des vastes réseaux nationaux et est à même de rédiger différents rapports de santé publique sur la situation genevoise en matière de produits illégaux.

## 6. Aides financières

### *Bilan 2021-2024*

Malgré les défis majeurs rencontrés durant la période du contrat de prestations 2021-2024, Première ligne est parvenue à honorer ses engagements grâce à une mobilisation constante et à une collaboration étroite avec les services de l'Etat. Elle a su adapter ses prestations à l'émergence d'une problématique particulièrement complexe : la forte augmentation de la consommation de crack. Entre 2021 et 2024, cette évolution a profondément bouleversé l'ensemble du réseau socio-sanitaire. Première ligne a dû réagir rapidement pour maintenir l'accès au matériel d'injection tout en assurant la distribution de doseurs à crack, dans des proportions trente fois supérieures aux prévisions initiales. Les compléments budgétaires apportés par l'Etat, dans le cadre du plan d'action urgent 2023-2024<sup>(6)</sup> et du plan stratégique de prévention et de réduction des risques pour les consommateurs de crack<sup>(8)</sup>, ont permis de déployer un dispositif d'urgence destiné à prévenir les risques sanitaires et sociaux, de garantir un cadre sécurisé pour la population, et d'éviter la détérioration de l'état de santé des usagers.

La séance annuelle de la commission de suivi du contrat de prestations 2021-2024, qui s'est tenue le 30 juin 2025, a permis de faire le point sur l'exercice 2024, les activités réalisées et l'état d'avancement des projets. Cette séance a réuni les membres de la commission, soit la présidence et la direction de Première ligne, la cheffe du secteur prévention et promotion de la santé (SPPS) et un représentant de la direction financière et administrative de l'OCS, ainsi que plusieurs autres personnes, notamment, pour Première ligne, la coordinatrice de Nuit Blanche, la coordinatrice administrative et RH, ainsi qu'une conseillère scientifique et, pour l'OCS, le médecin cantonal, une conseillère scientifique du SPPS, le directeur administratif et financier, une

contrôleuse de gestion et une adjointe financière, et, pour le DCS, une adjointe de direction et une adjointe administrative de l'office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales (OAIS). La commission a relevé les points suivants :

- l'année 2024 s'est clôturée avec un léger excédent, malgré la faiblesse persistante des fonds propres et une baisse des liquidités due à une gestion en flux tendus. Cette situation est en partie compensée par une hausse des produits, notamment liée aux subventions complémentaires de l'Etat spécifiques au plan stratégique de prévention et de réduction des risques liés pour les consommateurs de crack;
- l'analyse des prestations 2024 a mis en évidence une activité soutenue, rendue effective malgré des ressources humaines inchangées. Première ligne a su maintenir un haut niveau de service, notamment en matière de prévention, de réduction des risques et d'accompagnement psychosocial, que ce soit en milieu festif ou dans ses dispositifs tels que le Quai 9 et le *Sleep In*.

### ***Contrat de prestations 2025-2028***

Le financement alloué à Première ligne s'élève à 8 015 124 francs de 2025 à 2028. Sur ce montant, une enveloppe annuelle de 932 400 francs de 2025 à 2028 est spécifiquement engagée par le DCS.

L'augmentation globale du financement, tient compte du renforcement budgétaire issu des 2 plans susmentionnés, des coûts liés au projet de relocalisation de Première ligne, ainsi que de l'adaptation des prestations qui sont détaillés de la manière suivante.

Le plan d'action urgent pour un total de +1 177 392 francs comprend :

- la prise en charge du matériel de consommation en vue de réduire les risques de transmission des maladies;
- la mise en place d'un dispositif de *Sleep-In* au sein de Quai 9 à des fins de répit, avec un accueil quotidien nocturne;
- l'augmentation de l'accueil de jour hors Quai 9, au sein de la Bagagerie, avec la majoration de la mise à disposition de nourriture et boissons;
- la mise en place des maraudes au sein des quartiers genevois, axées autour de la problématique du crack (rencontre des usagers méconnus de Première ligne, échange de matériel de consommation et distribution d'aliments et de boissons, etc.);

Le plan stratégique de prévention et de réduction des risques pour les consommateurs de crack, pour un total de +2 408 736 francs, comprend :

- la pérennisation et le renfort de l'offre de répit dans le dispositif du *SleepIn* de Quai 9;
- l'élargissement de la mise à l'abri en hébergement d'urgence –12 places supplémentaires – ainsi que la conceptualisation d'un projet de *Housing First*;
- l'augmentation de l'offre d'activités occupationnelles pour les consommatrices et consommateurs de crack (prestations soutenues par le DCS);
- la mise à disposition d'une évaluation médicale auprès des bénéficiaires de l'hébergement d'urgence du plan stratégique de prévention et de réduction des risques pour les consommateurs de crack pour les accompagner vers les soins et assurer la continuité des soins;
- le soutien aux collaboratrices et collaborateurs (analyse de la pratique, offre de soutien et séances de supervision) et formation continue;
- la création d'un nouvel espace de consommation et de repos lié aux consommatrices et consommateurs de crack en annexe de la structure actuelle de Quai 9.

Les prestations supplémentaires, qui représentent une augmentation de 1 000 608 francs en 2025 comprennent :

- la majoration du matériel de consommation de crack;
- l'augmentation des prestations du dispositif Nuit Blanche pour augmenter la capacité de prise en charge du *drug checking*, des analyses et du dispositif en ligne, avec l'objectif d'ouvrir le *drug checking* aux mineurs;
- l'augmentation du nombre d'équivalents temps plein (ETP) de 1.7 liés à ces nouvelles activités, ainsi que l'adaptation globale des salaires de Première Ligne à la grille salariale de l'Etat de Genève;
- les frais de gestion augmentés liés à l'accroissement des activités (communication, nouveaux locaux, réseaux sociaux).

A relever que lors de sa séance du 4 décembre 2024, la commission des finances du Grand Conseil a donné son accord de principe pour que Première ligne puisse conserver les excédents cumulés du contrat de prestations 2021-2024, afin de financer la construction d'une extension du site destinée à l'accueil des consommatrices et consommateurs de crack. Un fonds dédié à ce projet a été constitué aux comptes 2024, garantissant l'affectation de ces montants conformément aux engagements pris dans le cadre du plan stratégique de prévention et de réduction des risques pour les consommateurs

de crack. Le suivi de l'utilisation de ce fonds fera l'objet d'un examen annuel lors de la séance annuelle de la commission de suivi des comptes de Première ligne.

## 7. Conclusion

L'action de Première ligne contribue de façon déterminante à la politique en matière de réduction des risques. L'association développe des prestations spécifiques à la population concernée, qui ne sont assurées par aucun autre acteur socio-sanitaire.

La crise du crack a montré la capacité de Première ligne à proposer des réponses innovantes et à les mettre en place rapidement, en concertation avec l'Etat et l'ensemble des partenaires du réseau. L'évolution constante des consommations et des modes de consommation nécessite de garantir à Première ligne les ressources adéquates pour y faire face et pour répondre pleinement à sa mission.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

### Annexes :

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

### Annexes disponibles sur internet :

- 4) *Rapport d'évaluation*
- 5) *Comptes audités 2023 (derniers comptes disponibles)*

- 
1. Chappard P, Couteron, J. & Morel, A., Origines et histoire de la réduction des risques. In : éd. AM, editor. L'aide-mémoire de la réduction des risques en addictologie. Paris : Dunod; 2012. p. 8-18.
  2. Office fédéral de la santé publique (OFSP). Statistiques et analyses concernant VIH/IST. 2022.
  3. Genève Hédts. Parcours et situations des personnes usagères de drogues fréquentant le Quai 9. 2018.

4. Egli Anthonioz N, Zobel F. La problématique du crack à Genève. Lausanne : Addiction Suisse; 2023.
5. Ligne P. Rapport d'activité. 2021.
6. Première-Ligne. Plan d'action hivernal d'urgence. 2023.
7. Office fédéral de la santé publique (OFSP). Programme national (NAPS) Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et aux infections sexuellement transmissibles. 2023.
8. DSM-OCS. Plan stratégique de prévention et de réduction des risques pour les consommateurs de crack.



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 santé et des mobilités (DSM).
- ♦ Objet : Projet de loi accordant une aide financière d'un montant total de 32 060 496 francs à l'association Première ligne pour les années 2025 à 2028
- ♦ Rubrique budgétaire concernée (CR, nature et projet) :  
06172111 – 363600 – S180380000  
08021100 – 363600 – S170695000
- ♦ Numéro et libellé de programme concerné :  
K03 Sécurité sanitaire, promotion de la santé et prévention  
C01 Mesure et soutien financier individuel en matière d'action sociale
- ♦ Planification des charges et revenus de fonctionnement du projet de loi :

Les tableaux financiers annexés au projet de loi intègrent ☒ oui ☐ non la totalité des impacts financiers découlant du projet.

(en mios de fr.)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Dès 2032
Ch. personnel	-	-	-	-	-	-	-	-
Biens et services et autres ch.	-	-	-	-	-	-	-	-
Ch. financières	-	-	-	-	-	-	-	-
Amortissements	-	-	-	-	-	-	-	-
Subventions	8.0	8.0	8.0	8.0	-	-	-	-
Autres charges	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total charges</b>	<b>8.0</b>	<b>8.0</b>	<b>8.0</b>	<b>8.0</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>-8.0</b>	<b>-8.0</b>	<b>-8.0</b>	<b>-8.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

BLK 1/2  
a

Inscription budgétaire et financement :

Les incidences financières de ce projet de loi sont inscrites ☒ oui ☐ non  
au budget de fonctionnement dès 2025, conformément  
aux données du tableau financier.

Les incidences financières de ce projet de loi sont inscrites ☒ oui ☐ non  
au plan financier quadriennal 2026-2029.

L'aide financière prend fin à l'échéance comptable 2028. ☒ oui ☐ non

Autre remarque :

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 : 8.12.2025

Signature du responsable financier :

Cyril Arnold

2. Avis du département des finances

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

Genève, le :

Visa du département des finances :

8 décembre 2025

EVX.

Eve Vaissade Xoudry

N.B. : Le présent préavis financier est basé sur le PL, son exposé des motifs, le tableau financier et ses annexes transmis le 04.12.2025.

PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DÉCOULANT DU PROJET

Projet de loi accordant une aide financière d'un montant total de 32 060 496 francs à l'association

Première ligne 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	8.02	8.02	8.02	8.02	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
1.375%	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]	8.02	8.02	8.02	8.02	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	-8.02	-8.02	-8.02	-8.02	0.00	0.00	0.00	0.00

Remarques :

Date et signature du responsable financier :

8.12.2029







## 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 (DSM), et

Monsieur Thierry Apothéloz, conseiller d'Etat chargé du département de la cohésion sociale (DCS),

d'une part

et

- **L'association genevoise de réduction des risques liés aux drogues**

ci-après désignée **Première ligne**

représentée par

Monsieur Luca Nizzola, président

et

Monsieur Thomas Herquel, directeur

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 et du département de la cohésion sociale, 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 Première ligne 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 Première ligne;
- l'importance de l'aide financière octroyée par l'État;
- les relations avec les autres instances publiques et notamment les départements impliqués dans la gestion des addictions.

*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);
- 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 1er janvier 2008 (L 6 05);
- le règlement sur la passation des marchés publics (RMP), du 1er janvier 2008 (L 6 05.01);
- la loi cantonale sur la santé (LS), du 7 avril 2006 (K 1 03);
- la loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies, LEp) du 28 septembre 2012 (RS 818.101) et son ordonnance du 29 avril 2015 (RS 818.101.1);
- la loi cantonale d'application de la loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (K 1 15)
- 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 fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (LStup), du 3 octobre 1951 (RS 812.121) et ses ordonnances;
- la Stratégie nationale de Prévention des maladies non transmissibles (MNT);
- La Stratégie Nationale Addictions;
- le Programme national (NAPS) : Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et aux infections sexuellement transmissibles du 29 novembre 2023;
- le Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030;
- le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024-2028;
- les statuts du 22 avril 2021 de Première ligne.

## 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, et du programme C01 Mesures et soutien financier individuel en matière d'action sociale.

## Article 3

### *Bénéficiaire*

Première ligne est une association sans but lucratif au sens des articles 60 et suivants du Code Civil Suisse.

Buts statutaires :

L'association Première ligne a pour but général, la promotion de la santé, la prévention et la réduction globale des risques sanitaires liés à l'usage de drogues, tels que la propagation du virus VIH (Virus de l'Immunodéficience Humaine), les hépatites, ainsi que d'autres infections sexuellement transmissibles liées à la consommation de substances psychoactives.

Dans cet esprit, elle poursuit les missions suivantes :

- contribution à l'amélioration des conditions de santé et d'existence des personnes en phase de consommation active de produits psychotropes, dans un esprit de responsabilisation de celles-ci et en collaboration avec le réseau socio-sanitaire existant ;
- gestion de structures d'accueil destinées aux usagers de drogues ;
- observation des évolutions des modes de consommation des substances psychoactives, prise en compte de nouvelles problématiques et initiation, le cas échéant, de projets de réduction des risques adaptés ;
- rôle d'interlocuteur pour les autorités cantonales concernant les questions relatives à la politique en matière de drogues, en particulier les stratégies de réduction des risques ;
- promotion de l'information disponible dans la communauté au sujet des nouveautés dans le domaine des addictions et sur les meilleurs pratiques en termes de réduction des risques ;
- promotion d'échange de compétences en matière de réduction des risques avec les partenaires locaux, nationaux et internationaux.

### Titre III - Engagement des parties

#### Article 4

##### *Prestations attendues du bénéficiaire*

Première ligne s'engage à fournir les prestations suivantes :

- prévention de l'infection VIH, Hépatite C et autres infections sexuellement transmissibles (IST) liées aux pratiques de consommations des usagers et promotion de la santé ;
- réduction des risques d'atteintes à la santé des usagers de drogue en lien avec leurs consommations de substances licites, illicites, tabac et/ou alcool ;
- prise en compte des comorbidités somatiques et psychiatriques associées ;
- maintien et renforcement des compétences psychosociales, et accompagnement socio-sanitaire des usagers de drogue, incluant la mise en place d'un projet d'insertion par le logement ;
- réduction des risques chez les personnes consommant des substances psychoactives en milieu festif et/ou consommant de manière récréative (Nuit blanche) ;
- information, formation et sensibilisation de la population et des professionnels du domaine socio-sanitaire à la réduction des risques et aux politiques en matière de drogues ;
- expertise et collaboration nationale et internationale dans le réseau de réduction des risques ;
- prestations transversales qui concourent à la mise en œuvre des prestations de Quai 9.

#### Article 5

##### *Engagements financiers de l'État*

1. L'État de Genève, par l'intermédiaire du département de la santé et des mobilités et du département de la cohésion sociale, s'engage à verser à Première ligne 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 : 8 015 124 francs  
Année 2026 : 8 015 124 francs

- 6 -

Année 2027 : 8 015 124 francs

Année 2028 : 8 015 124 francs

Dont les montants suivants engagés annuellement par le DCS :

Année 2025 : 932 400 francs

Année 2026 : 932 400 francs

Année 2027 : 932 400 francs

Année 2028 : 932 400 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 Première ligne 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, Première ligne remettra aux départements financeurs, 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, par le département de la santé et des mobilités et le département de la cohésion sociale, selon les échéances et les conditions suivantes :
  - le premier paiement annuel tiendra compte des éventuels acomptes déjà versés ;
  - les tranches ultérieures seront versées mensuellement au plus tard le 20 de chaque mois.
2. 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 LGAF.

## Article 8

### *Conditions de travail*

1. Première ligne 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. Première ligne tient à disposition des deux départements 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

- 7 -

d'interdiction des discriminations directes ou indirectes, conformément à l'article 12 de la LIAF.

### Article 9

*Développement durable* Première ligne 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* Première ligne 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* Première ligne 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 (DSM) 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* Première ligne, 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) :

- 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;

- 8 -

- 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. Première ligne conserve 25% de son résultat annuel de l'activité subventionnée et conserve 100% de son résultat annuel de l'activité non subventionnée issue de donations privées. 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. À l'échéance du contrat, Première ligne assume ses éventuelles pertes reportées.

### Article 13 bis

#### *Traitement exceptionnel du résultat final 2024, création d'un fonds affecté*

1. Création d'un fonds affecté.

Première ligne s'est engagée à constituer un fonds dédié en affectant les excédents cumulés issus du contrat de prestations 2021-2024 et des crédits alloués en 2024. Selon les comptes audités au 31 décembre 2024, le « fonds extension » s'élève à 1'582'500 francs. Ce montant a été intégralement affecté à la réalisation de l'agrandissement du bâtiment du Quai 9, situé au 6, rue de la Pépinière, inauguré le 1er juillet 2025. ».

2. Utilisation du fonds extension.

Le montant ainsi affecté sera utilisé sur une période de cinq ans, à hauteur d'un plafond annuel ajusté en fonction du montant total alloué, afin de financer l'extension du bâtiment mentionné ci-dessus.



### 3. Audit et contrôle du fonds extension.

Le fonds extension, constitué sur la base des montants non dépensés en 2024, devra faire l'objet d'une attention particulière de la part des auditeurs lors de la révision des comptes de l'exercice 2024. Un suivi spécifique devra être mis en place afin d'assurer la traçabilité des montants transférés et leur utilisation conforme aux objectifs définis.

### 4. Gestion et suivi du fonds extension

L'utilisation du fonds affecté fera l'objet d'un suivi rigoureux dans le rapport annuel détaillant l'affectation des montants utilisés, lequel sera communiqué à l'État de Genève.

### 5. Durée du contrat de prestations et amortissement.

Le contrat de prestations entre l'État de Genève et Première ligne étant conclu pour une durée de quatre (4) ans, alors que la période d'amortissement du fonds extension est fixée à cinq (5) ans, la dernière année d'amortissement devra être prise en compte dans le cadre du contrat de prestations suivant.

### 6. Réévaluation de la durée d'utilisation et ajustement de l'amortissement.

En cas de réévaluation de la durée d'utilisation du bâtiment, une nouvelle estimation de son utilisation devra être effectuée afin, d'adapter les modalités d'amortissement. Cette réévaluation pourra intervenir à la suite d'une prolongation ou d'une réduction de la durée d'exploitation initialement prévue, en fonction des besoins opérationnels ou de tout autre élément justifiant une modification de la durée de vie estimée.

Si la durée d'utilisation du bâtiment est prolongée, l'amortissement sera recalculé sur la base de la valeur comptable nette restante et réparti sur la nouvelle période estimée. Ce nouveau calcul prendra effet de manière prospective, sans impact sur les amortissements comptabilisés les années précédentes.

En cas de réduction de la durée d'utilisation, une dépréciation complémentaire pourra être envisagée afin de refléter la perte de valeur de l'actif. Toute réévaluation devra être documentée, justifiée par des éléments objectifs et validés dans le cadre du suivi financier.

L'ajustement de l'amortissement sera intégré dans le cadre du suivi budgétaire et financier du fonds extension, avec une information spécifique transmise à l'État de Genève lors des rapports annuels de gestion. À l'issue de la réalisation complète du projet d'extension, le fonds extension sera clôturé par Première Ligne, sous réserve de la validation des comptes finaux et de la transmission d'un rapport de clôture à l'État de Genève.

**Article 14***Bénéficiaire direct*

Conformément à l'article 14 al. 3 de la LIAF, Première ligne 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.

**Article 15***Communication*

1. Toute publication, campagne d'information ou de communication lancée par Première ligne 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 des deux départements ou des offices.
2. Le 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 prératant la poursuite des activités de Première ligne 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 de la santé et des mobilités et au département de la cohésion sociale.

**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 Première ligne;
  - 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) Première ligne 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<sup>er</sup> 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.

Fait à Genève, le 8 décembre 2015

en 3 exemplaires originaux.

Pour la République et canton de Genève :

représentée par

**Monsieur Pierre Maudet**  
conseiller d'Etat chargé du département de la santé et des mobilités



**Monsieur Thierry Apothéloz**  
conseiller d'Etat chargé du département de la cohésion sociale



Pour Première ligne :

représentée par

**Monsieur Luca Nizzola**  
Président de Première ligne

**Monsieur Thomas Herquel**  
Directeur de Première ligne

**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 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>