

Présents : Sarah Ammor (SA), Francesco Casabianca (FC), Alain Plattet (AP), Antoine Favrod (AF), Benoît Helle (BH), Raphaël Voélin (RV), Claire-Lise Nussbaum (CLN), Caroline Piguet (CP), Verena Pezzoli (VP), Sylvie Konate (SK), Marie-Christine Evéquoz (MCE), Pauline Roy (PR), Alice Martinez (AM) et Marion Zwygart (MZ).

Lieux : l'espace recherche-action (ERA) a eu lieu dans les communes de Genève, Grand-Lancy et Onex.

Première visite

Sandrine Motamed (SM) nous accueille dans les nouveaux bureaux de l'Association genevoise pour le développement communautaire (AGDC). SM commence son exposé sur la qualité de vie au sens général du terme (populationnel) en se référant à Michel Marot (les Faits - OMS http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/98439/E82519.pdf?ua=1) et aux déterminants sociaux de la santé puis, elle nous présente le projet des Tilleuls à Meinier.

Meinier

Commune de 1'500 habitants, sans parti politique, organisée autour d'une rue principale et déconnectée des villages alentours (pas de transports publics). Il n'y a pas de centre villageois à proprement parler. Lorsque la commune a reçu trois demandes d'ainés pour la construction d'un EMS, ils ont appelé l'Université de Genève qui les a aidés à évaluer les besoins.

Première étape - diagnostic (4 ans)

Une première conférence a réuni quatre personnes, puis une deuxième qui a eu plus de succès, sur les directives anticipées. Une forte communication (journaux, flyers, etc) a été assurée et, une année plus tard, un tiers de la population villageoise était présent dans la salle communale. Les thèmes ressortis de ces assemblées sont l'habitation, la mobilité, les liens sociaux, l'équité, la justice sociale et l'absence de lieu et d'occasion de se rencontrer dans le village.

Deuxième étape - action (3 ans)

Rapidement l'objectif a été de créer un centre, un lieu de convergence. Or le centre géographique se trouvait être un terrain de foot. Ce dernier a été déplacé, après un concours d'architecture réunissant les grands axes des besoins annoncés pendant le diagnostic. Des groupes multidisciplinaires se sont formés lors des assemblées, qui réunissaient architectes, docteurs, élus et habitants de tous âges. Petit à petit, une description d'un projet de vie par prise de décision au consensus a été élaborée. Le contrôle citoyen a été poussé jusqu'à la validation du budget. Une charte d'habitation a été élaborée.

Les Tilleuls - Projet final (12 ans au total)

Le projet comporte trois types de logement : libre, contrôlé et subventionné. Le choix des attributions est transparent, et le plus beau n'est pas forcément le plus cher. Les fenêtres sont disposées à plusieurs hauteurs pour permettre une vue à tous les âges. Beaucoup d'espaces vitrés et visibles de l'extérieur incitent aux échanges et à la transparence.

AGDC

La Fondation Wilsdorf a proposé à SM de créer une structure pour répliquer le projet de Meinier ailleurs. L'Association genevoise pour le développement communautaire (AGDC) a été fondée en avril 2015 avec la Fondation Leenaards. SM résume rapidement l'état des projets actuels :

- Meyrin (Cointrin) : travail sur l'identité aînés et communale, le lien social, la logistique des derniers kilomètres et le déplacement d'un arrêt de bus.

- Versoix : aménagement d'un grand espace vert, travail sur le lien social et la mobilité dans un nouveau quartier, suite du projet « Passerelles ».
- Grand-Saconnex : création d'une maison de famille, usage et fondement, programmes transversaux (proches aidants).

Deuxième visite

Yves Perrot (YP) nous accueille au CAD (Centre d'animation pour retraités) avec un repas et une après-midi réflexive autour de *la vie d'une association : sa naissance, son suivi et sa mort*. MZ présente « Quartiers Solidaires » (QS) et YP le CAD.

CAD

Sa mission : la lutte contre l'isolement. Depuis 1967 (fin du financement de l'Office fédéral des assurances sociales), l'hospice général est organisé en quatre axes : activités seniors, maison de vacances, centre d'animation (depuis 1985) et club d'aînés. Les clubs d'aînés sont nés sous l'impulsion d'Annette Lador et de la volonté d'un groupe de seniors qui, au retour d'un séjour en maison de vacances, avait eu envie de maintenir les contacts. Depuis 1973, le principe d'action du CAD est le même : un animateur « volant » (qui n'a pas de bureau), est rattaché à un lieu central, le CAD. Six animateurs sont engagés pour 4.4 postes à plein temps. Ils travaillent sur 16 communes (pas la ville de Genève) et mènent 350 actions par année. L'accompagnement par le CAD est gratuit. Un contrat est établi avec l'association de seniors (pas la commune) pour installer un accord de travail dès le deuxième niveau d'intervention.

Le CAD propose comme accompagnement (non négociable) aux associations partenaires :

- un système associatif,
- un accès au comité par l'animateur,
- un rôle de conseil de l'animateur,
- et trois niveaux d'intervention possibles :
 1. présence de l'animateur à un comité et une assemblée générale par an (1-2% sur 2 ans)
 2. présence de l'animateur à un comité sur deux et à l'assemblée générale
 3. interventions importantes, si l'association représente moins de 10-15% de la population seniors, les décisions se prennent dans le couloir (autres signes : « on est bien ensemble », « y a rien qui a changé », « on a déjà tout essayé », « je ne peux pas prendre de vacances »). Les interventions importantes sont :

LA RENOVATION : création ou refonte totale d'une association (10-15%, 30 séances sur deux ans).

Technique : courrier aux 58-72 ans, organisation d'un forum en fin d'après-midi/début de soirée, formation d'un groupe diagnostic (3-4 séances pendant 5 mois) qui réalise des entretiens. Séance plénière décisionnelle où le groupe diagnostic présente les résultats. Deux flip-charts (tout ce que vous avez/tout ce que vous souhaitez). Présence également du municipal concerné et de l'association de seniors existante. A la fin du forum, verrée offerte par la Commune et mise en place d'un groupe de réflexion sur le modèle et la mise en œuvre de la nouvelle association.

LE CHEVAL DE TROIE : (+ 10-15%) le CAD crée une activité « branchée » avec des jeunes seniors pour faire venir du monde et faire envie, puis proposition au nouveau groupe d'entrer dans l'ancienne association dans le but de la « booster ».

LE GROUPE DE RECRUTEMENT : création d'un groupe de recrutement composé (idéalement) de trois membres du comité, trois membres de l'association et trois personnes extérieures à l'association. Technique : le groupe rencontre l'ancien président et l'interviewe, rédaction d'une stratégie de recrutement qui définit les compétences, le profil, le temps et les ressources pour la présidence. Le recrutement est ensuite réalisé avec le groupe nouvellement constitué et le CAD.

Le temps de vie d'une association : vingt ans environ. La moyenne d'âge des membres au démarrage est de 65 ans, le pic de l'association se situe à peu près à six ans, puis déclin progressif. C'est alors qu'une relance s'avère nécessaire. **Les collégiales** : associations sans président, du coup présidence floue et indétronable.

Le mot de la fin revient à Alain Plattet, responsable de l'unité Travail social communautaire, qui remercie les hôtes pour leur accueil, les échanges et invite les participants à poursuivre des rencontres avec le CAD de manière régulière.

Troisième visite

Présentation de Cité générations par Dr Philippe Schaller (PS), son fondateur, et Laura Ringuet (LR), chargée de projet en promotion de la santé et prévention. Sont aussi présentes Emilie, psychologue sociale qui travaille sur le changement de comportement en santé et Sophie, infirmière (MAS en promotion de la santé). Ces postes sont issus de la maison de santé, ils ne sont pas soutenus par les pouvoirs publics.

Cité générations

Cité générations (CG) est la première et unique maison de santé de Suisse. A la différence d'un cabinet médical classique, en solo, la maison réunit des compétences interdisciplinaires et globales (universitaires, médecines générales et spécialisées, promotion de la santé, formation, etc). La maison de santé a été imaginée par le Dr Schaller à son retour de Montréal. Elle se veut une réponse au vieillissement de la population, qui entraîne une complexification des cas, des patients chroniques et une vulnérabilité accrue. Le concept est basé sur trois prises de conscience majeures. D'abord le rapport Rutschmann (2003) qui conclut que, sur 1000 personnes hospitalisées par an, 600 n'auraient pas eu besoin d'aller à l'hôpital. L'étude relève une moyenne de douze heures d'attente aux urgences et la fin du retour au domicile après trois semaines d'hospitalisation. La deuxième constatation est le cas d'une patiente que PS ne pouvait pas garder à domicile et pour qui il ne trouvait pas de solution. Enfin le rapport « EMS du futur » (2004) qui préconise un travail en amont sur les structures d'habitat intermédiaire et de ne pas construire 1000 lits supplémentaires.

Concept de la maison de santé :



L'idée force est d'agir en amont du système de soins. Si la sensibilisation, la prévention, la détection par les proches, le réseau social et des infirmières sont présents, des soins plus légers peuvent être prodigués plus tôt. Ensuite, les gens font des allers et retours entre la maison de santé et leur domicile. Quelques résultats :

- Depuis deux ans, pas d'hospitalisation. Les gens rentrent à la maison ou décèdent à Cité générations. 80 % décèdent à la maison.
- Séjour de 6.1 jours en moyenne, contre deux semaines aux HUG.
- Coûts plus légers parce que séjours plus courts (500 fr. à CG pour 1'000 fr. aux HUG).

Projet de construire cinq maisons de santé dans le canton de Genève avec financement public-privé. Le canton de Vaud s'est également montré intéressé.

Promotion de la santé et de la prévention

L'objectif est d'améliorer la prévention et la qualité de vie des Onexiens et de la région, en montant un pôle de compétences (qui évalue les besoins, les projets et fait un retour à la Commune, ainsi qu'à l'Etat) et un pôle de collaboration (interne à CG/externe avec le réseau local). Exemples d'action :

- Journée Diabète : plusieurs métiers se réunissent autour de la thématique pendant une journée.
- Projet en santé communautaire : conférences café-croissants pour seniors. Groupe de pilotage seniors (un groupe thématique et un groupe communication). Thèmes traités : avance en âge, prévention des varices, démences, activités physiques à tout âge.
- Coordination santé-social : une fois par mois, réunit Cité générations, Commune d'Onex, bureau des aînés, IMAD, etc. Modèle de collaboration : prennent une situation d'un patient et croisent les regards.
- Commission isolement : financée par la la Fondation Leenaards, réunit 300 personnes cet automne (Canton de GE, CAD, CG, étudiants, etc.).

De manière générale, l'unité Travail social communautaire est enthousiasmée par ces visites à Genève et repart enrichie de plusieurs outils et découvertes. Ce fut un ERA très riche, merci à tous les intervenants genevois !