

Date de dépôt : 12 avril 2021

Rapport

de la commission des finances chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat accordant une aide financière annuelle de 2 677 990 francs à l'association Première ligne pour les années 2021 à 2024

Rapport de M. Boris Calame

Mesdames et
Messieurs les députés,

La commission des finances a traité cet objet lors de sa séance du 10 mars 2021 sous la présidence de M. Eric Leyvraz. Le procès-verbal a été pris par M. Gerard Riedi. La commission a été assistée dans ses travaux par son secrétaire scientifique, M. Raphaël Audria.

PROJET DE LOI

Ce projet de loi traite du contrat de prestations, pour les années 2021 à 2024, conclu entre le Conseil d'Etat et l'association Première ligne.

Toutes les questions des commissaires ayant trouvé réponse, l'audition de l'association n'a pas été souhaitée.

A l'unanimité, la commission des finances a accepté ce projet de loi et vous invite à en faire de même.

AUDITION ET PRÉSENTATION DU DÉPARTEMENT

Audition du 10 mars 2021 de M. Mauro Poggia, conseiller d'Etat/DSES (Département de la sécurité, de l'emploi et de la santé), M. Michel Clavel, directeur financier/DSES, et M. Adrien Bron, directeur général de la santé/DSES

M. Poggia indique que ce projet de loi concerne une aide financière à Première ligne pour les années 2021-2024. Cette association s'inscrit dans le cadre de la politique des 4 piliers (prévention, réduction des risques, soin et répression) en matière de réponse à la problématique de l'usage de stupéfiants illicites. Première ligne n'entre pas dans la répression, mais principalement dans la réduction des risques et dans la prise en charge des personnes qui viennent au sein de ses locaux (essentiellement « Quai 9 ») pour faire passer l'information et, donc, faire de la prévention. Parfois, il s'agit aussi de délivrer des soins. Le fait que l'administration de stupéfiants se fasse sous contrôle permet de réagir et il faut parfois intervenir (cela a été le cas plusieurs dizaines de fois en 2020). Maintenant, une nouvelle tâche est confiée à Première ligne, ce qui va de soi dans la prise en charge logique des toxicomanes. Grâce aux contacts privilégiés établis avec ces personnes, il s'agit de se rendre compte de celles qui ont une faculté et une volonté de réinsertion et de leur offrir, le cas échéant, la possibilité de remettre le pied à l'étrier. A ce niveau, on est à la limite entre le sanitaire et le social, raison pour laquelle le DCS intervient aussi pour cette prestation.

Outre « Quai 9 », parmi les trois volets de l'association, il y a aussi « Nuit Blanche ? ». Le but est de travailler dans le domaine de la réduction des risques, mais lorsque l'on se trouve soit en situation de consommation récréative, soit en milieu festif où l'on sait que la prudence peut s'effacer. Il est important de pouvoir avoir une présence d'information. C'est aussi la possibilité de toucher une population qui, sinon, resterait inconnue. Par l'analyse des eaux usées, on sait que de la consommation a lieu. Ces personnes qui ont un usage qu'elles perçoivent comme étant récréatif peuvent être confrontées au risque de passer à une dépendance plus lourde. Il est donc important de pouvoir toucher ces personnes. Il est aussi important, par ce biais, de savoir ce qu'il se passe sur le marché. Quand de nouvelles substances arrivent, on s'en rend souvent compte trop tard une fois qu'il y a des dégâts sur la santé. Il est donc bien, en matière de répression, de savoir ce qui arrive, le cas échéant avec des produits plus dangereux, voire mélangés, avec des risques accrus par rapport à ceux que le consommateur accepte en prenant ces substances.

Le 3^e pôle est celui de la valorisation sociale des consommateurs de drogue qui est à la limite entre le sanitaire et social. Il est toutefois bien que

ce soit les mêmes qui puissent avoir l'œil sur les personnes, détecter les facultés et les volontés des personnes qui pourraient revenir progressivement dans une socialisation, et aussi les accompagner sur ce chemin.

Parmi les grandes problématiques revenant régulièrement avec « Quai 9 », il y a celle de l'universalité de la prise en charge. En effet, on s'est régulièrement demandé s'il est juste d'accepter tout le monde, que l'on soit domicilié ou non à Genève. Sur le plan sanitaire, cela semble aller de soi. Quand on fait de la prévention des risques, ce n'est pas seulement pour le toxicomane lui-même. C'est aussi pour la société. On se souvient de ces situations avec des seringues dans les parcs à proximité des écoles. Evidemment, la seringue n'est pas différente, que l'utilisateur soit domicilié à Genève ou non. On se rend bien compte qu'écarter de cette prise en charge les personnes qui ne seraient pas domiciliées ne ferait que reporter le problème parce que ces personnes sont souvent incapables, une fois qu'elles sont ici dans cette situation, de retourner d'où elles viennent.

La question s'était posée de savoir si « Quai 9 » attire des toxicomanes de la région. D'après une étude, plutôt policière, on se rend compte que, contrairement à ce qui était le cas il y a des années, la drogue est maintenant presque plus chère à Genève qu'en France voisine alors que c'était plutôt l'inverse auparavant. Il y avait alors une attractivité de Genève. Une analyse a été faite pour savoir si les personnes fréquentant « Quai 9 » venaient de France voisine et on s'est rendu compte que c'était très marginal. C'est une bonne nouvelle dans le sens où cela permet plus facilement de soutenir le principe d'universalité. Il est vrai que « Quai 9 » a aussi un coût et on peut comprendre que les contribuables ne soient pas très heureux de devoir assumer cette prise en charge, même si le bienfait est pour l'ensemble de la collectivité. Par contre, il est intéressant de voir qu'une collaboration a été mise en place avec « l'Apreto » (association [française] de soins, réduction des risques et prévention des addictions), qui a maintenant un assistant social présent à « Quai 9 ». Le but est de permettre à ces personnes de renouer un lien avec leur lieu de provenance. En effet, souvent, ces personnes auraient le droit à des prestations sociales et pourraient retourner en France, mais elles n'ont pas les moyens de le faire par elle-même. Le fait d'avoir cette antenne de « l'Apreto » à « Quai 9 » favorise ainsi ce retour.

M. Bron relève que M. Poggia a dit l'essentiel sur « Première ligne ». A la base, c'est un local d'injection. C'est une prestation qui est née dans l'urgence de la lutte contre l'épidémie de VIH. Au début, elle était assumée par le « Groupe sida Genève », et l'association « Première Ligne » a été créée pour exploiter ce local d'injection. M. Bron parle ainsi d'une situation d'il y a 20 ans. Depuis, cela a beaucoup évolué avec des consommateurs qui se sont

paupérisés. On voit aujourd'hui une plus grande détresse sociale qui se manifeste aux abords du « Quai 9 » alors que, il y a 20 ans, beaucoup de gens étaient consommateurs, mais étaient professionnellement intégrés et n'étaient pas forcément mal logés. Il y a ainsi eu une évolution vers une grande précarité des consommateurs du « Quai 9 », ce qui a conduit à développer des prestations, notamment le rôle de valorisation sociale du travail que peuvent faire les usagers avec un accompagnement social pour lequel le DCS (département de la cohésion sociale) intervient en sus de ce contrat de prestations.

Dans l'urgence de la crise, il y a aussi eu un travail d'accueil de nuit avec un sleeping (lieu de repos nocturne) organisé pour ces personnes qui n'avaient nulle part où aller. Il y a eu un accompagnement pendant la crise sur le site des Vernets par l'association « Première ligne ». On voit ainsi qu'il n'y a pas seulement la mise à disposition d'une structure pour une consommation contrôlée de stupéfiants, mais tout un accompagnement de cette catégorie de population particulièrement vulnérable et qui a des déficits d'accès aux soins.

La caractéristique du contrat de prestations est aussi de faire évoluer les prestations dans le sens de la réduction des risques. En effet, il y a la pérennisation de cette prestation de « drogue checking » (analyse chimique de la substance) à la fois hors les murs, dans les milieux festifs (cela demande quand même une collaboration avec des gens qui doivent être capables de faire ces analyses rapidement), et aux Grottes.

L'activité de « Nuit Blanche ? » est liée à la réduction des risques en milieu festif. Au niveau historique, il faut rappeler qu'il n'y a plus de bus itinérant, comme cela existait il y a une dizaine d'années. Cette prestation a disparu, mais, en compensation, l'activité de « Nuit Blanche ? » s'est étoffée en allant hors les murs et dans les milieux festifs.

M. Bron indique que c'est une structure qui atteint ses objectifs. Cela permet de garantir un certain accès aux soins et de pacifier la présence de cette population dans la ville avec des rapports qui sont permanents, et parfois pas faciles dans le dialogue, tant avec la population des alentours qu'avec la police de proximité. Il y a toutefois une bonne communauté de vues sur les objectifs à atteindre. Surtout, quand on regarde l'évolution des contaminations par du matériel inadéquat ou partagé, grâce à cette structure, elles sont réduites à peu de chose, ce qui est un des objectifs principaux.

M. Bron rappelle que l'épidémie de VIH n'est plus sur le devant de la scène, puisque les traitements ont évolué. Malgré tout, il faut rappeler qu'il y a plusieurs dizaines de détections de résidents genevois positifs chaque

année. Evidemment, c'est un drame, à chaque fois que l'on a ce constat, parce que ce sont des traitements à vie avec un impact massif sur la santé. Il y a quand même une prévalence des infections sexuellement transmissibles à Genève qui est très supérieure à la moyenne suisse. Il est difficile de comparer une population exclusivement urbaine autour d'un pôle comme Genève avec l'ensemble de la population suisse, mais il y a quand même une épidémiologie qui justifie d'avoir encore des actions relativement décidées pour la lutte contre des infections sexuellement transmissibles.

Questions des commissaires

Un commissaire (Ve) dit que les drogues sont une saloperie dont on sort difficilement. Il demande s'il y a une évaluation sur les « entrées » et les « sorties » et si l'on arrive à savoir ce que deviennent ces gens.

M. Bron croit que chaque parcours est individuel, mais on a quand même constaté une assez nette élévation de la moyenne d'âge des usagers. Les personnes ont tendance à y rester un certain temps et à ne pas en sortir facilement. Il y a 150 nouvelles personnes inscrites sur une année, ce qui fait quand même beaucoup de gens qui entrent dans le système et qui ont des premiers contacts avec « Quai 9 ». C'est pour cela qu'il est nécessaire d'avoir un vrai travail social d'accompagnement parce que l'on ne peut pas se contenter d'offrir la prestation et d'avoir un local de consommation contrôlée. Derrière, il y a un accompagnement social et la réinsertion sociale. Les succès sont, à chaque fois, à saluer parce que c'est un travail de longue haleine généralement de la part de toute une équipe. Il y a aussi tout un travail d'accès aux soins qui a lieu à « Quai 9 » pour des personnes qui seraient en grande vulnérabilité et en grande difficulté d'accès aux soins s'il n'y avait pas cet accueil à bas seuil (il suffit d'ouvrir la porte et on ne va rien vous demander d'autre). Il y a aussi ce rôle, mais il est clair que l'enjeu est de pouvoir accompagner au mieux les trajectoires compliquées de ces personnes jusqu'à une éventuelle réinsertion ou au fait de retrouver un meilleur logement.

M. Poggia note que l'on peut aussi constater un vieillissement de cette population par le fait que des toxicomanes commencent à arriver dans les EMS, parfois par dérogation d'âge. Ainsi, il n'est pas exclu que, dans les 10 prochaines années, il faille imaginer une structure de prise en charge de personnes âgées avec ces problématiques. On peut en effet difficilement les mélanger avec la population qui constitue l'essentiel des résidents d'EMS.

Le commissaire relève qu'environ 150 personnes sont entrées dans le dispositif. Il aimerait savoir combien en seraient sorties.

M. Bron ne sait pas. Le nombre de passages par personne est relativement stable et le nombre de passages n'est pas en augmentation, ce qui signifie qu'il y a des sorties. Maintenant, il est clair que ce sont des destins particuliers. Parfois, ce sont des gens qui partent sous d'autres horizons. La population n'est pas tout à fait la même que les gens qui étaient consommateurs d'héroïne par intraveineuse dans les années 1990 et 2000. Ce sont vraiment des consommations beaucoup plus multiformes pour une population beaucoup plus en difficulté sociale, voire en désinsertion complète.

Le commissaire aimerait savoir si les consommateurs de « petites pastilles » sont une population différente et s'ils sont aussi accompagnés dans ce genre de structures.

M. Bron répond que ce sont souvent des polyconsommateurs. Il est rare d'être consommateur d'une seule substance. De plus, même s'il n'y a pas besoin de recours à un local contrôlé d'injection ou d'inhalation, il n'est pas rare que les gens trouvent un endroit où être accueillis, où s'asseoir et où simplement quitter la rue. Il peut y avoir des consommateurs principalement de « Dormicum » ou d'autres qui vont quand même au « Quai 9 », même s'ils ne sont pas usagers du local d'injection ou d'inhalation.

M. Poggia précise que c'est environ 43% pour l'injection, 40% pour l'inhalation et 18% pour le sniff. Cela ne laisse donc pas beaucoup de place pour le reste. Pour consommer de « petites pilules », même s'il est bien d'avoir un environnement médical pour réagir le cas échéant, ce n'est généralement pas pour cela que l'on va au « Quai 9 ». On sait toutefois que ceux qui ont d'autres modes de consommation de drogue prennent aussi ce genre de médicaments.

Le commissaire demande si, durant cette année COVID, on a vu une variation de la consommation dans ces structures. D'une manière ou d'une autre, il a fallu trouver un moyen de s'évader et certains ont peut-être consommé des drogues. Il aimerait donc savoir s'il y a eu ou non une variation à ce niveau.

M. Poggia indique qu'ils ne disposent pas encore des chiffres 2020, mais, en tout cas, le département n'a pas été alerté pour des demandes de soutien supplémentaire pour le renforcement des effectifs. Il pense que les personnes qui ont eu le blues avaient plutôt tendance à utiliser d'autres produits. Cela peut être des somnifères pour pouvoir trouver le sommeil pour les personnes qui ont peut-être perdu leur emploi ou leur outil de travail, voire de l'alcool.

Une commissaire (MCG) note que cette manière de faire a été lancée entre les années 1980 et 2000. Elle aimerait savoir si, depuis, on n'a pas

trouvé un autre système que d'offrir des inhalations ou des injections à des drogués. Par ailleurs, elle aimerait savoir pourquoi avoir mis le « Quai 9 » derrière la gare. Les touristes qui arrivent à Genève doivent se poser des questions.

M. Bron relève que la question posée par la commissaire questionne directement la politique des 4 piliers. Il faut effectivement faire de la prévention et proposer des traitements auxquels il faut garantir l'accès. Des unités des HUG sont spécialisées dans ce domaine. Quant à la diminution des risques, c'est vraiment la dernière main tendue à ceux qui n'ont pas d'autre solution. On ne peut pas les laisser sans encadrement sécurisé parce que la consommation dans la rue, sans évoquer les images que l'on a en tête d'il y a 20 ou 30 ans, est quelque chose de très mauvais. Psychiquement, c'est quelque chose d'abominable et c'est à éviter au niveau sanitaire. A l'évidence, des vies sont sauvées par le fait d'offrir un cadre sécurisé pour la consommation, même si on n'arrive pas à éviter les transports en urgence, notamment des dépressions respiratoires pour surdose, puisque ce sont des choses qui arrivent même au « Quai 9 ». Cela étant, on peut tout de même éviter des décès grâce à cela. Accessoirement, cela sécurise quand même la zone urbaine, puisque ces gens ne sont pas ailleurs dans la rue. Cela permet quand même d'avoir un contrôle qui fonctionne très bien. Ces gens arrivent avec une tension énorme et c'est un endroit où ils peuvent déposer un peu leur tension, où ils peuvent être reçus et où ils peuvent passer la journée sans avoir l'impression d'être harcelés. Cela permet quand même de faire baisser la tension dans la ville.

M. Poggia relève que, lorsque l'on descend la rue de la Servette en venant de l'aéroport, on arrive sur le « Quai 9 » qui n'est pas l'endroit le plus attrayant du point de vue touristique. Il faut savoir que, d'expérience, le trafic de stupéfiants est toujours proche des gares. Effectivement, on peut faire des opérations policières pour les chasser, mais, comme pour les moineaux, si on tape dans les mains, ils iront se poser plus loin. Cela restera ainsi dans le quartier ; or un toxicomane, et ceux qui vont à « Quai 9 » sont vraiment accros, ne laisse pas de temps entre le moment où il acquiert la substance et celui où il la consomme. On ne peut pas lui dire de prendre le bus pour aller se l'injecter à Satigny, par exemple, parce que ce sera plus calme et qu'on ne le verra pas. Il faut donc que ce soit proche du lieu où le trafic se fait. Il faut voir que l'on est aussi tributaire des endroits où il est possible d'avoir une telle structure. D'ailleurs, M. Poggia croit savoir que le lieu devra être modifié dans quelques années.

M. Bron précise que cela dépend du chantier des CFF. Initialement, il était prévu qu'il faudrait trouver un nouvel emplacement en 2023, mais on est maintenant plutôt sur la fin de la décennie.

M. Poggia indique qu'ils vont essayer de trouver quelque chose qui soit peut-être moins à la vue du public, mais on ne va pas pouvoir changer du tout au tout le quartier, même s'il y a des demandes régulières dans ce sens. Il faut dire qu'un grand travail a aussi été fait par « Première ligne » avec le quartier. En effet, ce n'est pas simple pour les commerçants et les habitants du quartier d'avoir cette population. Par contre, ils se souviennent aussi de la situation qu'il y avait avant « Quai 9 ». Comme le trafic a de toute façon lieu dans ce quartier, il y avait alors des gens dans les allées et dans les caves avec des seringues qui traînaient. Aujourd'hui, les habitants et commerçants du quartier voient quand même une amélioration. Il y a un travail de contact régulier qui se fait entre les équipes de « Première ligne » et les habitants du quartier. Ils sont très attentifs aux plaintes et ils vont parler aux gens. Cela étant, on peut dire ce que l'on veut. Personne n'aurait envie d'avoir ce genre de situation et ce genre de population à côté de chez soi.

Un commissaire (UDC) note que, à Bâle, le local est à côté de l'hôpital, ce qui n'est pas à côté de la gare.

M. Poggia ne connaît pas la situation à Bâle. Il se demande si cela s'adresse à la même population parce qu'il y a aussi un service des HUG qui s'occupe de personnes qui reçoivent parfois même de l'héroïne sur ordonnance. En effet, pour certaines personnes, il n'y a rien d'autre à faire dans un premier temps.

Une commissaire (Ve) aimerait des précisions sur le programme de bus itinérant et sur les raisons pour lesquelles il a été abandonné.

M. Bron indique que cela date d'il y a bientôt 10 ans. Historiquement, il y avait un bus itinérant qui avait la particularité de pratiquer l'échange de seringues et de faire de l'information dans les endroits les plus chauds de la ville sur la diminution des risques. Pour des raisons d'efficacité, cette prestation a été abandonnée, à l'époque, au profit de distributeurs de seringues (M. Bron n'est pas certain qu'ils existent encore) et de la pérennisation de la prestation de « Nuit Blanche ? » en milieu festif.

La commissaire relève que les auditionnés ont dit que 150 personnes par année entraient dans ce système. Ils ont aussi mentionné le fait que l'une des prestations est d'informer et de sensibiliser la population. On sait que, dans les 4 piliers de la lutte contre les substances, la prévention est le premier pilier. Ici, il s'agit d'une prestation pour sensibiliser à l'existence des risques quand on veut s'injecter des produits. Elle aimerait savoir si le pilier

prévention, qui est visé dans les normes internationales, n'est plus plutôt pour éviter que les gens se mettent à consommer. Pour elle, ce n'est pas de la prévention en soi qui est faite, mais elle a peut-être mal compris.

M. Bron confirme que la prévention est le premier pilier. Quai 9 et Première ligne ne sont pas le bras armé de l'Etat pour faire de la prévention sur toute la population contre les addictions. Par contre, quand ils accueillent des gens, il y a de la prévention secondaire ou tertiaire sur cette population qui doit être au courant des risques. C'est cette prestation qui est financée. Le but n'est pas de confier à Quai 9 la mission de prévenir et de donner des messages de prévention à l'ensemble de la population sur les risques des substances psychotropes. Il s'agit de faire une promotion de la santé et une prévention des maladies auprès de leur public.

La commissaire aimerait savoir si, rapport aux 150 personnes qui entrent dans ce système, on voit qu'un travail de sensibilisation sera fait par les autres associations. Elle aimerait savoir si un travail a été fait pour comprendre pourquoi ce nombre de personnes ne diminue pas alors que le but de ces politiques publiques est quand même d'avoir une diminution de ce nombre. En effet, si ce sont des phénomènes constatés, on peut peut-être agir dans la prévention. Même si ce n'est pas le travail de « Quai 9 », vu que ces constats sont faits au niveau de « Quai 9 », elle aimerait savoir si un travail a été fait pour comprendre ces phénomènes.

M. Poggia relève que l'on constate que l'âge moyen augmente. D'un côté, c'est un échec parce qu'on n'a pas réussi à les faire décrocher. D'un autre côté, si la moyenne d'âge baissait, cela voudrait dire qu'il y a davantage de jeunes qui entrent dans le processus. Il pense qu'il faut regarder le bon côté de ce chiffre. Il y a des toxicomanes qui vieillissent alors que, avant, ils mouraient très souvent d'overdose ou de maladies annexes parce qu'ils n'étaient tout simplement pas pris en charge. Cela permet aussi à ces populations d'avoir une meilleure espérance de vie, ce qui n'était pas le cas avant. D'un autre côté, la prévention faite à l'égard des personnes qui fréquentent « Quai 9 » est une prévention directement liée à leur addiction de stupéfiants, mais qui consiste aussi à attirer leur attention sur les autres problématiques liées à la consommation de stupéfiants, selon l'usage des seringues ou selon la promiscuité qu'il peut y avoir. En particulier avec le COVID, il faut adapter l'information en fonction de ce risque particulier, c'est ainsi une prévention qui n'a pas pour but, puisqu'elle intervient après, de dissuader les gens d'entrer dans un processus d'addiction aux drogues. Pour cela, un travail est fait au niveau du DSES (département de la sécurité, de l'emploi et de la santé), mais aussi du DIP (département de l'instruction publique) à l'égard des plus jeunes.

La commissaire pense que l'on peut aussi voir cette augmentation de l'âge d'une autre manière. On peut se dire que ces personnes qui atteignent une détresse sociale plus grande quand elles viennent au « Quai 9 » passent entre les mailles du filet jusqu'à ce que, avec l'âge, les conséquences sociales deviennent différentes. Avec les moyens du bord, ils ont pu résister jusqu'à un certain âge et venir dans le système un peu plus tard. Elle n'arrive pas à le relier directement avec le fait que les jeunes ne rentrent plus forcément dans ce système.

M. Bron ne croit pas qu'il faut trop s'attaquer à la moyenne d'âge dont il n'a pas les chiffres exacts. Ce qu'il faut voir c'est qu'il y a quand même une petite diminution du nombre de nouveaux usagers tendancielle, même si elle fluctue selon les années et que le nombre de passages reste relativement stable. Cela étant, même s'il y a une diminution du nombre de nouveaux usagers, la question reste de savoir pourquoi 150 personnes à Genève, chaque année, se retrouvent dans une telle détresse humaine et sociale. Ils sont dans cette situation de consommation de stupéfiants en n'ayant nul autre endroit où aller qu'à « Quai 9 ». Cela reste la question, même s'il y a quand même une diminution. Après, « Quai 9 » a quand même des questionnaires très précautionneux puisque c'est un accueil à bas seuil. Les gens ne sont pas interrogés avant d'avoir accès aux prestations, mais, avec toute la délicatesse que cela demande, il y a des questionnaires assez approfondis avec toutes ces personnes. A priori, ils savent donc comment ces gens arrivent là. On voit que ce qui prédomine, par rapport à la situation d'il y a 10 ou 20 ans, c'est l'augmentation des thématiques sociales dans les motivations pour se retrouver dans des situations aussi dramatiques.

La commissaire comprend qu'il n'y a pas d'analyse plus poussée que ces questionnaires.

M. Bron explique que le résultat de ces questionnaires est analysé par l'association.

DEMANDES D'AUDITION

Le président aimerait savoir s'il y a des demandes d'audition sur ce projet de loi. Il prend note que ce n'est pas le cas.

VOTE**1^{er} débat**

Le président met aux voix l'entrée en matière du PL 12848 :

Oui : Unanimité (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 1 PLR, 1 UDC, 2 MCG)

Non : –

Abstentions : –

L'entrée en matière est acceptée.

2^e débat

Le président procède au vote du 2^e débat :

art. 1 pas d'opposition, adopté

art. 2 pas d'opposition, adopté

art. 3 pas d'opposition, adopté

art. 4 pas d'opposition, adopté

art. 5 pas d'opposition, adopté

art. 6 pas d'opposition, adopté

art. 7 pas d'opposition, adopté

art. 8 pas d'opposition, adopté

art. 9 pas d'opposition, adopté

art. 10 pas d'opposition, adopté

3^e débat

Le président met aux voix l'ensemble du PL 12848 :

Oui : Unanimité (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 1 PLR, 1 UDC, 2 MCG)

Non : –

Abstentions : –

Le PL 12848 est accepté.

Au vu de ces explications, la commission vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à suivre l'avis unanime de la commission des finances et à accepter ce projet de loi.

Annexe consultable sur internet :

Contrat de prestations : <http://ge.ch/grandconseil/data/texte/PL12848.pdf>

Projet de loi (12848-A)

accordant une aide financière annuelle de 2 677 990 francs à l'association Première ligne pour les années 2021 à 2024

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

Art. 1 Contrat de prestations

¹ Le contrat de prestations conclu entre l'Etat et l'association Première Ligne est ratifié.

² Il est annexé à la présente loi.

Art. 2 Aide financière

¹ L'Etat verse à l'association Première ligne, un montant annuel de 2 677 990 francs, sous la forme d'une aide financière monétaire d'exploitation au sens de l'article 2 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005.

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 », pour un montant annuel de 2 495 990 francs (rubrique budgétaire 04.30.21.11.363600 S180380000) et sous le programme C01 « Mesures et soutien financier individuel en matière d'action sociale », pour un montant annuel de 182 000 francs (rubrique budgétaire 08.02.11.00.363600 projet S170695000).

Art. 4 Durée

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

Art. 5 But

Cette aide financière doit permettre de mettre en œuvre des actions de promotion de la santé et de prévention chez les personnes consommant des substances psychoactives, et de réduire les risques liés à des injections et à la qualité de substances consommées ainsi que les risques psycho-sociaux.

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 sécurité, de l'emploi et de la santé.

Art. 10 Lois applicables

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