

PLAN CANTONAL DE PRÉVENTION ET DE GESTION DES OPIOÏDES DE SYNTHÈSE CANTON DE GENÈVE 09.03.2026

Table des matières

| | |
|--|-----------|
| Introduction | 3 |
| 1. Contexte..... | 3 |
| 2. Élaboration du plan | 4 |
| 3. Objectifs et champs d'action..... | 4 |
| 4. Structure du plan..... | 5 |
| 3.1 Niveaux d'intervention | 5 |
| 3.2 Mesures identifiées | 5 |
| 5. État d'avancement | 6 |
| A. Proposition de mesures sanitaires pour Genève | 9 |
| 1. Niveau 1 – Veille | 9 |
| 1.1 Prévention et éducation de la population | 9 |
| 1.2 Détection et veille..... | 10 |
| 1.3 Gestion et actions..... | 11 |
| 2. Niveau 2 – Alerte | 12 |
| 2.1 Prévention et éducation de la population | 12 |
| 2.2 Détection et veille..... | 12 |
| 2.3 Gestion et actions..... | 12 |
| 3. Niveau 3 - État épidémique | 13 |
| 3.1 Prévention et éducation de la population | 13 |
| 3.2 Détection et veille..... | 13 |
| 3.3 Gestion et actions..... | 13 |
| B. Proposition de mesures sécuritaires pour Genève..... | 15 |
| 1. Niveau 1 – Veille | 15 |
| 1.1 Prévention et éducation de la population | 15 |
| 1.2 Détection et veille..... | 15 |

| | |
|---|------------------------------------|
| 1.3 Gestion et actions..... | 16 |
| 2. Niveau 2 – Alerte..... | 16 |
| 2.1 Détection et veille..... | 16 |
| 2.2 Gestion et actions..... | 16 |
| 3. Niveau 3 – État épidémique..... | 17 |
| 3.1 Gestion et actions | 17 |
| C. Proposition de mesures sociales pour Genève..... | 18 |
| 1. Niveau 1 – Veille | 18 |
| 1.1 Prévention et éducation de la population | 18 |
| 1.2 Détection et veille..... | 18 |
| 2. Niveau 2 – Alerte..... | 18 |
| 2.1 Prévention et éducation de la population | 18 |
| 2.2 Gestion et actions | Erreur ! Signet non défini. |
| 3. Niveau 3 - État épidémique | 19 |
| 3.1 Prévention et éducation de la population | 19 |
| 3.2 Gestion et actions | Erreur ! Signet non défini. |
| D. Proposition de mesures de l’instruction publique pour Genève..... | 20 |
| E. Coordination avec les plans existants | 20 |
| Liste des abréviations..... | 21 |
| Glossaire..... | 22 |
| ANNEXE | 24 |

Rédaction

Samia BRUNNER, conseillère scientifique, SPPS/SMC/OCS/DSM
 Flora HOUBEN, conseillère scientifique, SPPS/SMC/OCS/DSM
 Mandana SADEGHIPOUR, SPPS/SMC/OCS/DSM

Département de la santé et des mobilités (DSM)

Office cantonal de la santé (OCS)
 Service du médecin cantonal (SMC)
 Secteur prévention et promotion de la santé (SPPS)
 Rue Adrien-Lachenal 8, 1207 Genève
 Tél. 022 546 50 00

Adopté par le Conseil d’État le 25 mars 2026.

Introduction

1. Contexte

Face à la montée alarmante de la crise du fentanyl aux États-Unis et au Canada, ainsi qu'à l'interdiction de la production d'opium en Afghanistan depuis 2022, la Suisse se doit d'anticiper les risques liés à la prolifération des drogues de synthèse, susceptibles de remplacer l'héroïne sur le marché noir¹. Ces substances, conçues chimiquement pour reproduire les effets des drogues naturelles, représentent un défi majeur en matière de santé publique et de sécurité, en raison de leur puissance, de leur variabilité et de leur capacité d'évolution rapide.

Consommés à l'insu des usagers comme produits de coupe, les opioïdes de synthèse sont particulièrement dangereux en raison de leur forte puissance et de l'impossibilité à évaluer leur dosage. Des quantités infimes suffisent à provoquer une overdose, notamment chez des consommateurs ne présentant aucune tolérance aux opioïdes synthétiques, comme les jeunes en milieux festifs. Leur action rapide peut entraîner un arrêt respiratoire en quelques minutes, tandis que leur indétectabilité empêche toute adaptation du comportement et retarde la reconnaissance de l'overdose ainsi que l'administration de son antidote, la naloxone, ce qui augmente fortement le risque de décès².

Les données disponibles et les échanges avec les professionnels³ indiquent que les opioïdes de synthèse ne constituent aujourd'hui pas un problème de santé publique urgent en Suisse. Depuis 2019, 23 cas de détection ont été documentés, principalement issus de saisies, de drug checking et de notifications du groupe d'experts, souvent liés à une consommation personnelle et à des achats sur le darknet. Les consommateurs étaient en général conscients de la nature des substances, dont la présence sur le marché suisse de la drogue apparaît comme rare et occasionnelle. Bien que certains cas isolés suggèrent une diffusion plus large et un risque de fausses déclarations de substances, aucun élément ne permet à ce stade d'identifier l'existence de réseaux organisés impliqués dans ce trafic en Suisse.

Face au risque potentiel lié aux opioïdes de synthèse, la Centrale nationale de coordination des addictions préconise une coordination étroite entre les experts, ainsi qu'une circulation rapide de l'information afin de garantir une réaction efficace³.

Dans le cadre de la politique des quatre piliers⁴, les dispositifs existants ont démontré leur efficacité, mais nécessitent d'être renforcés. Cela passe notamment par le développement des espaces de consommation sécurisés et, surtout, par la généralisation des programmes de distribution de naloxone à emporter, mesure essentielle pour prévenir les overdoses et répondre rapidement à une éventuelle crise liée aux opioïdes de synthèse.

¹ [European Union Drugs Agency \(2025\). *Understanding the impact of the Taliban drug ban: situational analysis of Afghanistan to inform EU policymakers*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.](#)

² [Infodrog. \(2025\). *Fiche d'information : opioïdes synthétiques*. Berne : Infodrog.](#)

³ [Infodrog. \(2025\). *Nouvelles substances psychoactives en Suisse – rapport de situation : focus sur les opioïdes synthétiques très puissants : notifications, alertes, évaluation des risques et mesures*.](#)

⁴ [Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes \(LStup\), RS 812.121, art. 1a.](#)

2. Élaboration du plan

Dès février 2024, l'Office cantonal de la santé (OCS) du Département de la santé et des mobilités (DSM) a organisé une première rencontre intercantonale réunissant médecins et pharmaciens cantonaux, suivie par la création, en octobre 2024, d'une cellule sanitaire préparatoire, au sein de laquelle le groupe d'experts a validé plusieurs pistes d'intervention sanitaire. Une coordination interdépartementale a ensuite débuté en 2025, à travers des rencontres mobilisant les experts des autres départements concernés, soit ceux des institutions et du numérique (DIN), de la cohésion sociale (DCS) et de l'instruction publique (DIP). Ces échanges et mises en commun ont notamment permis d'identifier des mesures complémentaires en vue d'aboutir à un plan cantonal cohérent et partagé de prévention et de gestion des opioïdes de synthèse.

3. Objectifs et champs d'action

Ce plan entend doter le Canton, et la Ville de Genève en particulier, d'une stratégie coordonnée et réactive pour prévenir et répondre efficacement à une éventuelle épidémie d'opioïdes de synthèse semblable à celle observée en Amérique du Nord.

Le plan cantonal vise à prévenir la propagation des opioïdes de synthèse sur le territoire genevois, à assurer une détection précoce des substances sur le marché noir, à renforcer l'information et la sensibilisation du public, à garantir une gestion de crise infra-ORCA coordonnée et efficace, ainsi qu'à soutenir la prise en charge et le traitement des personnes affectées.

Les champs d'action s'articulent autour de plusieurs axes. La prévention et l'éducation de la population reposent sur des campagnes d'information et la formation des professionnels de santé, ainsi que sur des actions de sensibilisation ciblées, notamment dans les écoles et auprès du grand public. L'observation et la détection précoce impliquent une surveillance renforcée du marché, l'utilisation de tests de détection et l'extension de la surveillance nationale des opioïdes synthétiques.

En matière d'information et de communication, le plan prévoit la définition de canaux de communication centralisés dans l'attente de la création d'une adresse nationale de notification des cas d'opioïdes synthétiques. Concernant les interventions médicales, des mesures sont prévues pour faciliter l'accès à la naloxone en spray nasal, lever l'obligation de prescription du Nyxoid et évaluer les traitements agonistes opioïdes.

Enfin, la gestion de crise repose sur l'établissement de protocoles d'urgence, sur le renforcement de la coordination entre les services concernés et sur un soutien médical et psychologique approprié.

4. Structure du plan

Inscrit dans une approche d'anticipation des risques (« preparedness »)⁵, ce document présente un plan d'action basé sur des scénarios anticipant une consommation massive d'opioïdes au sein de la population genevoise. Il propose des réponses adaptées selon trois niveaux de gravité : veille, alerte et état épidémique. Fondé sur une approche globale et intersectorielle, il mobilise et coordonne l'ensemble des acteurs concernés dans le canton de Genève, tout en maintenant une étroite collaboration au niveau intercantonal et national.

2.3 4.1 Niveaux d'intervention

Le plan s'articule autour de trois niveaux d'intervention dont l'activation repose sur une décision conjointe des départements de l'Etat de Genève, fondée sur des critères précis. Le niveau 1 (veille) est déclenché dès l'officialisation du plan.

Le **niveau 1 (veille)**, met l'accent sur la mise en place de programmes d'éducation et de sensibilisation visant à informer la population et à réduire les risques associés à l'usage d'opioïdes de synthèse. En parallèle, les dispositifs de détection précoce sont renforcés afin d'identifier rapidement toute menace émergente.

En cas de passage au **niveau 2 (alerte)**, les interventions médicales sont intensifiées, avec un accès élargi aux traitements et aux antidotes. Par ailleurs, une mobilisation accrue des ressources est engagée, accompagnée d'un renforcement de la coordination entre les services de santé, de sécurité et les acteurs sociaux afin de contenir la situation.

Enfin, au **niveau 3 (état épidémique)**, un déploiement maximal des ressources est mis en œuvre, avec le déclenchement de mesures d'urgence à large échelle. Cette phase s'accompagne d'une coordination nationale renforcée, visant à assurer une réponse rapide, cohérente et efficace face à la menace.

2.4 4.2 Mesures identifiées

Le DSM a défini, dans le présent plan, un ensemble de mesures appelées à se déployer en fonction des trois niveaux de gravité. Ces mesures comprennent des actions de prévention, d'éducation, de détection précoce, de gestion de crise et d'intervention directe. Par ailleurs, afin d'assurer une préparation et une coordination optimales en cas de crise liée aux opioïdes de synthèse, les départements concernés ont également identifié des leviers mobilisables, permettant de mettre en œuvre des mesures complémentaires.

Sur le plan sécuritaire, la Police cantonale genevoise a pleinement pris la mesure de cet enjeu et a présenté plusieurs mesures à la direction de la Police ainsi qu'à la conseillère d'Etat en charge du DIN. Celles-ci portent notamment sur le renforcement du réseau d'échange d'informations avec les autres polices suisses, la police judiciaire fédérale et des partenaires internationaux, en particulier aux États-Unis, fortement touchés par les opioïdes de synthèse tels que le fentanyl depuis le début des années 2000. Dans ce cadre, un officier supérieur de la police judiciaire s'est rendu à une conférence internationale aux Etats-Unis suite à une

⁵ [World Health Organization. \(2017\). A strategic framework for emergency preparedness.](#)

invitation de la Drug Enforcement Administration (DEA) américaine. En outre, deux collaborateurs de la police judiciaire devraient effectuer un séjour en immersion auprès des forces de l'ordre de San Francisco courant 2026, afin de renforcer les compétences internes et la sensibilisation aux risques liés à ces substances. Par ailleurs, une cellule sanitaire-sécuritaire de veille est active depuis 2025, réunissant des membres des cellules du DSM et du DIN tous les trois mois pour suivre l'évolution de la situation.

5. État d'avancement

La version initiale du plan a permis de formaliser l'implication de chaque département et des parties prenantes, dans une logique de renforcement et d'ajustement progressif des mesures identifiées en fonction de l'évolution de la problématique.

Entre 2024 et fin 2025, plusieurs actions anticipées ont déjà été mises en œuvre en cohérence avec les recommandations nationales. La cellule sanitaire, unité spécialisée regroupant des experts du domaine, a notamment procédé à une évaluation des entités prioritaires en contact avec des consommateurs. À la suite de cette analyse, une formation à l'utilisation du médicament antidote - la naloxone en spray nasal - a été dispensée fin 2025 aux professionnels des entités identifiées. Enfin, un dispositif d'approvisionnement, de stockage et de distribution de ce médicament a également été mis en place par les services du médecin cantonal et de la pharmacienne cantonale, afin de garantir son accessibilité aux structures concernées.

Destiné aux autorités publiques concernées, aux partenaires opérationnels ainsi qu'à la population dans son ensemble, ce plan cantonal constitue le cadre de référence pour la gestion d'une éventuelle épidémie liée aux opioïdes de synthèse.

Participants

Cellule sanitaire

Service du médecin cantonal

Alessandro Cassini, Médecin cantonal, Service du médecin cantonal (SMC), Office cantonal de la santé (OCS), Département de la santé et des mobilités (DSM)

Simon Regard, Médecin du secteur maladies transmissibles et réponse sanitaire, Service du médecin cantonal (SMC), Office cantonal de la santé (OCS), Département de la santé et des mobilités (DSM)

Marie Leocadie, Cheffe du Secteur prévention et promotion de la santé, Service du médecin cantonal (SMC), Office cantonal de la santé (OCS), Département de la santé et des mobilités (DSM)

Samia Brunner, Conseillère scientifique du Secteur prévention et promotion de la santé, Service du médecin cantonal (SMC), Office cantonal de la santé (OCS), Département de la santé et des mobilités (DSM)

Service de la pharmacienne cantonale

Nathalie Vernaz, Pharmacienne cantonale, Service de la pharmacienne cantonale (SPhC), Office cantonal de la santé (OCS), Département de la santé et des mobilités (DSM)

Martine Follonier, Pharmacienne cantonale adjointe, Service de la pharmacienne cantonale (SPhC), Office cantonal de la santé (OCS), Département de la santé et des mobilités (DSM)

Millie Porzi, Pharmacienne-inspectrice, Service de la pharmacienne cantonale (SPhC), Office cantonal de la santé (OCS), Département de la santé et des mobilités (DSM)

Hôpitaux Universitaires Genevois

Marie Besson, Professeur, Service de Pharmacologie et Toxicologie Cliniques, HUG

Barbara Broers, Professeur en médecine de l'addiction, Université de Genève

Catherine Chamay Weber, Médecin adjointe pédiatre, responsable de la Consultation Ambulatoire de Santé des Adolescents et des jeunes Adultes (CASAA), HUG

Thierry Favrod-Coune, Médecin adjoint, Médecine de l'addiction, Unité des dépendances, SMPR des HUG

Birgit Gartner, Médecin adjointe responsable de la brigade sanitaire cantonale, Service des Urgences, HUG

Caroline Samer, Professeur, Médecin-chef de service, Service de Pharmacologie et toxicologie cliniques, HUG

Daniele Zullino, Professeur, Médecin chef de service, Service d'Addictologie, Département de Psychiatrie des HUG

Marc Augsburger, Responsable d'Unité de Toxicologie et chimie forensiques SSML, Centre universitaire romand de médecine légale

Aurélien Thomas, Professeur toxicologue et responsable adjoint au Centre universitaire romand de médecine légale, Unité de Toxicologie et Chimie Forensiques, CHUV

Cellule sécuritaire

Richard Boldrini, Chef de la Police judiciaire, Département des institutions et du numérique (DIN)

Michel Gex, Chef de section, Département des institutions et du numérique (DIN)

Matthias Bolens, Chef de section adjoint, Département des institutions et du numérique (DIN)

Cellule sociale

Nadine Mudry, Directrice du pôle insertion, Office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales (OAIS), Département de la cohésion sociale (DCS)

Caroline Duriaux, Adjointe de direction, Office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales (OAIS), Département de la cohésion sociale (DCS)

Claudio Schiliro, Adjoint de direction, Office de protection de l'adulte (OPAd), Département de la cohésion sociale (DCS).

Cellule de l'instruction publique

Carlos Sequeira, Directeur de l'Office cantonal de l'enfance et de la jeunesse (OCEJ), Département de l'instruction Publique (DIP)

Pascal Freydier, Directeur du Service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ), Département de l'instruction Publique (DIP)

Denise Baratti Mayer, Médecin cheffe de Service au service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ), Département de l'instruction Publique (DIP)

A. Proposition de mesures sanitaires pour Genève

Les mesures sanitaires sont déployées selon les trois niveaux d'intervention définis. L'activation de ces niveaux repose sur une recommandation de la cellule sanitaire, fondée sur des facteurs spécifiques établis dans le cadre d'une méthodologie d'évaluation des risques. Après validation par le Médecin cantonal, en collaboration avec le Directeur général de l'OCS, une décision conjointe des départements concernés entérine le passage au niveau supérieur.

1. Niveau 1 – Veille

1.1 Prévention et éducation de la population

- i) **Éducation sur les risques** : Informer les patients et rappeler aux professionnels de la santé les dangers liés à l'utilisation abusive d'opioïdes et les signes de surdose lors de toute prescription.

L'éducation sur les risques liés à l'utilisation des opioïdes est essentielle pour prévenir les abus et les surdoses. Les professionnels de la santé ont un rôle central à jouer en sensibilisant leurs patients aux dangers associés à ces médicaments, contribuant ainsi au renforcement des compétences communautaires et à la bienveillance collective. Cette sensibilisation permet également de limiter le partage de prescriptions et de favoriser la détection des signes avant-coureurs d'une surdose au sein de la population. Des explications claires et accessibles sur les dangers liés à l'utilisation abusive d'opioïdes et les signes de surdose, délivrées à chaque prescription, renforcent ainsi la culture collective de réduction des risques.

Porteurs : DSM-OCS (SMC-SPPS-SMTRS, SPhC, SNRS)

Partenaires : Professionnels de la santé et de la réduction des risques incluant les institutions hospitalières, les institutions de soins à domicile et les associations.

Temporalité : Dès le déclenchement du niveau 1.

- ii) **Programmes de réduction des risques** : Informer les professionnels de la réduction des risques et les consommateurs sur les dangers des opioïdes synthétiques. Mettre à jour les formations des professionnels, en particulier des premiers répondants, aux techniques de réanimation et aux gestes qui sauvent.

Les programmes de réduction des risques jouent un rôle crucial dans la lutte contre la crise des opioïdes de synthèse, en mettant l'accent sur la prévention et l'intervention rapide. Il est essentiel d'informer à la fois les professionnels en contact avec les usagers de drogues et les consommateurs sur les dangers spécifiques des opioïdes synthétiques, tels que le fentanyl, souvent plus puissants et plus mortels que les opioïdes classiques. Ces programmes doivent prévoir une mise à jour régulière des formations aux techniques de réanimation et aux gestes de premiers secours, à destination des premiers répondants et des professionnels des secteurs social, sanitaire et sécuritaire. Une approche éducative et proactive permet de mieux équiper la communauté face à cette crise et de réduire significativement les risques de décès liés aux opioïdes.

Porteurs : DSM-OCS (SMC, SPhC)

Partenaires : DIN, DCS-OAIS, DIP-SSEJ, institutions hospitalières, structures de soins, organismes et associations de la réduction des risques.

Temporalité : Formation à la naloxone en spray nasal élaborée au printemps 2024 et

MESURES SANITAIRES

dispensée fin octobre 2025 par les HUG aux professionnels de la réduction des risques. Formation de premiers secours pour les intervenants en milieu festif prévue dans le courant de 2026.

- iii) **Prévention de la dépendance** : Promouvoir des alternatives aux opioïdes et le soutien aux personnes à risque de dépendance.

La prévention de la dépendance aux opioïdes repose sur une approche globale visant à réduire la prescription systématique de ces substances et à promouvoir des alternatives thérapeutiques efficaces. Il convient d'encourager le recours à des méthodes non médicamenteuses, telles que les techniques cognitivo-comportementales de gestion de la douleur, ainsi qu'à des médicaments non opioïdes chaque fois que la situation clinique le permet. Parallèlement, un soutien ciblé doit être proposé aux personnes à risque de dépendance, via des structures spécialisées offrant un accompagnement personnalisé et un suivi adapté. Cette stratégie combinée, alliant réduction de l'exposition et accompagnement des populations vulnérables, est indispensable pour prévenir l'émergence d'une crise des opioïdes de synthèse.

Porteurs : DSM-OCS (SMC-SPPS, SPhC)

1.2 Détection et veille

Surveillance des substances : Améliorer le monitoring des tendances de consommation et des cas d'overdoses. Définir un système d'alerte précoce (modèle Bâle). Soutenir le drug checking auprès des consommateurs. Drug checking en salle de consommation dès l'ouverture de l'extension à Quai 9, nouveau bâtiment dédié à l'accueil de la consommation du crack en salle de supervision, constituant une mesure du plan stratégique crack.

Le monitoring des substances est indispensable pour mieux comprendre les tendances de consommation et prévenir les overdoses. Il importe d'améliorer la collecte et l'analyse des données concernant l'usage des substances psychoactives et les cas de surdoses, afin d'adapter les stratégies de santé publique en temps réel. La mise en place d'un système d'alerte précoce, croisant plusieurs données, permettrait de détecter la circulation de substances particulièrement dangereuses et d'en informer efficacement les professionnels de santé comme les consommateurs.

Le drug checking - c'est-à-dire la possibilité pour les consommateurs de faire analyser les substances en leur possession avant de les consommer – constitue par ailleurs une mesure essentielle pour réduire les risques. Cette pratique gagnerait à être étendue, notamment dans les salles de consommation supervisées, en facilitant l'accès à des tests fiables et en fournissant des résultats clairs et compréhensibles. Ceci dans l'objectif de permettre aux usagers de prendre des décisions plus sûres de manière éclairée.

Porteurs : DSM-OCS, DIN, associations de la réduction des risques

Temporalité : Un monitoring s'appuyant sur les données de la police et du drug checking de Première ligne est déjà en place. Des tests aux opioïdes de synthèse par bandelettes sont disponibles en salle de consommation depuis janvier 2026, en complément de l'analyse par spectrométrie proche infrarouge portable (NIRLab) proposée de manière hebdomadaire. Une veille sanitaire et sécuritaire est en cours d'élaboration en vue de la création, en février 2026, d'une base de données anonymisée commune, mise à jour mensuellement.

MESURES SANITAIRES

1.3 Gestion et actions

- i) **Cellule de gestion d'épidémie d'opioïdes** : Formaliser la cellule de gestion de l'épidémie d'opioïdes. Coordonner les départements concernés et avec les autres cantons. Informer les comités et traiter les demandes médiatiques.

La formalisation d'une cellule de gestion d'épidémie d'opioïdes est essentielle pour assurer une réponse coordonnée et efficace à cette problématique de santé publique. Cette cellule est responsable de l'état de préparation, de la définition de protocoles validés et de la coordination avec les départements concernés.

Une collaboration intercantonale est également nécessaire pour harmoniser les stratégies et partager les données essentielles sur l'évolution de la situation. Enfin, une communication transparente avec les comités spécialisés et les médias doit être mise en place afin d'informer régulièrement les acteurs et de renforcer la confiance à l'égard des mesures mises en œuvre.

Porteurs : DSM-OCS en coordination avec le DIN, DCS et le DIP

Temporalité : Des séances internes à l'OCS sur la mise en place d'une cellule sanitaire ont eu lieu en octobre et novembre 2024, ainsi qu'en février et août 2025. Deux rencontres interdépartementales se sont tenues début 2025 et en mai 2025. Des séances de la cellule sanitaire-sécuritaire (DSM/DIN) sont fixées trimestriellement (septembre 2025, janvier 2026, avril 2026). La coordination nationale, régionale et cantonale se poursuit en 2026.

- ii) **Naloxone** : Gérer de manière rigoureuse la naloxone, antidote vital en cas d'overdose d'opioïdes, doit faire l'objet d'une gestion rigoureuse afin de garantir un accès rapide et efficace, question actuellement étudiée au niveau national. Maintenir des stocks suffisants, répartis stratégiquement dans les structures de soins, les pharmacies et les centres d'accueil, afin de garantir une disponibilité immédiate en cas d'urgence. Depuis novembre 2025, la naloxone en spray nasal est disponible en pharmacie sans ordonnance, après consultation avec un pharmacien (remise simplifiée).

Des dispositifs de distribution directe et gratuite existent déjà dans plusieurs pays, villes et cantons suisses, notamment dans les centres de réduction des risques et certaines pharmacies afin d'en faciliter l'accès. Gérer efficacement le médicament : suivi rigoureux des stocks, formation adéquate des professionnels et des usagers à son utilisation, sensibilisation régulière, prévenir toute rupture d'approvisionnement.

Porteurs : DSM-OCS (SMC-SPPS, SPhC)

Partenaires : HUG

Temporalité : Approvisionnement cantonal de 200 emballages de Nyxoid® spray nasal fin 2025, stockées à la pharmacie des HUG et mises à disposition des professionnels des entités prioritaires depuis janvier 2026. Formation à l'administration du Nyxoid® spray nasal suivie fin octobre 2025 par les professionnels de ces entités.

- iii) **Communication** : Préparer le passage au niveau 2 (Alerte) par la rédaction anticipée de communiqués de presse et le renforcement des flux de communication.

Porteurs : DSM-OCS (conjointement avec les départements concernés)

Temporalité : Dans les premières semaines suivant le déclenchement du niveau 1.

2. Niveau 2 – Alerte

2.1 Prévention et éducation de la population

Informier le public plus largement : Préparer et diffuser des informations notamment via le site ge.ch, permettant d'informer clairement la population, de promouvoir la bienveillance citoyenne ainsi que le rôle des premiers répondants, y compris parmi les pairs. Présenter les actions déjà engagées afin de rendre visibles les efforts en cours et de renforcer la confiance et l'adhésion de la population.

Porteurs : DSM, DIN, DCS, DIP

Temporalité : Dans les premiers jours (J1-J7) suivant le déclenchement du niveau 2.

2.2 Détection et veille

Améliorer la surveillance : Intensifier la collecte de données et le suivi des tendances pour orienter les interventions et guider la décision de retour au niveau 1 (veille) ou de passage à un niveau supérieur.

Porteurs : DSM-OCS, DIN

Partenaires : Hôpitaux et associations de la réduction des risques

Temporalité : Dans les premiers jours (J1-J15) suivant le déclenchement du niveau 2.

2.3 Gestion et actions

- i) **Distribution de naloxone** : Fournir gratuitement la naloxone en spray nasal aux professionnels de la réduction des risques et former les pairs à son utilisation.

Porteurs : OCS (SMC-SPPS, SPhC), HUG

Partenaires : DIN, associations et organismes de la réduction des risques

Temporalité : Naloxone en spray nasal mise à disposition des entités prioritaires formées depuis janvier 2026. Le système d'approvisionnement et de gestion des stocks est établi et prêt à être renforcé selon les besoins dès le déclenchement du niveau 2. La formation des pairs sera initiée à ce même moment.

- ii) **Équipes d'intervention** : Soutenir les équipes spécialisées pour répondre rapidement aux signalements de surdoses et évaluer leurs besoins.

Porteurs : DSM-OCS (SMC, SPhC, SNRS), DIN, institutions hospitalières et associations.

Temporalité : dans les premiers jours (J1-J7) suivant le déclenchement du niveau 2.

- iii) **Accès aux traitements** : Faciliter l'accès aux services et aux thérapies de substitution pour les personnes dépendantes et évaluer la nécessité d'élargir les capacités d'accueil.

Porteurs : DSM-OCS (SMC, SPhC, SNRS)

Partenaires : Instances hospitalières actives en addictologie

Temporalité : Dans les premières semaines suivant le déclenchement du niveau 2.

MESURES SANITAIRES

- iv) **Mobiliser les ressources** : Débloquer des fonds et évaluer le besoin en équipes supplémentaires pour faire face à l'urgence. Coordination avec la Ville de Genève et les communes.

Porteurs : DSM, DIN, DCS, DIP, Ville de Genève, communes

Temporalité : Dans les premiers jours (J1-J15) suivant le déclenchement du niveau 2.

3. Niveau 3 - État épidémique

3.1 Prévention et éducation de la population

Soutien psychosocial : Offrir un accompagnement et des services de soutien aux personnes touchées et à leurs proches.

Porteurs : DSM-OCS (SMC-SPPS), DCS-OAIS, DIP-SSEJ

Partenaires : A définir

Temporalité : Durant les premières semaines suivant le déclenchement du niveau 3.

3.2 Détection et veille

Coordonner la surveillance : Organiser le partage de données et d'informations sur les saisies de substances aux niveaux régional et national.

Porteurs : DSM-OCS, DIN, DCS, DIP

Partenaires : Cantons, OFSP

Temporalité : Durant les premières semaines suivant le déclenchement du niveau 3.

3.3 Gestion et actions

- i) **Équipes d'intervention** : Renforcer les équipes spécialisées pour répondre rapidement aux signalements de surdoses.

Porteurs : DSM-OCS, DIN, DCS

Partenaires : Instances hospitalières et associations de la réduction des risques

Temporalité : Dès le déclenchement du niveau 3 (J1-J7).

- ii) **Accès aux traitements** : Faciliter l'accès aux services de désintoxication et aux thérapies de substitution pour les personnes dépendantes.

Porteurs : DSM-OCS

Partenaires : Instances hospitalières, organismes et associations de la réduction des risques

Temporalité : Durant les premières semaines suivant le déclenchement du niveau 3.

- iii) **Renforcer la collaboration** : Coordonner les efforts entre les différents niveaux d'intervention : cantons, communes et partenaires/associations.

Porteurs : DSM, DIN, DCS, DIP, cantons, communes

MESURES SANITAIRES

Partenaires : Réseau socio-sanitaire des addictions

Temporalité : Dès le déclenchement du niveau 3 (J1-J7).

B. Proposition de mesures sécuritaires pour Genève

La Police Judiciaire cantonale, sous mandat de la Police cantonale, a été chargée d'identifier et de mettre en œuvre les premières mesures sécuritaires en lien avec la problématique émergente des opioïdes de synthèse. Dans ce cadre, la Section 4 de la Police Judiciaire, en coordination étroite avec le secteur prévention et promotion de la santé de l'OCS, a déjà engagé plusieurs actions et assure une information régulière des membres du COPIL Damoclès, afin de garantir une compréhension partagée des enjeux, notamment ceux observés à l'international.

1. Niveau 1 – Veille

1.1 Prévention et éducation de la population

Éducation sur les risques : Sensibilisation de la Police cantonale à la problématique des opioïdes de synthèse afin de garantir une compréhension partagée des enjeux et des pratiques opérationnelles à mettre en œuvre.

Afin de compléter les connaissances acquises et d'approfondir l'analyse des réponses opérationnelles de terrain à mettre en œuvre face aux opioïdes de synthèse, un officier supérieur de la Police Judiciaire a participé à une conférence internationale antidrogue (août 2025) et un déplacement en immersion aux Etats-Unis a été planifié. Ces mesures visent à obtenir un retour d'expérience direct sur la crise nord-américaine du fentanyl, ainsi que sur la production et la distribution mondiales des opioïdes de synthèse, et renforcent les contacts avec les partenaires internationaux. Par ailleurs, les enseignements tirés permettent d'orienter des travaux sécuritaires menés à Genève.

Porteur : DIN (Police cantonale)

Temporalité : Participation d'un officier supérieur de la Section 4 en août 2025 à la Conférence internationale antidrogue IDEC à Nashville, aux États-Unis, organisée par la DEA. Un déplacement d'immersion aux Etats-Unis, prévu courant 2026 pour un cadre de la Section 4 et un enquêteur de la Brigade des stupéfiants, est en cours de préparation.

1.2 Détection et veille

Renforcement des moyens de détection : Améliorer la détection et l'identification précoce de substances suspectes sur le marché.

Le monitoring des substances étant essentiel, des mesures sécuritaires contribuent au renforcement de la collecte et de l'analyse des données sur l'usage des substances psychoactives. Des tests colorimétriques sont prévus afin de permettre une première orientation lors de découvertes de substances suspectes. Le calibrage du dispositif NIRLab est actuellement conduit au niveau national, afin d'intégrer les opioïdes de synthèse et leurs précurseurs chimiques dans les référentiels d'analyse et d'accroître la capacité d'identification précoce, tout en renforçant la sécurité des intervenants.

Porteurs : DIN (Police cantonale)

MESURES SÉCURITAIRES

Temporalité : Dès à présent. Les tests colorimétriques sont en cours d'évaluation. Afin d'assurer une veille sanitaire et sécuritaire, une base de données anonymisée commune est mise à jour mensuellement depuis février 2026.

1.3 Gestion et actions

Naloxone : Formation de professionnels de la Police cantonale à l'usage de la naloxone en spray nasal.

La Police cantonale participe au projet pilote coordonné par les services compétents du DSM visant à former les entités prioritaires à l'administration de la naloxone en spray nasal.

Porteurs : DSM-OCS (SMC-SPPS, SPhC)

Partenaires : HUG

Temporalité : Trois policiers issus de différents services ont suivi la formation certifiante sur l'administration du spray intranasal dispensée par les HUG à la fin du mois d'octobre 2025.

2. Niveau 2 – Alerte

2.2 Détection et veille

Renforcement coordonné de la surveillance : Renforcer les activités de renseignement à travers une coordination resserrée avec les partenaires cantonaux, nationaux et internationaux.

Le maintien d'échanges réguliers avec les partenaires de différents niveaux d'intervention permet de suivre l'évolution des marchés, de repérer d'éventuels signaux faibles et de renforcer l'anticipation. Il s'agit notamment des polices cantonales, de la police judiciaire fédérale, des autorités françaises voisines, de la DEA, ainsi que des acteurs et des services sociaux, sanitaires et éducatifs.

Porteur : DIN (police cantonale)

Temporalité : Dès à présent.

2.3 Gestion et actions

Distribution de naloxone : Mettre à disposition de la police des doses de naloxone en spray nasal.

Porteurs : DSM-OCS (SMC-SPPS, SPhC)

Partenaires : HUG

Temporalité : Un stock initial d'environ 50 doses a été réservé au bénéfice de la Police depuis janvier 2026 et une analyse est en cours afin de définir les conditions d'une éventuelle mise à disposition des sprays pour le personnel. Toute décision opérationnelle demeure, à ce jour, réservée.

3 Niveau 3 – État épidémique

3.3 *Gestion et actions*

Mobiliser les ressources : Adapter les priorités et la mobilisation des unités pour faire face à l'évolution de la situation.

Les membres du COPIL Damoclès se préparent à adapter leur posture opérationnelle en fonction de la montée en puissance de la veille opioïde, conformément aux niveaux proposés par le DSM. Cette adaptation pourra notamment impliquer une mobilisation accrue des unités spécialisées et une priorisation des investigations en lien avec les opioïdes de synthèse.

Porteur : DIN (Police cantonale)

Temporalité : Dès à présent.

C. Proposition de mesures sociales pour Genève

1. Niveau 1 – Veille

1.1 Prévention et éducation de la population

- i) **Renforcement de la coordination** : Renforcer la coordination entre les départements concernés et échanger des informations lors des rencontres interdépartementales dédiées à cet enjeu.
Porteur : DCS, DSM, DIN, DIP
Temporalité : Dès le déclenchement du niveau 1.
- ii) **Éducation sur les risques** : Former les travailleurs sociaux (HG, OPAd, services communaux, FASe), en collaboration avec les partenaires, à la problématique des opioïdes de synthèse encore souvent méconnue parmi les professions du social.
Porteur : DSM-OCS, OAIS (en soutien), HUG (en soutien)
Temporalité : Dès le déclenchement du niveau 1 et en prenant en compte l'étude en cours menée par le GREA sur le renforcement du travail social dans les addictions.

1.2 Détection et veille

- i) **Identification des lieux d'activités occupationnelles bas seuil** : Créer une cartographie de ces lieux.
Porteur : DCS-OAIS
Temporalité : Le rapport a été finalisé le 31 décembre 2025.
- ii) **Recensement des maraudes ou tournées de rue existant à Genève** : Recenser ces lieux afin d'obtenir une vision globale des acteurs travaillant dans la rue.
Porteurs : DCS-OAIS, DSM-OCS
Temporalité : Le recensement est déjà entamé et est en cours d'affinement depuis mars 2026.

2. Niveau 2 – Alerte

2.1 Prévention et éducation de la population

Information et prévention auprès des partenaires : Préparer un support de communication contenant des informations sur l'existence des opioïdes de synthèse ainsi que les bons gestes à adopter en cas de crise, et distribuer ce support à divers services sociaux (HG, services communaux, FASe, associations, OPAd).

Porteurs : DSM-OCS (préparation du support), DCS-OAIS (distribution)

Temporalité : Dans les premiers jours (J1-J7) suivant le déclenchement du niveau 2.

2.3 Gestion et actions

- i) **Accompagnement social** : Orienter les personnes consommatrices vers les services de soins ou d'accueil grâce aux structures et aux ressources existantes dans le domaine de l'accompagnement social.
Porteurs : L'ensemble du réseau social genevois

MESURES SOCIALES

- Temporalité : Dès le déclenchement du niveau 2.
- ii) **Prise en charge socio-sanitaire des personnes consommatrices** : Mener des réflexions avec l'OPAd quant à la réponse à apporter au niveau de la prise en charge socio-sanitaire des personnes consommatrices.
- Porteur : DCS-OAIS
- Temporalité : Dès le déclenchement du niveau 2.
- iii) **Promotion de l'offre d'activités occupationnelles à bas seuil** : Assurer l'orientation par le réseau social genevois vers les structures proposant des activités occupationnelles bas seuil (sur la base de la cartographie effectuée) et renforcer ces structures si besoin.
- Porteur : DCS-OAIS
- Temporalité : Un inventaire des lieux d'accueil bas seuil a été réalisé en décembre 2025. Le renforcement sera effectué si besoin dès les premières semaines suivant le déclenchement du niveau 2.
- iv) **Housing First** : Développer le dispositif cantonal de Housing First afin de diminuer le risque d'exposition des consommateurs avérés et potentiels aux substances.
- Porteur : DCS-OAIS
- Temporalité : Le projet l'Adresse – Housing First prévoit l'ouverture de 12 places de logements d'ici 2028. Cet objectif est en cours de développement mais son atteinte est tributaire de l'obtention d'appartements. En cas d'alerte de niveau 2, des solutions intermédiaires de mise à l'abri (hébergement d'urgence) seront discutées.
- v) **Offre d'hébergement d'urgence** : Evaluer le besoin de places en hébergement d'urgence pour une mise à l'abri rapide et augmenter le nombre de places si besoin, avec accompagnement socio-sanitaire.
- Porteurs : DCS-OAIS, communes
- Temporalité : Dès les premières semaines suivant le déclenchement du niveau 2.

3. Niveau 3 - État épidémique

3.1 Prévention et éducation de la population

Communication ciblée auprès des partenaires : Sensibiliser le réseau social genevois sur la crise des opioïdes de synthèse et ses conséquences à travers une information ciblée.

Porteur : DCS-OAIS

Temporalité : Dès le déclenchement du niveau 3.

3.3 Gestion et actions

Housing First : Renforcer le dispositif Housing First si besoin et si possible, et envisager des solutions intermédiaires de mise à l'abri (hébergement d'urgence). Distribuer le naloxone en spray nasal aux consommateurs.

Porteur : DCS-OAIS, DSM-OCS (SMC, SPhC)

Temporalité : Dès le déclenchement du niveau 3.

D. Proposition de mesures de l'instruction publique pour Genève

La population concernée par la consommation des opioïdes de synthèse n'est pas le public cible du Département de l'instruction publique (DIP), néanmoins comme cela a été relevé lors de la mise en place du « Plan crack », le début de la consommation ne se fait pas par le crack ou les opioïdes, mais avec d'autres substances, souvent « banalisées » et débutant parfois à un jeune âge. C'est pourquoi, le DIP est associé à ce plan, en particulier en lien et en soutien aux actions de prévention ou de repérage précoce et d'orientation en cas d'alerte. Le DIP, en collaboration avec d'autres entités et services, peut également être amené à intervenir dans le cas d'enfants de consommateurs/consommatrices d'opioïdes dans des perspectives de protection et de soutien à la parentalité.

E. Coordination avec les plans existants

Les dispositions propres aux dispositifs ORCA G3.04.04 sont réservées en cas d'activation selon les termes du RORCA. Le présent document continue toutefois de servir de guide dans cette situation.

Liste des abréviations

| | |
|--------------|---|
| COFIL | Comité de pilotage |
| DCS | Département de la cohésion sociale |
| DEA | Drug Enforcement Administration |
| DIN | Département des institutions et du numérique |
| DIP | Département de l'instruction publique |
| DSM | Département de la santé et des mobilités |
| FASe | Fondation genevoise pour l'animation socioculturelle |
| GREA | Groupement romand d'études des addictions |
| HG | Hospice général |
| HUG | Hôpitaux universitaires de Genève |
| IDEC | International Drug Enforcement Conference |
| OAIS | Office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales |
| OCS | Office cantonal de la santé |
| OPAd | Office de protection de l'adulte |
| SMC | Service du médecin cantonal |
| SMTRS | Service des maladies transmissibles et réponse sanitaire |
| SNRS | Service de la santé numérique et du réseau de soins |
| SPhC | Service de la pharmacienne cantonale |
| SPPS | Secteur prévention et promotion de la santé |
| SSEJ | Service de santé de l'enfance et de la jeunesse |

Glossaire

Activités occupationnelles

Ensemble d'actions, de travaux manuels et artistiques ou de loisirs, proposés dans un cadre thérapeutique ou d'accompagnement pour maintenir les capacités physiques et cognitives, favoriser l'autonomie, le lien social, et améliorer le bien-être de personnes seules, fragiles, malades, âgées ou en situation de handicap.

Approche et accueil « bas-seuil »

Une approche ou un accueil à bas seuil désigne des prestations médico-sociales facilement accessibles, conçues pour réduire les barrières administratives, financières et/ou psychologiques afin d'atteindre des personnes en situation de grande précarité, d'addiction ou d'exclusion sociale. Il s'agit d'offrir une aide rapide sans conditions strictes.

Cellule

Unité de travail spécialisée regroupant les experts d'un domaine portant un rôle décisionnel.

COPIL Damoclès

Comité de pilotage regroupant une fois par mois différents services de la police cantonale genevoise œuvrant dans la lutte contre les stupéfiants.

Drug checking

Le drug checking est une offre de réduction des risques à bas seuil, gratuite et destinée principalement aux consommateurs récréatifs de substances psychoactives. Proposée sous forme mobile (clubs, festivals) ou ambulatoire (services spécialisés), elle comprend une analyse chimique des substances réalisée par un laboratoire ainsi qu'une consultation individuelle obligatoire. Les résultats sont communiqués aux usagers et, en cas de détection de substances inattendues ou de dosages élevés, des alertes sont diffusées. Cette offre permet à ce public souvent caché d'accéder à des actions de prévention et contribue à une meilleure compréhension des tendances du marché des drogues⁶.

Housing First

Approche sociale consistant à mettre à disposition un logement pérenne pour les personnes sans-abri ou sans domicile fixe (SDF), sans aucune condition préalable, au titre de droit humain fondamental. Cette approche propose un accompagnement adapté aux besoins de la personne afin d'améliorer sa situation globale, notamment sa santé, et de favoriser son insertion sociale de manière durable. Dans le contexte genevois, cette approche est utilisée pour mettre à l'abri des personnes en situation d'addiction.

⁶ Infodrog (2026). *Drug checking*. Lexique de la prévention : <https://www.infodrog.ch/fr/ressources/lexique-de-la-prevention/drug-checking.html>, accès le 17.04.2026.

| | |
|---------------------------------|--|
| Infra-ORCA | Toute urgence collective engageant des mesures d'exception mais ne nécessitant pas un déclenchement du dispositif ORCA, soit le plan d'organisation des secours en cas de catastrophe et de situation exceptionnelle ⁷ . |
| Naloxone | La naloxone est un antidote spécifique indiqué dans le traitement d'urgence des surdoses d'opioïdes (morphine, héroïne, fentanyl, etc.), se manifestant par une dépression respiratoire pouvant entraîner le décès. La naloxone agit en inversant temporairement les effets des opioïdes et peut être administrée sous forme de spray nasal prêt à l'emploi (Nyxoid® spray nasal 1.8 mg) dans l'attente d'une prise en charge par les services médicaux d'urgence. |
| Pairs | Les « pairs » ou « groupe de pairs », désignent des personnes présentant des caractéristiques communes en termes d'âge, de situation sociale et/ou culturelle, de préférences et de perspectives. Dans le domaine des addictions, ces caractéristiques peuvent être la substance consommée ou les comportements (actuels ou passés), les formes de consommation, la situation socioéconomique, la formation, les aspects de la diversité (âge, genre, le fait d'être parent ou issu de la migration) ainsi que l'état de santé ⁸ . |
| Réduction des risques | Ce concept constitue le quatrième pilier de la politique suisse en matière de drogues. Il complète ainsi les piliers « prévention », « thérapie » et « répression ». La réduction des risques englobe toutes les stratégies et mesures visant à réduire les effets négatifs de la consommation de substances psychoactives sur les consommateurs et la société. L'incapacité ou la réticence temporaire ou permanente des personnes concernées à arrêter leur consommation est ainsi reconnue. Cette approche promeut une consommation à moindre risque, un accès à bas seuil à la consultation et une aide à la survie ⁹ . |
| Thérapie de remplacement | Ce terme désigne le traitement par agonistes opioïdes (TAO), destiné aux personnes dépendantes aux opioïdes. Il repose sur la prescription d'un médicament de substitution dans le cadre d'un suivi global (somatique, psychiatrique, psychothérapeutique et socio-éducatif). Ce traitement vise à stabiliser la consommation, réduire la mortalité, développer les compétences sociales et améliorer la santé, la qualité de vie ainsi que l'intégration sociale ¹⁰ . |

⁷ République et canton de Genève, *Organisation des secours*, consulté sur : <https://www.ge.ch/dossier/etat-protege-population/organisation-cas-catastrophe-orca/organisation-secours>.

⁸ Infodrog (2026). *Pairs | Intégration des pairs*. Lexique de la prévention : <https://www.infodrog.ch/fr/ressources/lexique-de-la-prevention/pairs-integration-des-pairs.html>, accès le 16.04.2026.

⁹ Infodrog (2026). *Réduction des risques*. Lexique de la prévention : <https://www.infodrog.ch/fr/ressources/lexique-de-la-prevention/reduction-des-risques.html>, accès le 16.04.2026.

¹⁰ Infodrog (2026). *Traitement par agonistes opioïdes (TAO)*. Lexique de la prévention : <https://www.infodrog.ch/fr/ressources/lexique-de-la-prevention/traitement-par-agonistes-opioides-tao.html>, accès le 16.04.2026.

Annexe

| | Prévention et éducation | Détection et veille | Gestion et actions |
|--------------------|--|---|--|
| Niveau 1 Veille | <ul style="list-style-type: none"> Éducation sur les risques Programmes de réduction des risques Prévention de la dépendance Renforcement de la coordination | <ul style="list-style-type: none"> Surveillance des substances Renforcement des moyens de détection Identification des lieux d'activités occupationnelles bas seuil Recensement des maraudes ou tournées de rue existant à Genève | <ul style="list-style-type: none"> Cellule de gestion d'épidémie d'opioïdes Formation à l'usage de la naloxone en spray nasal Communication |
| Niveau 2 Alerte | <ul style="list-style-type: none"> Informers le public plus largement Information et prévention auprès des partenaires | <ul style="list-style-type: none"> Renforcement coordonné de la surveillance | <ul style="list-style-type: none"> Distribution de naloxone Soutenir les équipes d'intervention Accès aux traitements de substitution Mobiliser les ressources Accompagnement social Prise en charge socio-sanitaire des personnes consommatrices Promotion de l'offre d'activités occupationnelles à bas seuil Housing First Offre d'hébergement d'urgence |
| Niveau 3 Crise | <ul style="list-style-type: none"> Soutien psychosocial Communication ciblée auprès des partenaires | <ul style="list-style-type: none"> Coordonner la surveillance | <ul style="list-style-type: none"> Renforcer les équipes d'intervention Accès aux traitements de désintoxication et de substitution Renforcer la collaboration Housing First |