

LIVRE BLANC

# Pour une politique coordonnée de la vieillesse à Genève

80 ORGANISATIONS  
CONSTATENT  
ET RECOMMANDENT

### **Éditeur**

PLATEFORME du réseau seniors Genève  
Avenue Industrielle 12  
CH – 1227 Carouge  
T +41 79 890 96 31  
info@plateformeseniors.ch  
www.plateformeseniors.ch

### **Rédaction**

PLATEFORME du réseau seniors Genève

### **Conception graphique**

Mostra Sarl  
www.mostra-design.com

### **Impression**

Imprimerie G. Chapuis SA

### **Règle de citation et de reproduction**

Livre blanc. Pour une politique coordonnée de la vieillesse à Genève  
PLATEFORME du réseau seniors Genève, janvier 2023

©PLATEFORME du réseau seniors Genève, janvier 2023

# THÉMATIQUES

1

## **Jamais sans les seniors !** Représentation et compétences des seniors-acteurs

Page 10

2

## **Quotidien des seniors et accès aux aides**

Page 12

3

## **Accès à l'information et fracture numérique**

Page 14

4

## **Aménagement de l'habitat et de l'espace public**

Page 16

5

## **Coordination et transversalité**

Page 18

6

## **Cohérence des politiques publiques**

Page 20



AVANT-PROPOS

**Genève a besoin d'une  
politique de la vieillesse  
transversale et concertée !**



## PARTONS DE TROIS CONSTATS INDÉNIABLES

Tout d'abord, la population genevoise vit de plus en plus longtemps et en meilleure santé, d'où le nombre de personnes âgées en constante augmentation. Le vieillissement devient donc un enjeu sociétal qui concerne l'ensemble des secteurs: la santé, la cohésion sociale, la formation, le logement, l'aménagement, les infrastructures, la mobilité, l'économie. Par conséquent, il doit être intégré dès aujourd'hui et de manière transversale dans les politiques publiques.

Ensuite, le canton de Genève possède une richesse associative extraordinaire. Autour des défis liés aux seniors, le tissu associatif et institutionnel travaille sur différents aspects du vieillissement: accompagnement social, activités de sport et de loisirs, lutte contre l'isolement social, précarité, mobilité, habitat, solidarités intergénérationnelles, soins, maintien à domicile, migration, proches aidant·e·s, changement climatique, etc. La PLATEFORME du réseau seniors Genève réunit une grande partie de ces acteurs actifs sur le terrain, pour réfléchir ensemble et faire force commune.

Finalement et en dépit des deux premiers constats, une vision politique transversale, cohérente et proactive de la vieillesse manque de façon incontestable. Le vieillissement est abordé avant tout comme problème, principalement sous le prisme sanitaire ou économique. Pourtant, une vision politique globale et coordonnée permettrait d'anticiper et de répondre de manière adéquate aux défis qui nous attendent. Elle permettrait aussi une meilleure cohérence dans les politiques communales qui ont aujourd'hui des responsabilités spécifiques en lien avec les seniors vivant sur leur territoire. Elle permettrait finalement et surtout de révéler l'apport précieux des seniors comme acteurs sociaux et les opportunités qu'offre une société à plusieurs générations.

Devant ces constats, le réseau de la PLATEFORME invite les autorités cantonales et communales genevoises à élaborer une vraie politique de la longue vie. Cette politique devra se construire avec l'ensemble des partenaires concernés: les départements de l'Etat de Genève, les communes, les institutions publiques et privées, les associations et – bien évidemment – la population genevoise.

La PLATEFORME travaille pour apporter des pistes de réflexion ancrées dans les réalités du terrain et dans le quotidien des seniors et des associations qui travaillent avec les seniors. En début de cette année électorale, au niveau genevois comme au niveau fédéral, la PLATEFORME publie un livre blanc regroupant les principaux constats et les recommandations pour une politique de la vieillesse transversale et concertée. Elle continuera à veiller pour qu'une telle politique soit mise en place. Le réseau senior est là, il faut faire avec et il faut le faire maintenant!

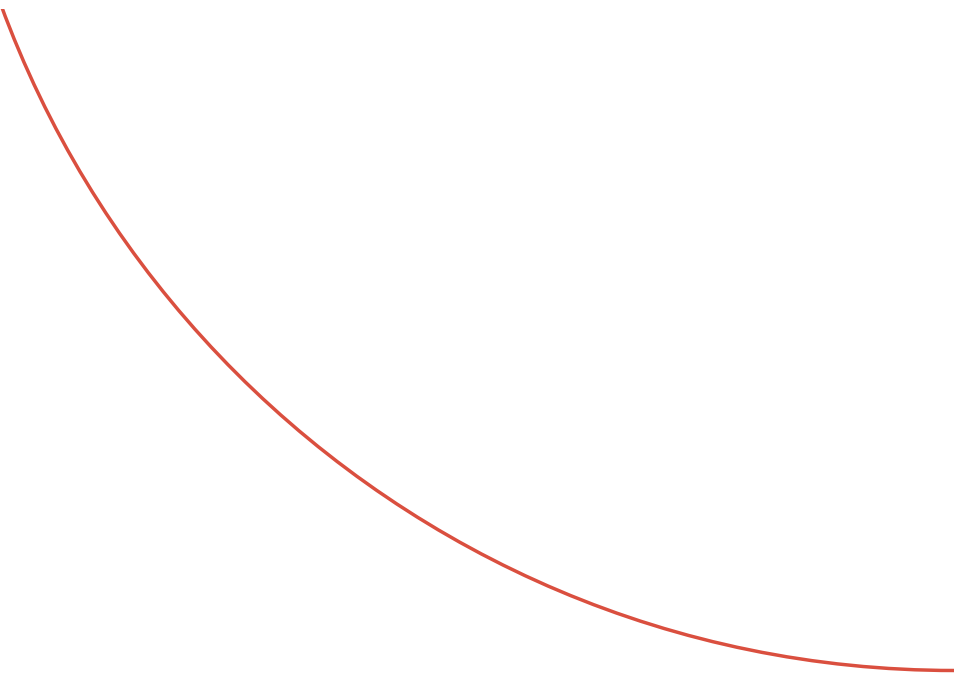
Jacqueline Cramer

Présidente,  
PLATEFORME du réseau seniors Genève



## INTRODUCTION

**Notre vision est celle de porter la voix du réseau seniors pour améliorer la qualité de vie d'une société de tous les âges.**



Créée en 2005 par une douzaine d'associations genevoises, la PLATEFORME du réseau seniors Genève rassemble aujourd'hui 80 Membres et Observateurs qui œuvrent avec et pour les seniors. Les associations Membres sont actives dans les différents domaines qui touchent directement aux seniors, comme les lieux d'accueil, les prestations sociales, l'accompagnement social, les soins, les loisirs et les associations de retraité·e·s, etc. Des entités travaillant avec un public spécifique (personnes issues de la migration, communauté LGBT, personnes en situation de précarité, personnes malvoyantes, personnes avec déficience intellectuelle, etc.) ont progressivement rejoint la PLATEFORME pour participer aux réflexions sur le vieillissement et sur les enjeux pour leurs publics cibles. De leur côté, les Observateurs participent activement aux réunions et aux travaux de la PLATEFORME en tant que délégué·e·s des services sociaux communaux, de services cantonaux comme la police de proximité, ou de grandes institutions telles que l'imad, les Hautes écoles de travail social et de santé de Genève, l'Université de Genève, le service social des HUG, l'Hospice général, etc.

La vision de la PLATEFORME est celle de porter la voix du réseau seniors afin de contribuer à améliorer la qualité de vie d'une société de tous les âges. Par l'expertise de son réseau, la PLATEFORME est devenue aujourd'hui une interlocutrice légitime des autorités sur les enjeux communs liés au vieillissement et à la vieillesse à Genève.

C'est dans cet esprit que le réseau a souhaité faire remonter ses principales préoccupations sous forme de constats des réalités vécues sur le terrain par les seniors genevois·e·s et les actrices et acteurs qui les accompagnent. La présidente l'a mentionné en avant-propos: Genève bénéficie d'un riche tissu associatif et d'une grande offre de prestations pour ses seniors. Mais est-ce que l'offre atteint-elle sa cible? Est-ce que tous les besoins réels sont pris en compte dans la mise en place des prestations? Est-ce que les différents services sont suffisamment coordonnés dans l'accompagnement d'une personne tout au long de son parcours de vie? Est-ce que les seniors sont considéré·e·s comme des actrices et acteurs de notre société ou seulement comme des bénéficiaires, client·e·s ou patient·e·s? Est-ce que la volonté politique et les moyens qu'elle se donne sont à la hauteur des défis qui nous attendent?

Autant de questions auxquelles les Membres ont répondu, en partant de leurs expériences et expertises, lors d'une consultation en ligne durant l'été 2022. La matière récoltée a été analysée et synthétisée durant l'automne par l'instance politique et le comité de la PLATEFORME. Six grands thèmes ont émergé comme étant prioritaires pour le terrain: le rôle social des seniors, leur quotidien, l'accès à l'information, l'habitat, la coordination/transversalité et la cohérence des politiques publiques. Finalement, ces thèmes ont fait l'objet d'une séance plénière avec l'ensemble des Membres et Observateurs au mois de novembre 2022. Travaillant en ateliers, les expert·e·s du terrain ont articulé une série de recommandations pour chaque thème, qui font l'objet de l'actuel livre blanc.

Les recommandations s'adressent en premier lieu aux autorités cantonales, mais elles concernent forcément l'échelon communal et l'ensemble des institutions genevoises qui interviennent dans le parcours de vie. Par souci de cohérence, les recommandations s'adressent également au réseau lui-même et aux seniors, parties prenantes de cet avenir de longue vie que l'on souhaite construire ensemble.

# LISTE

## Membres et Observateurs

### MEMBRES

#### AAFI-AFICS

Association des anciens fonctionnaires internationaux de Genève

#### ABA

Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants

#### ADAGE

#### AGEMS

Association genevoise des établissements médico-sociaux

#### Aide aux Français de Suisse

#### AOMS

Association des Anciens de l'OMS

#### APAF

Association d'aide et accompagnement des Personnes Âgées en EMS et de leurs Familles

#### APEGE

Association de pensionnés de la Caisse de prévoyance de l'Etat de Genève

#### ARGT

Association Régionale Genève Tennis

#### Association 360

#### Association Alzheimer Genève

#### Association Longue Vie

#### Association genevoise des foyers pour personnes âgées

#### Association pour le Vieillissement Créatif

#### ATE Mobilité senior

#### AVIVO Genève

#### Caritas Genève

#### CCSI

Centre de Contact Suisses-Immigrés

#### Centre social protestant

Bel âge

#### Cité Générations

#### Conseil des Anciens de Genève

#### Conseil des Anciens de Troinex

#### Croix-Rouge genevoise

#### CSI

Coopérative de Soins Infirmiers

#### diabète Genève

#### Dôme Seniors

#### Entrelacs

#### EPER

« Âge et migration »

#### FAAG

Fondation pour la Formation des Aînées et des Aînés de Genève

#### FEGEMS

Fédération genevoise des structures d'accompagnement pour seniors

#### FGCAS

Fédération genevoise des clubs d'aînés & associations de seniors

#### FLPAI

Fondation des Logements pour Personnes Âgées ou Isolées

#### Fondation Appuis aux Aînés

#### Fondation Marcelle Buenzod

#### Fondation René et Kate Bloch

#### Fondation Résidence Jura la Tour

#### Fondation Résidences Prendre Soins et Accompagner

#### Genève Bénévolat

#### Greycells

#### HAGES

Habitats & Accompagnements des Générations Seniors

#### insieme Genève

#### La Carte Blanche



**La Main Tendue**

**La Maison de Tara**

**Le Jardin d'Hedwig**

**Lecture et Compagnie**

**Les Rendez-vous des 55+ Thônex**

**Ligue genevoise contre le rhumatisme**

**MDA – Activités 50+**

**OrTra santé-social Genève**

**Pro Senectute Genève**

**UCG Unions Chrétiennes de Genève**

**Uni3 Université des seniors Genève**

**UPA Université des Cultures de Genève**

**VIVA**

Valoriser et intégrer pour Vieillir Autrement

## **OBSERVATEURS**

**1H PAR M2**

Projet de logement intergénérationnel

**BERNEX**

Service social-jeunesse

**CAROUGE**

Service des affaires sociales

**CHÊNE-BOUGERIES**

Service des affaires sociales

**CIGEV**

Université de Genève

**COLLONGE-BELLERIVE**

Service des affaires sociales

**COMPTABILIS**

Fiduciaire de l'économie sociale et solidaire

**RADIX**

Fondation suisse pour la santé

**GENTHOD**

Service Social Aînés

**GINA**

Geneva International Network on Ageing

**GRAND-SACONNEX**

Secteur social

**HEDS**

Haute école de santé Genève

**HETS**

Haute école de travail social Genève

**HOSPICE GÉNÉRAL**

Activités seniors

**HUG**

Service social

**IMAD**

Institution genevoise de maintien à domicile

**LANCY**

Service des affaires sociales et du logement

**MEYRIN**

Service des aînés

**ONEX**

Pôle Seniors

**PLAN-LES-OUATES**

Service de l'action sociale et de la jeunesse

**POLICE CANTONALE DE PROXIMITÉ**

**THÔNEX**

Service de la cohésion sociale

**VERNIER**

Service de la cohésion sociale

**VERSOIX**

Service social jeunesse

**VILLE DE GENÈVE**

Service social

1.

# Jamais sans les seniors !

## Représentation et compétences des seniors-acteurs

### CONSTAT

#### **Manque de représentation des seniors (par les seniors)**

Le terrain identifie un manque de représentation des personnes âgées dans les réflexions et politiques qui les concernent. Il considère que l'engagement des seniors et leur pouvoir d'agir ne sont pas suffisamment valorisés et respectés.

### RECOMMANDATIONS

- 1 Rendre obligatoire la consultation de représentant·e·s seniors, notamment par le biais de la PLATEFORME du réseau seniors Genève.
- 2 Créer une commission consultative cantonale pour les seniors, comprenant des seniors, des représentants cantonaux, communaux, institutionnels et associatifs.
- 3 Valoriser au maximum l'autonomie et les capacités des seniors dans le cadre des décisions administratives et judiciaires rendues par les autorités.

### CONSTAT

#### **Âgisme, discrimination basée sur l'âge**

Le terrain constate qu'il persiste toujours une vision générale de la vieillesse comme un seul bloc, une seule réalité – généralement négative –, sans prendre en compte les différentes réalités et potentialités du vieillissement.

### RECOMMANDATIONS

- 1 Créer un Observatoire dont l'une des missions sera de signaler aux médias et au monde politique les problèmes d'âgisme et de valoriser les compétences des seniors.
- 2 Reconnaître et soutenir la formation tout au long de la vie, y compris à la retraite.
- 3 Soutenir le développement de projets intergénérationnels.

Les seniors ont des compétences, des connaissances, des expériences de vie inestimables. Leur aide quotidienne au sein de la famille pour la garde des petits-enfants ou le soutien d'un-e proche aidé-e, leur engagement bénévole dans la société civile et leur rôle dans le tissu social, sont aussi précieux que sous-estimés. Leurs apports restent peu reconnus socialement et économiquement et ils sont encore difficilement quantifiables.

« Il suffit d'écouter les conversations. Il y a eu un accident de la route, on présume que c'était un vieux au volant. Le type qui vous embête à la caisse du supermarché parce qu'il est trop lent, c'est forcément un vieux. Et quand une personne âgée fait quelque chose de bien, à l'image de cette dame qui a réussi sa thèse de doctorat à 102 ans, on se dépêche de la sortir de la normalité en disant que c'est une exception. On tombe tous dans ce piège des idées reçues. » (Jean-Jacques Amyot, entretien 2015).

Les seniors ne sont pas suffisamment ou systématiquement consulté-e-s sur les enjeux de société, comme si l'on considérait que leur engagement citoyen diminuait avec l'âge. Les mythes de la vieillesse sont multiples et peu contestés: le senior est replié sur lui-même, le senior est incapable de s'adapter aux changements ou d'appréhender de nouvelles réalités, le senior ne sait plus décider par et pour lui-même, le senior a vécu sa vie...place aux autres générations!

« L'âgisme influence la santé par trois voies: psychologique, comportementale et physiologique. Sur le plan psychologique, les stéréotypes négatifs liés à l'âge peuvent accentuer le stress; sur le plan comportemental, les perceptions de soi négatives associées au vieillissement font que les personnes adoptent des comportements moins propices à la santé, par exemple en ne prenant pas les médicaments qui leur sont prescrits; physiologiquement, les stéréotypes négatifs liés à l'âge sont des facteurs prédictifs de dégradations cérébrales intervenant des décennies plus tard, y compris l'accumulation de plaques et d'enchevêtrements et la réduction du volume de l'hippocampe. » (Rapport mondial sur l'âgisme, OMS 2021).

## 2.

# Quotidien des seniors et accès aux aides

### CONSTAT

**Complexité des démarches administratives et difficulté d'accès/non-recours aux aides.**

Diminution du pouvoir d'achat, appauvrissement et **difficultés financières des seniors.**

Le terrain se préoccupe fortement des difficultés rencontrées par les seniors face aux différentes démarches administratives qui compliquent leur quotidien, voire les excluent de l'accès à leurs droits.

### RECOMMANDATIONS

- 1 Créer un guichet unique d'information, d'orientation et d'accompagnement sur les prestations et les actions existantes en lien avec les seniors.
- 2 Informer dès la préparation à la retraite, et tout au long de la retraite, sur les prestations individuelles existantes, en instaurant un concept de présentation interinstitutionnelle.
- 3 Allouer des ressources supplémentaires au Service des prestations complémentaires pour lui permettre de répondre dans des délais plus courts à l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs des services sociaux communaux et des organisations.
- 4 Automatiser l'accès aux prestations sociales (AVS, prestations complémentaires, etc.).
- 5 Simplifier les démarches de remboursement des frais médicaux par le Service des prestations complémentaires.

### CONSTAT

**Risque d'isolement social des seniors.**

Le risque d'isolement social des seniors est aujourd'hui une réalité largement reconnue, dans un contexte où le terrain s'interroge sur les différents moyens de retisser ou renforcer le lien social.

### RECOMMANDATIONS

- 1 Favoriser les actions dans les quartiers, notamment les repas communautaires.
- 2 Développer et/ou renforcer l'intervention individuelle, les visites à domicile, le bénévolat par les seniors et pour les seniors, en valorisant les organisations de bénévolat existantes.

### CONSTAT

**Prise en charge socio-sanitaire morcelée.**

Malgré des avancées et des collaborations ponctuelles, le terrain constate le manque d'articulation santé-social, avec un accompagnement des seniors toujours morcelé et tributaire d'un travail en silos.

### RECOMMANDATIONS

- 1 Développer une vraie synergie entre le domaine social et les soins dans la prise en charge des seniors fragiles ou en perte d'autonomie.
- 2 Former les médecins sur les prestations du réseau en lien avec les seniors.
- 3 Développer l'accompagnement social dans les structures intermédiaires (plus particulièrement les IEPA), notamment en employant plus de travailleuses sociales ou travailleurs sociaux.

L'isolement social est pleinement reconnu aujourd'hui comme un problème de société, inscrit dans une loi (LRT-1) et faisant l'objet de mesures pour lutter contre ses risques auprès des seniors. Il reste néanmoins difficile à « diagnostiquer » et notamment à le faire reconnaître par les personnes concernées avant qu'il ne soit trop tard. De plus, la lutte contre l'isolement doit s'adapter à la configuration d'un quartier, aux outils et moyens à disposition dans la proximité et à la manière de coordonner ces moyens. Un·e senior vivant en campagne risque d'être isolé·e par manque d'offre adéquate de transport pour se déplacer. Un·e senior en zone urbaine risque d'être isolé·e à cause de l'agencement inadéquat de son immeuble, du manque d'aménagement devant le pâti de maisons, par peur de chutes ou d'accidents. Un·e senior au centre-ville risque d'être isolé·e par phobie sociale, développée au fil des pertes, des décès ou de repères. Les réponses à apporter au même problème sont aussi variées que les parcours de vie et le cadre de vie de la personne.

La richesse de l'offre de prestations au service des seniors est à la fois sa grande qualité et son défaut. Genève regroupe beaucoup de prestataires pour les seniors et de nouvelles offres sont proposées régulièrement. Dans un tel contexte, il est difficile – voire impossible – de tenir à jour la liste exhaustive des prestations et de leurs contenus. Cela finit par desservir aux seniors qu'elles sont censées aider ou accompagner, car il devient de plus en plus difficile de s'y retrouver. Face aux différentes difficultés rencontrées par les seniors, une pléthore de services informent et orientent...vers d'autres services. La bonne information ou la prestation adéquate arrive souvent trop tard ou de manière fragmentée à la personne qui en avait besoin.

Le non-recours aux prestations sociales est une dure réalité qui touche tous les âges. Alors qu'il s'agit d'un droit, les gens qui en ont besoin peinent à demander une prestation soit par honte, soit par méconnaissance, soit parce que les démarches sont trop complexes, exigeantes et décourageantes. Lorsqu'un·e senior s'aventure dans les méandres administratifs, il s'avère souvent que les délais de réponse sont trop longs par rapport à ses besoins réels et immédiats. Ou alors le processus se bloque parce que la situation de la personne est trop complexe ou spécifique pour un cadre administratif sans souplesse. Il faut mentionner la situation particulièrement difficile des personnes qui se retrouvent juste au-dessus des barèmes pouvant leur donner accès à des prestations d'aide financière.

Le terrain constate une grande difficulté à travailler en réseau avec les médecins privés autour des patient·e·s âgé·e·s. Le dispositif médico-social existant, les prestations et offres disponibles sont peu connues, voire méconnues des médecins. Ces derniers ne peuvent pas orienter leur patientèle vers les différents dispositifs hors-soins qui pourraient répondre à de multiples besoins et améliorer le bien-être des seniors au-delà de la prise en charge médicale (participation sociale, loisirs, lutte contre l'isolement, bénévolat associatif, formation, etc.).

# 3.

## Accès à l'information et fracture numérique

### CONSTAT

---

**La fracture numérique** exclut une partie de la population.

Le tout numérique est identifié comme un risque d'exclusion pour une partie importante de la population, notamment âgée, qui n'a pas accès aux moyens ou à la connaissance informatique.

### RECOMMANDATIONS

- 1** Avoir systématiquement une alternative analogique efficace parallèle à la voie numérique.
- 2** Créer un Observatoire dont l'une des missions sera l'identification et la résolution des dysfonctionnements numériques.
- 3** Respecter les normes internationales dans la conception des sites (voir les travaux de World Wide Web Consortium W3C et plus particulièrement le Web Content Accessibility Guidelines WCAG).
- 4** Appuyer et financer des formations destinées aux seniors pour lutter contre l'exclusion numérique et favoriser leur autonomie.

La commune de F. a décidé pour faciliter l'accès aux logements et aider les professionnels dans leurs tâches administratives souvent chronophages, d'informatiser l'ensemble des procédures. Dans le même temps, M. Dupont cherche à changer d'appartement, un plus petit, pour pouvoir rester dans le quartier et en assumer les frais financiers. Il vit seul, n'a pas de famille proche et n'a pas d'accès à internet dans son logement. Il ne peut donc plus faire les démarches de logement seul et se rend compte qu'il va devoir demander aux services sociaux de la commune de le faire pour lui. Il pense qu'il est en train de perdre son autonomie face aux démarches qu'il aurait très bien pu faire seul, avec un dossier papier.

M. Marin, se rend sur le site internet des SIG pour transmettre les données relatives à sa consommation de gaz et électricité. Après une lecture attentive de tout ce qui lui est demandé, il remarque qu'il ne pourra pas accéder à son compte car il lui faut un numéro de client qui figure sur les factures papier qu'il ne reçoit pas car il paye tout par internet. Il reste bloqué et stupéfait.

Mme Hermine est décidée: ce matin elle va s'inscrire à e-démarches. Ces enfants lui ont dit que c'était plus facile et qu'elle pourrait tout voir et gérer. Elle va sur la page sur internet. Elle sait faire. On lui demande de cliquer à droite, puis de cliquer sur un autre menu, puis de cliquer et encore cliquer. Bref au bout de 20 clics, elle arrive enfin sur la page d'accueil du site et à c'est parti pour l'inscription qui demande un QR code qu'elle a reçu il y a quelque temps et qu'elle a bien gardé. Malheureusement c'est trop tard, le QR code n'est plus valide et elle devra se rendre sur place pour redemander un autre accès.

Mme Martin, âgée de 80 ans, se rend au service du contrôle de l'habitant car elle doit refaire sa carte d'identité. Elle projette un voyage avec des amies dans le sud de la France qui nécessite de renouveler son document. Elle arrive tranquillement un matin et s'assied sur les fauteuils prévus à cet effet, au vu du nombre de personnes déjà présentes. Ce faisant elle discute avec de nombreuses personnes, venues également pour des demandes de permis, ou autres documents. Au terme d'une bonne heure et demie d'attente, vient son tour à l'accueil: elle demande un rendez-vous pour le renouvellement. On lui répond fort agréablement que les rendez-vous doivent être pris par internet uniquement et qu'on ne peut rien lui proposer.

Mme Luciole s'arme de patience car elle se prépare à téléphoner à une administration pour des renseignements nécessaires pour toucher une prestation à laquelle elle a droit. Elle téléphone et on lui demande de taper le 2 pour le français, puis de choisir entre 1 et 5 pour définir à qui elle doit s'adresser. Comme les annonces passent vite elle doit les réécouter pour comprendre et finir par taper sur le 3. On lui demande ensuite de choisir de nouveau entre 1 et 2, puis finalement de taper sur 9 si rien ne correspond à sa demande. Elle s'empresse de faire le 9. 10 minutes sont déjà passées. Le 9 est occupé mais on lui assure que quelqu'un va lui répondre rapidement. Petite musique d'ambiance. Au bout d'une demi-heure, elle se dit je vais raccrocher mais en même temps ce serait trop bête si enfin elle avait quelqu'un. Pour finir, un peu déprimée, au bout d'une heure elle raccroche. Elle sait juste que si elle rappelle elle ira directement au numéro 9.

# 4.

## Aménagement de l'habitat et de l'espace public

### CONSTAT

#### Logements et espaces publics non adaptés aux personnes à mobilité réduite.

Les enjeux de l'habitat seniors sont énormes. Pourtant, l'aménagement et l'accessibilité physique à l'intérieur et à l'extérieur de l'habitat sont encore trop peu mis en lien avec le vieillissement de la population et les aspects socio-sanitaires.

### RECOMMANDATIONS

- 1 Modifier les articles de loi ou de règlement concernant l'accessibilité, pour que les installations soient en priorité adaptées (par exemple: douche adaptée et non adaptable) et exiger la preuve de la bonne exécution des modifications afin de permettre l'autorisation d'habiter.
- 2 Créer un fond cantonal d'aide financière pour l'adaptation des logements existants et leur accès dans le but de favoriser le maintien à domicile jusqu'en fin de vie.
- 3 Lever les obstacles afin d'optimiser l'accessibilité aux espaces publics, aux services et aux commerces.
- 4 Mieux former et sensibiliser aux enjeux du vieillissement et de la mobilité réduite les acteurs de l'habitat (architectes, urbanistes, entreprises de construction, régies, propriétaires, etc.) et développer une meilleure collaboration avec les acteurs socio-sanitaires et les seniors concernés.



Aujourd'hui encore, des cheminements pour accéder à des prestations communales ou cantonales ne sont pas accessibles à toutes et tous et des bâtiments sont aménagés de portes non adaptées au tout public. Gravier, pavés ou escaliers, structures lourdes ou ouverture à contre sens, autant d'obstacles pour les poussettes, les fauteuils roulants ou les déambulateurs. Les revêtements des sols ne sont pas adaptés pour accéder à des bâtiments publics. De même, les portes d'accès à certains bâtiments publics ou immeubles privés sont trop lourdes ou inadaptées.

L'espace public manque de mobilier urbain adapté: bancs, tables, toilettes publiques, etc. Il souffre aussi de différents problèmes de signalétique qui pénalisent plus particulièrement les personnes avec des troubles auditifs ou visuels: éblouissement, lisibilité, manque totale de signalétique, etc.

Le règlement général sur le logement (RGL) autorise les propriétaires à construire les appartements de quatre pièces uniquement avec des baignoires. De plus, le règlement concernant l'aménagement (RACI) n'oblige pas à ce que la douche soit de base adaptée. Voilà une logique qui ne permet pas une bonne adaptation du logement pour les personnes à mobilité réduite ou en situation de handicap, ou alors l'adaptation est à la charge de la personne locataire. Cette logique participe même à une perte de l'indépendance, à une fragilisation voire une institutionnalisation précoce. Dès lors, la politique publique du logement n'est pas coordonnée avec les politiques publiques visant la vie à domicile le plus longtemps possible.

Les corps de métier concernés par la construction, l'aménagement, la gestion immobilière ne sont pas formés aux différents enjeux liés au vieillissement croissant de la population. L'on continue à construire principalement pour une tranche de la société en pleine forme physique, psychique et financière, sans anticiper les différentes étapes du parcours de vie et les besoins différenciés d'une société inclusive et à quatre générations.

# 5.

## Coordination et transversalité

### CONSTAT

#### **Manque d'articulation et difficulté de coordination dans le réseau.**

Le réseau associatif et institutionnel genevois en lien avec les seniors foisonne d'offres et de possibilités. Pourtant, la coordination au sein du réseau est un travail quotidien de longue haleine.

### RECOMMANDATIONS

- 1** Développer des outils qui permettent la transversalité entre le domaine de la santé et du social.
- 2** Créer des espaces communs santé-social au service de la population et des professionnels.
- 3** Reconnaître et inclure dans le suivi et l'accompagnement des seniors le réseau professionnel et bénévole existant, mais aussi le réseau informel (par exemple les proches, le voisinage, les commerces de proximité, etc.).
- 4** Mettre en place une politique cohérente de la vieillesse, avec notamment un département commun santé – cohésion sociale.

Malgré des avancées dues principalement à des efforts ponctuels ou encore trop isolés, Genève manque d'une collaboration systématique intersectorielle, interinstitutionnelle et interprofessionnelle, qui permettrait une meilleure articulation des prestataires socio-sanitaires, voire d'autres domaines concernés par les seniors (l'aménagement, l'habitat, la formation, etc.). Cela est dû tant à des cultures de métier et des visions différentes qu'à la coupure en silos (notamment « santé » versus « social »), au système de subsidiarité qui disperse les responsabilités à différents échelons qu'à l'absence d'une cohérence dans la législation. Mais la principale raison de ce manque est l'absence d'une reconnaissance transversale de l'enjeu de la longue vie.

Les différents acteurs de la santé, du social, de l'habitat ne se connaissent pas. Ils ne connaissent pas l'étendue de la mission, les responsabilités et la plus-value des autres corps de métier qui traitent de différents aspects d'un même public. Pour cette raison, ils ne se reconnaissent pas réciproquement comme partenaires. Ils n'ont pas développé le réflexe de collaborer, de demander ou d'offrir conseil, de créer une culture commune autour du public senior afin de développer une réelle continuité dans l'accompagnement et la prise en charge tout au long des étapes du parcours de vie.

Le réseau informel autour d'une personne – notamment senior – représente un ensemble d'acteurs qui sont en lien avec la personne, qui la côtoient de manière plus ou moins systématique. Ce réseau peut évoluer, changer au fil du temps, car son seul dénominateur commun est la dimension humaine qui rattache chaque membre du réseau à la personne concernée. Que ce soit la famille, les proches, le voisinage, ou alors le concierge, la caissière du magasin de quartier, la coiffeuse, l'agent de proximité, chacune de ces personnes peut détenir un bout différent de connaissance sur la personne. Cette connaissance n'est pas inscrite dans un cahier des charges, mais elle peut s'avérer précieuse voire indispensable pour un accompagnement adéquat, au plus près des besoins et des attentes de la personne. Cependant, ce réseau est rarement connu, et encore plus rarement valorisé et utilisé par le réseau formel socio-sanitaire.

# 6.

## Cohérence des politiques publiques

### CONSTAT

Manque de **politique cantonale transversale** de la vieillesse et de politiques « **seniors** » cohérentes et coordonnées.

Le terrain dénonce un manque de vision politique cantonale cohérente et transversale en lien avec les seniors. De même, les politiques sociales de proximité **s'intensifient** au niveau communal, sans un **cadre** cantonal.

### RECOMMANDATIONS

- 1** Elaborer les politiques publiques en capitalisant sur les problématiques et les expériences de terrain et s'assurer de la participation des publics cibles en se posant la question « que souhaitent les principaux concernés ? ».
- 2** Appréhender les politiques publiques par le prisme de problématiques transversales comme « Genève 2050 », l'intégration des étrangers ou la prévention et promotion de la santé. Quelques exemples de problématiques transversales qui permettraient de favoriser des politiques « seniors » : le climat, l'aménagement et la mobilité, les espaces communautaires, la communication ou encore la précarité.
- 3** Donner l'impulsion à de nouvelles synergies en favorisant les conventions communales/les communautés de communes pour circonscrire et agir au mieux sur les enjeux de proximité.
- 4** L'État assure le rôle de catalyseur : donner les impulsions, le cadre commun, la transversalité des politiques publiques, coordonner tout en respectant l'autonomie des acteurs.

Durant la pandémie de Covid-19, le canton a adopté un rôle de pilote pour la coordination des actions en lien avec les 65 ans et plus dans les communes, ce qu'on a appelé les Plans de solidarité communaux. Ceci constitue un bon exemple et révèle ce qui est attendu des autorités cantonales en tant que «catalyseur», porteur d'une vision globale et transversale.

Des planifications cantonales et communales se font à tous niveaux. Bien souvent, les communes, qui sont au plus petit niveau administratif de proximité, connaissent bien les prévisions de croissance et de vieillissement de leurs populations. Elles proposent souvent des infrastructures avec affectations adaptées à ces enjeux, notamment la prise en soins et l'accompagnement des seniors. Parfois, les communes proposent des affectations de structures pour seniors aux autorités cantonales, mais ne reçoivent pas de réponse en retour. Dès lors, l'articulation des planifications est insatisfaisante et mène à une inadéquation entre l'offre en infrastructures/logements et les besoins de la population.

Le règlement d'application de la LRT-1 articule en détail les futures politiques communales contre l'isolement social des seniors: dans certaines communes, la prise d'informations régulière et par téléphone auprès des personnes en âge AVS est une mesure pour lutter contre l'isolement et pour anticiper des situations potentiellement problématiques. Toutefois, cela préjuge du fait que toutes les personnes souhaitent et acceptent d'être appelées, puisqu'une personne entre dans la catégorie à risque dès 65 ans. On peut imaginer qu'une importante partie des personnes de 65-70 ans ressentent cela comme une offense. Il est donc important de bien cibler les politiques publiques et tenir compte des besoins différenciés des publics cibles.

Le Plan canicule déployé dans les communes lors des fortes chaleurs est exigé par le canton, mais aucun socle commun n'est proposé en accompagnement. Dès lors, les communes se retrouvent en situation plus ou moins explicite de concurrence et de surenchérissement, attisés également par les médias. Qu'en sera-t-il de la qualité et de la cohérence des différentes actions communales?

# Récapitulatif des recommandations

## REPRÉSENTATION ET COMPÉTENCES DES SENIORS-ACTEURS

1. Rendre obligatoire la consultation de représentant·e·s seniors, notamment par le biais de la PLATEFORME du réseau seniors Genève.
2. Créer une commission consultative cantonale pour les seniors, comprenant des seniors, des représentants cantonaux, communaux, institutionnels et associatifs.
3. Valoriser au maximum l'autonomie et les capacités des seniors dans le cadre des décisions administratives et judiciaires rendues par les autorités.
4. Créer un Observatoire dont l'une des missions sera de signaler aux médias et au monde politique les problèmes d'âgisme et de valoriser les compétences des seniors.
5. Reconnaître et soutenir la formation tout au long de la vie, y compris après la retraite.
6. Soutenir le développement de projets intergénérationnels.

## QUOTIDIEN DES SENIORS ET ACCÈS AUX AIDES

7. Créer un guichet unique d'information, d'orientation et d'accompagnement sur les prestations et les actions existantes en lien avec les seniors.
8. Informer dès la préparation à la retraite et tout au long de la retraite, sur les prestations individuelles existantes, en instaurant un concept de présentation interinstitutionnelle.
9. Allouer des ressources supplémentaires au Service des prestations complémentaires pour lui permettre de répondre dans des délais plus courts à l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs des services sociaux communaux et des organisations.

10. Automatiser l'accès aux prestations sociales (AVS, prestations complémentaires, etc.).

11. Simplifier les démarches de remboursement des frais médicaux par le Service des prestations complémentaires.

12. Favoriser les actions dans les quartiers, notamment les repas communautaires.

13. Développer et/ou renforcer l'intervention individuelle, les visites à domicile, le bénévolat par les seniors et pour les seniors, en valorisant les organisations de bénévolat existantes.

14. Développer une vraie synergie entre le domaine social et les soins dans la prise en charge des seniors fragiles ou en perte d'autonomie.

15. Former les médecins sur les prestations du réseau en lien avec les seniors.

16. Développer l'accompagnement social dans les structures intermédiaires (plus particulièrement les IEPA), notamment en employant plus de travailleuses sociales ou travailleurs sociaux.

## ACCÈS À L'INFORMATION ET FRACTURE NUMÉRIQUE

17. Avoir systématiquement une alternative analogique efficace parallèle à la voie numérique.

18. Créer un Observatoire dont l'une des missions sera l'identification et la résolution des dysfonctionnements numériques.

19. Respecter les normes internationales dans la conception des sites (voir les travaux de World Wide Web Consortium W3C et plus particulièrement le Web Content Accessibility Guidelines WCAG).

20. Appuyer et financer des formations destinées aux seniors pour lutter contre l'exclusion numérique et favoriser leur autonomie.

## AMÉNAGEMENT DE L'HABITAT ET DE L'ESPACE PUBLIC

- 21.** Modifier les articles de loi ou de règlement concernant l'accessibilité, pour que les installations soient en priorité adaptées (par exemple: douche adaptée et non adaptable) et exiger la preuve de la bonne exécution des modifications afin de permettre l'autorisation d'habiter.
- 22.** Créer un fond cantonal d'aide financière pour l'adaptation des logements existants et leur accès dans le but de favoriser le maintien à domicile jusqu'en fin de vie.
- 23.** Lever les obstacles afin d'optimiser l'accessibilité aux espaces publics, aux services et aux commerces.
- 24.** Mieux former et sensibiliser aux enjeux du vieillissement et de la mobilité réduite les acteurs de l'habitat (architectes, urbanistes, entreprises de construction, régies, propriétaires, etc.) et développer une meilleure collaboration avec les acteurs socio-sanitaires et les seniors concernés.

## COORDINATION ET TRANSVERSALITÉ

- 25.** Développer des outils qui permettent la transversalité entre le domaine de la santé et du social.
- 26.** Créer des espaces communs santé-social au service de la population et des professionnels.
- 27.** Reconnaître et inclure dans le suivi et l'accompagnement des seniors le réseau professionnel et bénévole existant, mais aussi le réseau informel (par exemple les proches, le voisinage, les commerces de proximité, etc.).
- 28.** Mettre en place une politique cohérente de la vieillesse, avec notamment un département commun santé – cohésion sociale.

## COHÉRENCE DES POLITIQUES PUBLIQUES

- 29.** Elaborer les politiques publiques en capitalisant sur les problématiques et les expériences de terrain et s'assurer de la participation des publics cibles en se posant la question « que souhaitent les principaux concernés ? ».
- 30.** Appréhender les politiques publiques par le prisme de problématiques transversales comme « Genève 2050 », l'intégration des étrangers ou la prévention et promotion de la santé. Quelques exemples de problématiques transversales qui permettraient de favoriser des politiques « seniors » : le climat, l'aménagement et la mobilité, les espaces communautaires, la communication ou encore la précarité.
- 31.** Donner l'impulsion à de nouvelles synergies en favorisant les conventions communales/ les communautés de communes pour circonscrire et agir au mieux sur les enjeux de proximité.
- 32.** L'État assure le rôle de catalyseur : donner les impulsions, le cadre commun, la transversalité des politiques publiques, coordonner tout en respectant l'autonomie des acteurs.

[www.pateformeseniors.ch](http://www.pateformeseniors.ch)

GENÈVE, JANVIER 2023