

Date de dépôt : 11 novembre 2020

Rapport

de la commission de la santé chargée d'étudier :

- a) RD 1289-A Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023
- b) R 894-A Proposition de résolution du Conseil d'Etat approuvant le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023

Rapport de M^{me} Marjorie de Chastonay

Mesdames et
Messieurs les député.e.s,

La commission de la santé a étudié ce rapport divers ainsi que cette résolution lors des séances des 11 et 18 septembre 2020 sous la présidence de M. Pierre Nicollier. Les procès-verbaux de ces séances ont été tenus avec exactitude par M^{me} Mariama Laura Diallo que je remercie. Ont assisté à tout ou partie des débats : M. Mauro Poggia, conseiller d'Etat (DSES), M. Adrien Bron, directeur général de la DGS (DSES), M^{me} Anne Etienne, directrice du service juridique (DSES), et M^{me} Homa Attar Cohen, cheffe du secteur promotion de la santé et prévention (DSES).

Présentation du département du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023¹

Selon M. Bron, un *rapport* va prochainement sortir en vue de réaliser, entre le canton de Genève et l'observatoire suisse de la santé (*OBSAN*), un suréchantillonnage genevois avec une étude spécifique de ces données

¹ Voir annexe : présentation PowerPoint du département.

robustes pour avoir une photographie de l'état de santé des Genevois une fois tous les 5 ans. Les résultats très intéressants, basés sur les données de 2017, montrent qu'en moyenne à Genève l'espérance de vie est d'un an supérieur à la moyenne suisse, soit de 86 ans chez les femmes et de 82 ans chez les hommes. On a une situation favorable dans le canton de Genève. Il y a une perception de sa bonne santé qui est supérieure à la moyenne suisse et des mortalités inférieures, notamment celles qui sont dues aux maladies cardiovasculaires. C'est un panorama plutôt positif mais avec certains points d'attention, dont une **surreprésentation des maladies psychiques**, une progression **spectaculaire du surpoids**, un **sentiment de solitude** et d'isolement social nettement plus marqué à Genève qu'ailleurs en Suisse. Il y a de vrais **succès** en termes de **lutte contre le tabagisme et la consommation excessive d'alcool**, qui sont en nette diminution : on consomme moins régulièrement mais avec excès et de façon ponctuelle.

En ce qui concerne le **plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023**, il est évoqué dans la **loi sur la santé**². Ce qui est présenté aujourd'hui résulte d'une stratégie qui a été identifiée, puis d'un concept cantonal publié en 2016. C'est sur ces éléments qu'est basé le **plan d'action**. Ce rapport a été longuement réfléchi et se traduit par le **RD 1289**. L'ambition était d'avoir un canton dans lequel on est à l'avant-garde en termes d'espérance de vie en bonne santé, de bien-être physique, mental et social. On se base sur la **Charte d'Ottawa de 1986** qui définit la santé comme un état de bien-être physique, mental et social. L'idée est de faire en sorte que Genève soit un acteur ambitieux sur ces dimensions-là et d'avoir une **politique publique transversale** qui puisse porter cette ambition.

² Loi sur la santé : **Art. 29 Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention**

¹ *Le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention détermine les besoins en fonction des domaines concernés et définit les mesures propres à les satisfaire. Il tient compte des initiatives d'organismes privés, des projets des communes et des organismes publics cantonaux ainsi que des actions menées par les autres cantons et la Confédération.*

² *Le plan cantonal accorde une attention spéciale aux populations se trouvant dans une situation sociale, sanitaire ou économique défavorable et aux différences de cultures. Il tient compte des besoins de l'individu spécifiques à chaque étape de sa vie.*

³ *Le département, en collaboration avec les autres départements concernés, met en œuvre le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention. Il coordonne les projets de promotion de la santé et de prévention, s'assure de leur qualité et de leur évaluation. Il encourage la recherche en la matière. »*

L'originalité est qu'un **travail interdépartemental et transversal** a eu lieu sous la forme d'un **comité de pilotage**. La dimension de l'accès aux soins est minoritaire dans la détermination de l'état de santé d'une population. L'état de santé des Genevois ne passe pas par le financement de ses institutions de santé. La santé dépend pour moitié des conditions socioéconomiques, de l'environnement, de prédispositions personnelles génétiques et minoritairement, du système de soins. Ceci leur a permis de définir les **8 axes stratégiques afin de promouvoir la santé** :

- 1) un **environnement physique** propice à un mode de vie sain et exempt de risques pour la santé ;
- 2) un **contexte socioéconomique** favorable à la santé ;
- 3) une **population informée et capable d'agir** en faveur de sa santé ;
- 4) des **enfants qui naissent, se développent et atteignent l'âge adulte** dans des conditions favorables à la santé ;
- 5) un **environnement professionnel sain** ;
- 6) le **bien-être et la qualité de vie dans le vieillissement**, puisque pour avoir une augmentation des années de vie en bonne santé, il faut une prise en compte sérieuse du vieillissement de la population ;
- 7) un **système de santé performant** en matière de promotion de la santé et de prévention ;
- 8) des **conditions-cadres favorables** à la santé.

A ces huit axes s'ajoute un **axe transversal sur la santé mentale**.

Tous ces **axes stratégiques** sont déclinés en un plan cantonal avec des **actions** plus immédiates, dont certaines seront portées par d'autres acteurs publics et pas uniquement par la DGS puisque c'est un **plan transversal**. Les objectifs sont de donner les moyens à la population genevoise de vivre le plus longtemps possible en bonne santé et de promouvoir son bien-être physique, mental et social, d'avoir une vision positive de la santé, par une approche multidisciplinaire et participative.

Le plan cantonal PSP 2019-2023 regroupe **21 actions prioritaires** qui seront menées d'ici 2023 et **60 actions complémentaires**. Ce n'est pas un plan de financement, chaque entité responsable doit insérer ça dans son budget, sachant qu'on a un binôme entre la DGS et un partenaire pour le suivi des actions. Il y a une ambition d'avoir un **vrai suivi** avec des **indicateurs**, ce qui est peut-être ambitieux.

L'idée est d'avoir quelque chose de **mesurable** à la fin avec des indicateurs de perception. Les ambitions sont les suivantes :

- augmenter à 55% la proportion de la population genevoise qui déclare ne souffrir d'aucune nuisance, autrement dit avoir un environnement plus paisible à Genève ;
- réduire à 10% la proportion de la population genevoise indiquant un soutien social faible ;
- augmenter à 87% la proportion de la population genevoise se déclarant attentive ou très attentive à sa santé ;
- augmenter à 66% la proportion d'élèves genevois de 11 à 15 ans estimant avoir le bon poids et une perception positive de leur corps ;
- augmenter à 38% la population active occupée indiquant ressentir un impact plutôt positif du travail sur sa santé ;
- augmenter à 82% le pourcentage de la population de plus de 65 ans rapportant une vitalité et une énergie moyenne ou forte dans les quatre dernières semaines ;
- augmenter à 83% la proportion de la population qui estime son état de santé bon à très bon.

Sur le long terme, il y a de vrais effets mesurables et qui sont perceptibles.

Chaque axe a des **actions** qui semblent raisonnables pour être réalisables à court terme. A titre d'exemple :

- **L'action 3.1/15** a pour objectif de renforcer les compétences en santé des populations les plus exposées à la vulnérabilité socioéconomique et aux inégalités de santé par le biais de la médiation communautaire et de l'action ciblée sur le terrain.
- **L'action 4.1/23** vise à renforcer le dispositif d'entretien périnatal en améliorant l'accès pour toutes les femmes enceintes dès le troisième mois de grossesse ; il s'agit d'augmenter la présence de la politique publique auprès de cette population.
- **L'action 4.2/24** vise à compléter les dispositifs de lutte contre le décrochage scolaire avec le déploiement de la formation obligatoire jusqu'à 18 ans (FO18).
- Enfin, **l'action 6.2/34** vise à créer un dispositif pour améliorer la prévention et la détection de la fragilité des personnes âgées.

Sur ces axes-là, l'idée est d'avoir un **dispositif** qui permette de suivre cela avec des **études populationnelles régulières** pour lesquelles il faut trouver le

financement qu'ils n'ont pas aujourd'hui. On attend des bénéfices sanitaires directs et indirects en termes de **diminution des coûts la santé**.

En termes de mise en œuvre, tout cela a commencé en 2020 ; donc les actions prioritaires sont en cours et il y aura des **rapports réguliers de mise en œuvre** et surtout la constitution d'une **commission officielle** pour réunir le comité de pilotage interdépartemental mais aussi des partenaires externes. Il précise que tout cela a été retardé par le COVID, mais la mise en œuvre est prévue.

Questions des député.e.s

Q (Ve) : Les rencontres interdépartementales sont fondamentales malgré le cloisonnement actuel des départements. **Comment tout cela sera-t-il mis en application, notamment entre les départements ? Comment se fera le lien entre la DGS et le DIP concernant FO18, par exemple ? Comment ce RD sera-t-il articulé avec la planification sanitaire qui a déjà été votée ?** Comme beaucoup de thématiques sont en lien avec la vie associative, notamment celle du surpoids, **comment vont-ils continuer à soutenir les associations, dans le contexte de promotion et de prévention de la santé, afin de continuer à promouvoir une alimentation saine et équilibrée en milieu institutionnel ou dans des communes ?** **R (M. Bron) :** En termes de mise en œuvre, il s'agit d'être pragmatique et il ne faut pas imaginer qu'on puisse venir avec un rapport qui engage des dépenses au niveau quinquennaire. Chaque entité porteuse est responsable de mettre les actions dans ses priorités budgétaires et opérationnelles. La première chose à faire est de dire où on veut aller et de prioriser un commun. Au-delà des axes prioritaires, il y a des choses très concrètes qui ne se réaliseront peut-être pas. En ce qui concerne l'articulation sur la planification sanitaire, elle n'est pas partout, mais c'est le cas lorsque cela concerne les personnes âgées notamment. Sur le lien avec les associations, il précise que cela va donner un chapeau global à tous les financements qui seront proposés.

Q (PDC) : Ce rapport est très théorique. **Les objectifs sont généreux, généraux et nobles, mais qu'est-ce que cela signifie concrètement ?** Le vieillissement de la population est un problème actuellement préoccupant dans le domaine de la santé car il va en s'accroissant. **Qu'en est-il de l'adaptation du logement, des infrastructures, des équipements et de l'encadrement dans les immeubles par rapport au vieillissement de cette population ?** Comment sensibiliser les gens concrètement aux questions de rénovations ? Il a fini de lire le journal d'une aide à domicile et il a appris que la plupart des cas de décès des personnes âgées surviennent du fait qu'elles chutent dans leur baignoire. **Que fait-on pour lutter contre le phénomène**

des nombreuses chutes dans les baignoires ? Y a-t-il a une approche transversale de ces problématiques ? R (M. Bron) : Ces éléments entrent tout à fait dans le champ de la démarche. On est dans un dialogue permanent avec les autres départements sur ces enjeux. Il le rejoint tout à fait sur les chutes des personnes âgées qui sont identifiées et c'est un point sur lequel le département est actif. Dans le domaine de la promotion de la santé, il y a mille actions possibles, mais le choix qui a été fait est relativement restreint. **Vieillir en bonne santé est un vrai enjeu**, mais ce n'est de loin pas le seul pour la population genevoise. **L'aspect périnatal** est essentiel, par exemple. Il rappelle que les personnes qui souffrent d'une atteinte physique sont les jeunes femmes avant même les personnes âgées.

Séance du vendredi 18 septembre 2020 : Suite des questions des député.e.s

Q (PLR) : Comment le département a-t-il fait rentrer les différentes orientations du plan de promotion de la santé et de prévention en laissant les **aspects psychiques en dehors**, alors que le département avait dit que les problématiques psychiques étaient transversales ? **Est-ce que quelque chose de concret sera mis en place pour traiter tout ce qui touche à la santé mentale ? R (M^{me} Attar Cohen) :** Le département s'est souvent posé cette question et a fait le choix de **traiter la santé mentale dans l'axe 5 spécifiquement**, par rapport à la santé mentale **en entreprise**, alors qu'on a vu que, dans presque chaque action qu'on propose dans les autres axes, c'est un aspect important et que c'est devenu une **ligne directrice** de prendre en compte la santé mentale de chaque personne et dans chaque axe. C'est pour cette raison que c'est une action transversale, ce qui ne veut pas dire qu'elle est moins importante, mais plutôt qu'elle doit guider la mise en œuvre de chaque axe.

Q (S) : Comment peut-on dire qu'on peut augmenter une proportion donnée de 10% avec les mesures mises en place ? Elle se réfère à la page 7 de la présentation de M. Bron. **R (M. Bron) :** Le pari est de dire que **l'effet réel sur l'amélioration de la santé est mesurable dans le temps long**. Sachant que la planification se fait sur 4 ans, l'idée est de se doter **d'indicateurs** qui seraient des indices qui permettent de savoir si on va dans le bon sens et si les actions permettent de changer la perception. L'idée est d'avoir des indicateurs qui permettent d'avoir une température par rapport à la réalisation et l'utilité des axes. **R (M^{me} Attar Cohen) :** Ce plan a été élaboré l'année dernière ; donc on avait des chiffres plus avancés pour dire qu'une amélioration de 10% est faisable dans 5 ans. Cela reste ambitieux, mais une amélioration de 10% est réalisable.

Q (S) : Comment organisent-ils la coordination entre les différents départements, en termes de transversalité ? R (M. Bron) : Ce plan a été élaboré au sein d'un **comité de pilotage interdépartemental** dans lequel tous les départements sont représentés. Il y a un vrai engouement et un besoin des départements d'avoir une réflexion sur leur politique publique afin d'orienter collectivement pour le canton le déploiement de leur politique publique. **Une commission officielle du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention** a été créée afin de poursuivre les activités du comité de pilotage et afin de **mobiliser de façon pérenne** les différents départements. Les partenaires externes seront intégrés dans les travaux de cette commission officielle.

Q (S) : Suite au COVID, dans quelle mesure le secteur de la promotion de la santé a-t-il été organisé et y a-t-il eu plus de ressources ? R (M. Bron) : Pour répondre à la crise du COVID, on a pris la moitié des effectifs de M^{me} Attar Cohen pour les attribuer à la cellule COVID. Dans l'immédiat, ce n'est pas un renforcement de la prévention, hormis la cellule COVID. Le but reste de renforcer la prévention et la promotion dans les années à venir, car c'est utile et efficient.

Q (S) : Il y a une question sur les **inégalités sociales** comme facteur péjorant la santé d'une grande partie de la population qu'il trouve un peu noyée dans le rapport. Il trouve qu'on ne met pas assez en évidence le fait que, suivant les **niveaux socioéconomiques**, on a des écarts de **longévité et d'accès à la santé**. Certes, il apparaît dans **l'axe 2**, mais on ne retrouve pas les **personnes les plus précaires**, notamment celles qui sont dans la rue. Sur les 19 millions d'aide sanitaire, un gros paquet cible des gens dont l'espérance de vie est impactée par les conditions socioéconomiques. **R (M. Bron) :** Il est un peu surpris par sa remarque, parce qu'un des éléments importants est **justement la lutte contre les inégalités sociales de santé**. Il y a une évidence à ce qu'on doit voir ces situations pour avoir des gains en termes d'espérance de vie. Il y a des tas de situations sanitaires qui pourraient être améliorées. **R (M^{me} Attar Cohen) :** Le département a essayé de **donner une place très grande** à cet aspect-là. Il s'agissait d'avoir un axe entier dédié au contexte socioéconomique et favorable à la santé. Ils ont mis en évidence les **mesures les plus urgentes** dans la promotion de la santé par rapport à des **populations vulnérables ou précarisées**, afin de promouvoir leur santé avant qu'elles ne se retrouvent dans des situations qui deviennent plus problématiques. Cet axe vise à donner les **outils et les moyens** d'éviter de se retrouver dans une situation très difficile. L'espérance de vie varie selon les niveaux socioéconomiques et de formation et le département travaille au niveau des personnes vulnérables, y compris les personnes qui font un **travail**

à forte pénibilité, car elles accumulent des **facteurs de risque**. Il y a beaucoup de **prestations** en plus qui se font en parallèle avec les **associations** et qui ne sont **pas dans ce plan-là**. **R (M. Bron)** : La difficulté c'est que ce n'est pas le plan stratégique de la Ville de Genève. Le but est de voir comment s'insérer dans certains terrains, afin d'améliorer l'état de santé de certaines populations. **R (M. Poggia)** : Il y a deux parties dans ce document et, dans l'axe 2, il y a cinq actions prioritaires.

Q (Ve) : Par rapport à l'**indicateur de l'axe 7** qui concerne le **dépistage du cancer du col de l'utérus**, l'action qui y fait référence est le **dépistage du cancer du côlon**. Il imagine qu'il s'agit d'une erreur, car c'est le seul indicateur qu'il a trouvé qui n'est pas en lien avec l'action. **R (M^{me} Attar Cohen)** : **Les indicateurs ne sont pas toujours en lien direct avec l'action**. L'**indicateur** essaie de répondre à la priorité en premier. **Les actions** sont des actions auxquelles on n'a pas donné suffisamment d'attention pour les mettre en œuvre. Le dépistage du cancer du sein est un programme qu'on a mis en place depuis au moins 10 ans, qui marche très bien alors que le programme concernant le dépistage du cancer colorectal est un nouveau programme et on doit **mettre le focus** dessus pour qu'il puisse démarrer et atteindre les personnes concernées.

Q (Ve) : **Y a-t-il des attentes par rapport à ce programme de dépistage du cancer colorectal et y a-t-il un objectif du nombre de personnes qui seront touchées par ce programme d'ici 2023 ?** **R (M. Bron)** : C'est tout nouveau. **R (M^{me} Attar Cohen)** : La fondation a des projections sur le nombre de personnes à atteindre. Elle ne peut pas dire si le programme pourra démarrer comme le dépistage du sein. Il y a l'objectif de pouvoir atteindre **30% de la population** dans une première année.

Q (Ve) : **Par rapport à l'axe 5, qu'est-ce qui est fait vis-à-vis des employeurs ?** En effet, parfois, les travailleurs n'ont pas d'autre choix que d'être exposés à ces produits toxiques ou nocifs. **R (M. Bron)** : C'est un **programme interdépartemental** donc les porteurs d'actions ne sont pas forcément la DGS. Sur cette thématique-là, une grosse **activité de formation** est faite auprès des **entreprises** et il ne voit rien qui soit contraire à cette dynamique-là. **La sensibilisation de la population active va de pair avec de la sensibilisation au sein des entreprises**.

Q (S) : Il trouve important ce programme de prévention et de promotion de la santé, compte tenu des **facteurs structurels qui aggravent la santé des citoyens**, notamment la **pollution** et la crise climatique. Le **COVID** ne fait qu'enfoncer les personnes qui souffrent de problèmes structurels. Il a trouvé insatisfaisant d'entendre que le plan ne sera financé qu'en 2023. La responsabilité des députés est de les soutenir pour que ce plan soit mis en

œuvre bien avant. **Quel sera le rôle de cette commission officielle dans ces prochains mois et comment les députés peuvent-ils soutenir le département pour mettre en œuvre ce plan ?** **R (M. Bron) :** La plupart des actions sont déjà en route et la totalité du plan ne sera pas financée en 2023. La dynamique est de faire en sorte qu'il y ait une **conscientisation de ces priorités** avec les différents services de l'Etat et que chacun mette cela dans ces priorités budgétaires.

Q (PDC) : Pourquoi, à l'axe 5, la SUVA n'est-elle pas intégrée ? **R (M. Poggia) :** Elle a été intégrée à la p. 45, dans l'action 5.3.

Q (PDC) : **Y a-t-il une action sur l'obésité, pour l'axe 4 ?** **R (M^{me} Attar Cohen) :** L'obésité est un **sujet majeur** aujourd'hui. Ils ont déjà plusieurs **partenariats avec des associations** pour travailler sur l'obésité et c'est pour cela qu'elle n'a pas été mise en tant que telle ici.

Q (S) : **Y a-t-il une volonté de chiffrer la mise en œuvre ?** **R (M^{me} Attar Cohen) :** Il y a très **peu d'études en Suisse qui font cette évaluation**. Ce plan est tellement transversal qu'une telle estimation est difficile et ça aurait pris beaucoup de temps de le faire. Il est prévu dans une des actions d'estimer les coûts et bénéfices d'un tel plan. C'est une réflexion présente, mais qui ne sera pas démarrée tout de suite. **R (M. Bron) :** Lorsque l'on fait un plan, la **question de l'efficience** se pose toute de suite. C'est une identification de là où l'on pourrait mieux faire. Il est difficile de quantifier cela, mais, à intervalle régulier, des éléments sont médiatisés sur ce que rapporte la lutte contre le tabagisme en Suisse, par exemple. **R (M. Poggia) :** **Tout le paradoxe de la prévention, c'est l'effet-retard.** **R (S) :** On parle en Suisse de **10 milliards pour la dépression et de 600 millions par an à Genève** ; ces chiffres sont marquants. Il vaudrait la peine de faire cet effort de chiffrage.

Q (EAG) : L'exercice est intéressant parce qu'il cible des préoccupations, et la définition des axes stratégiques est précieuse, mais en même temps il ne suffit pas de dire que l'on agit sur les critères socioéconomiques. Il y a des intervenants qui n'y sont pas favorables et un contexte encore plus dommageable. Que peut-on faire lorsque les intentions telles qu'elles sont énoncées sont aussi rapidement entravées ? **Est-ce que l'axe 5 signifie que l'on va enfin avoir une médecine du travail à Genève ?** **R (M^{me} Attar Cohen) :** C'est effectivement la direction souhaitée sur le long terme. On met en place un dispositif interdisciplinaire et on évalue différents modèles, avec des partenaires comme l'OCIRT. **Q (EAG) :** **Quelle est l'échéance visée ?** **R (M^{me} Attar Cohen) :** Ce sont les débuts. Ils créent le premier modèle de consultation, elle ne peut donc pas lui répondre précisément. **R (M. Poggia) :** **C'est le premier plan cantonal de ce type.** Il s'arrête en 2023 parce que

c'est la fin de la législature, mais tous ces axes seront suivis. Il pense que **c'est un pas en avant important d'énoncer que la santé ne dépend pas que des soins et qu'elle est multifactorielle**, ainsi que de conscientiser l'ensemble des acteurs de l'Etat sur leur responsabilité par rapport à la santé de la population.

Q (PLR) : Est-ce que le rapport de première année de mise en œuvre est à usage interne ? Concernant la constitution de la commission officielle, dans quel délai pourra-t-elle être formellement constituée ? R

(M. Bron) : Le COVID a marqué un temps d'arrêt. La commission officielle devrait démarrer dans les mois qui viennent. **Le rôle de cette commission est d'être le moteur et l'instance qui va regarder l'avancement des travaux.** L'idée est d'avoir un **rapport** qui soit établi par le département à l'intention de la commission officielle. **Q (PLR) : Feront-ils un rapport chaque année sur l'avancement du projet ? R (M. Bron) : Oui.** Pour le département, il y a de grands labels au-dessus de chaque axe, puis le but est d'avoir un choix sur les actions réalisées. Ce sont des choses qui sont tout à fait atteignables pour autant que les acteurs mentionnés puissent prioriser cela dans le déploiement de leurs activités. Le fait de les nommer et de leur donner de l'importance est une part importante du début de la réalisation.

Q (S) : Il revient sur la réponse de M. Bron à la question qu'il a posée sur les **19 millions** annoncés par le Conseil d'Etat pour la prise en charge des **personnes précaires**. Il reste 5,6 millions qui sont dédiés aux soins infirmiers dans le dispositif hivernal de la Ville et le reste pour les hospitalisations d'urgence pour les grands précarisés. Cela lui semble massif et une bonne piste de réflexion pour la prévention. **Pourquoi ces 19 millions sont-ils dépensés à soigner la précarisation dans le domaine sanitaire mais pas dans le social, ce qui permettrait de faire de la prévention, ce qui est ce que demande à peu près tout Genève ? R (M. Bron) : Ce sont des chiffres qui ont été donnés par M. Apothéloz pour évoquer une réflexion sur une éventuelle modification législative sur la répartition du travail dans le domaine social de proximité. Il ne peut pas s'avancer à ce sujet. R (M. Poggia) :** On sait que la première des choses c'est le **logement**. Il sait qu'il y avait un projet sans cesse repoussé de l'Armée du Salut qui devait construire des logements pour personnes précaires. Il faut ensuite regarder quel type de personnes précarisées l'on va mettre dans ces lieux, car on sait déjà que ce sera insuffisant. Ces gens auront besoin de soins et certains ne seront pas éligibles à des logements. **Plutôt que de prévoir et d'augmenter les sommes pour la prise en charge médicale de ces personnes, autant essayer de mettre de l'argent afin de les accueillir dignement.**

Votes

Le président met aux voix le RD 1289. **La commission prend acte du RD 1289 par 12 OUI** (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 1 PDC, 1 UDC, 1 MCG, 3 PLR), 0 NON et 0 abstention. **L'unanimité de la commission prend acte du RD 1289.**

Le président met aux voix la proposition de résolution 894. **La proposition de résolution 894 est adoptée à l'unanimité par la commission par 12 OUI** (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 1 PDC, 1 UDC, 1 MCG, 3 PLR), 0 NON et 0 abstention.

Discussion sur une urgence de commission et sur des rapports réguliers

Q (PDC) : Etant donné l'importance du sujet, faut-il demander l'urgence de commission ? R (EAG) : Elle a voté en faveur de ce texte, mais elle est inquiète pour sa mise en application. Il y a des améliorations à faire et elle trouverait intéressant d'avoir une information périodique sur l'avancement des choses pour que ce ne soit pas juste des déclarations, quitte à ce qu'on soit informé des obstacles. **R (le président) :** Il demande formellement au département de transmettre ce rapport à la commission de la santé. **R (PLR) :** Il y a une opposition quant à la catégorie de débat. Si on veut pouvoir s'exprimer et pouvoir le planifier, il lui semble que la catégorie III est la meilleure solution. **R (S) :** Il plaide pour l'urgence. Il trouve que ce que demande la députée EAG est légitime et il estime que la population doit savoir que, puisque l'on soutient ce plan, on s'attend à avoir des rapports réguliers. **R (Ve) :** Il trouve dommage de passer aux extraits au vu du travail qui a été fait par le département sur cet objet-là. Il n'est pas favorable aux extraits. **R (PDC) :** Il n'y a pas de publicité dans la presse avec les extraits. **Ça fait des années que l'on demande un plan de prévention.** Il faut demander une urgence de commission, car la résolution a été votée à l'unanimité.

Le président met aux voix la demande d'urgence de commission pour la R 894. **La commission ne demande pas d'urgence pour la R 894 avec 6 OUI** (1 EAG, 2 S, 2 Ve, 1 PDC), **2 NON** (1 PLR, 1 S) et **2 abstentions** (1 MCG, 1 PLR).

Conclusion

La commission de la santé vous recommande de prendre acte du rapport divers (RD 1289) et d'accepter largement la proposition de résolution (R 894) approuvant le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023.

En effet, étant donné l'importance du sujet, l'importance de faire de la promotion de la santé, la transversalité des enjeux des défis à relever, cette proposition de résolution a été acceptée à l'unanimité par la commission de la santé.

Annexe : présentation PowerPoint du département

Proposition de résolution**(894-A)****approuvant le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention
2019-2023**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève,
vu l'article 29, alinéas 1 à 3, de la loi sur la santé du 7 avril 2006 ;
vu le RD 1289 sur le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention
2019-2023,

approuve le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-
2023.

Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023

Commission de la santé
11 septembre 2020



Département de la sécurité, de l'emploi, de la santé
Direction générale de la santé

11/09/2020 - Page 1

Promotion de la santé dans le canton de Genève, une vision et une mission ambitieuses

• Vision

- A l'horizon 2030, le canton de Genève se situe à l'avant-garde en matière d'espérance de vie en bonne santé et de bien-être physique, mental et social

• Mission

- Le canton de Genève met en œuvre une politique de promotion de la santé et de prévention qui répond aux besoins de santé de l'être humain durant toutes les phases de la vie, en portant une attention particulière aux besoins des populations les plus exposées aux inégalités de santé.
- Cette politique agit de façon multisectorielle autant sur l'environnement physique et socio-économique que sur les facteurs comportementaux, les système de santé et encore le cadre légal.

8 axes stratégiques



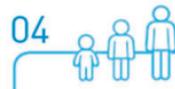
01
Un environnement physique propice à un mode de vie sain et exempt de risques pour la santé



02
Un contexte socio-économique favorable à la santé



03
Une population informée et capable d'agir en faveur de sa santé



04
Des enfants qui naissent, se développent et atteignent l'âge adulte dans des conditions favorables à la santé



05
Un environnement professionnel sain



06
Bien-être et qualité de vie dans le vieillissement



07
Un système de santé performant en matière de promotion de la santé et de prévention



08
Des bases légales et des conditions cadres favorables à la santé

11/09/2020 - Page 3

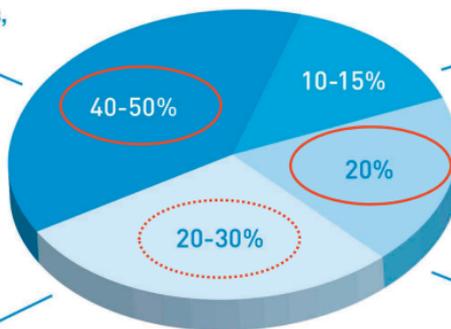
La santé est influencée par de nombreux facteurs

Conditions socio-économiques, style de vie

Culture
Formation
Economie
Alimentation

Système des soins de santé

Prédispositions génétiques



Environnement, écosystème
Conditions d'habitat

Approche multidisciplinaire ciblant l'ensemble des **déterminants modifiables** de la santé

Source : adapté de «Spectra Prévention et promotion de la santé» N°58

11/09/2020 - Page 4

Déclinaison des priorités du Concept 2030 : Le Plan cantonal PSP 2019 - 2023

- « Donner les moyens à la population genevoise de vivre le plus longtemps possible en bonne santé et promouvoir son bien-être physique, mental et social »
- Vision positive de la santé centrée sur l'être humain et ses besoins durant toutes les phases de sa vie
- Approche multidisciplinaire ciblant l'ensemble des déterminants modifiables de la santé
- Elaboré de manière participatif et inclusif

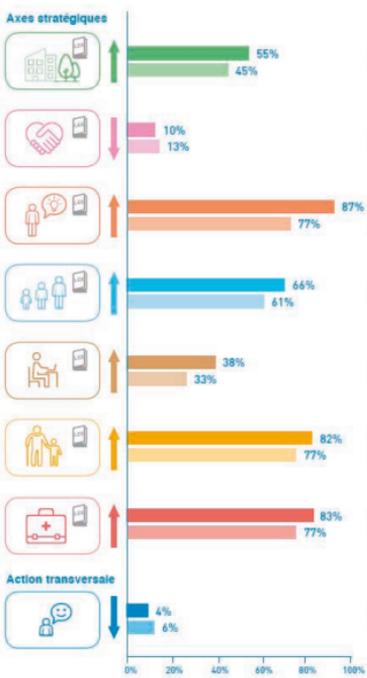
11/09/2020 - Page 5

Le Plan cantonal PSP 2019-2020

- Actions
 - 21 actions prioritaires d'ici 2023
 - 60 actions complémentaires
- Porteurs et acteurs par axe et par action, binôme DGS-partenaires étatique et non-étatique
- Suivi des effets de la mise en œuvre au plus près des besoins de la population

11/09/2020 - Page 6

Cibles de perception d'ici 2023



- ### D'ici 2023
- Augmenter à 55% la proportion de la population genevoise ne déclarant souffrir d'aucune nuisance à domicile (45% en 2012)
 - Réduire à 10% la proportion de la population genevoise indiquant un soutien social faible (13% en 2012)
 - Augmenter à 87% la proportion de la population genevoise se déclarant attentive ou très attentive à sa santé (77% en 2012)
 - Augmenter à 64% la proportion d'élèves genevois de 11 à 15 ans estimant avoir le bon poids et percevant une image positive de leur corps (61% en 2015)
 - Augmenter à 38% la proportion de la population active occupée de 15 à 64 ans indiquant ressentir un impact plutôt favorable du travail sur sa santé (33% en 2012)
 - Augmenter à 82% le pourcentage de la population âgée de plus de 65 ans rapportant une vitalité et une énergie moyenne ou forte dans les 4 dernières semaines (77% en 2012)
 - Augmenter à 83% la proportion de la population qui estime son état de santé bon à très bon (73% en 2012)
- Réduire à 4% la proportion de la population genevoise souffrant de problèmes psychique importants (6% en 2012)

Plan cantonal 2019 2023 les 21 actions prioritaires en un coup d'œil!

<h4>AXE 1</h4> <h5>Un environnement physique propice à un mode de vie sain et exempt de risques pour la santé</h5> <p>Prévenir</p> <ul style="list-style-type: none"> Prévenir les dommages environnementaux liés à l'urbanisation, à la circulation automobile, à l'agriculture, à l'industrie, à l'énergie, à la gestion des déchets, à la pollution, à la qualité de l'air, à la pollution sonore, à la pollution lumineuse, à la pollution thermique, à la pollution chimique, à la pollution radioactive, à la pollution électromagnétique, à la pollution thermique, à la pollution chimique, à la pollution radioactive, à la pollution électromagnétique. Prévenir les dommages environnementaux liés à l'urbanisation, à la circulation automobile, à l'agriculture, à l'industrie, à l'énergie, à la gestion des déchets, à la pollution, à la qualité de l'air, à la pollution sonore, à la pollution lumineuse, à la pollution thermique, à la pollution chimique, à la pollution radioactive, à la pollution électromagnétique. 	<h4>AXE 2</h4> <h5>Un contexte socio-économique favorable à la santé</h5> <p>Prévenir</p> <ul style="list-style-type: none"> Réduire à 10% le nombre de personnes souffrant de précarité matérielle (15% en 2012) Augmenter à 10% la proportion de la population genevoise ayant un revenu net mensuel supérieur à 1500 CHF (10% en 2012) Augmenter à 10% la proportion de la population genevoise ayant un revenu net mensuel supérieur à 1500 CHF (10% en 2012) 	<h4>AXE 3</h4> <h5>Une population informée et capable d'agir en faveur de sa santé</h5> <p>Prévenir</p> <ul style="list-style-type: none"> Augmenter à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012) Augmenter à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012) 	<h4>AXE 4</h4> <h5>Des enfants qui naissent, se développent et atteignent l'âge adulte dans des conditions favorables à la santé</h5> <p>Prévenir</p> <ul style="list-style-type: none"> Réduire à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012) Réduire à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012)
<h4>AXE 5</h4> <h5>Un environnement professionnel sain</h5> <p>Prévenir</p> <ul style="list-style-type: none"> Augmenter à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012) Augmenter à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012) 	<h4>AXE 6</h4> <h5>Bien-être et qualité de vie dans le vieillissement</h5> <p>Prévenir</p> <ul style="list-style-type: none"> Réduire à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012) Réduire à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012) 	<h4>AXE 7</h4> <h5>Un système de santé performant en matière de promotion de la santé et de prévention</h5> <p>Prévenir</p> <ul style="list-style-type: none"> Augmenter à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012) Augmenter à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012) 	<h4>AXE 8</h4> <h5>Des bases légales et des conditions cadres favorables à la santé</h5> <p>Prévenir</p> <ul style="list-style-type: none"> Réduire à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012) Réduire à 10% la proportion de la population genevoise ayant un niveau de connaissance élevé en matière de santé (10% en 2012)

03



Une population informée et capable d'agir en faveur de sa santé

Actions

(exemples parmi 21 actions prioritaires)

Action 3.1 / 15 : Renforcer les compétences en santé des groupes cibles les plus exposés aux inégalités de santé, notamment par le biais de la médiation communautaire

Objectif Renforcer les compétences en santé des populations les plus exposées à la vulnérabilité socio-économique et aux inégalités de santé par le biais de la médiation communautaire et de l'action ciblée sur le terrain.

11/09/2020 - Page 9

04



Des enfants qui naissent, se développent et atteignent l'âge adulte dans des conditions favorables à la santé

Actions

(exemples parmi 21 actions prioritaires)

Action 4.1 / 23 : Renforcer le dispositif d'entretien périnatal et en améliorer l'accès pour toutes les femmes enceintes dès le troisième mois de grossesse

Objectif Améliorer le vécu émotionnel de la maternité et promouvoir la santé psychique durant la période périnatale en vue de réduire les risques de maladies et de mortalité infantile.

Action 4.2 / 24 : Compléter les dispositifs de lutte contre le décrochage scolaire avec le déploiement de la formation obligatoire jusqu'à 18 ans (FO 18)

Objectif Faciliter l'insertion socio-professionnelle des jeunes et favoriser le développement de leurs compétences intellectuelles, psychosociales, affectives et professionnelles.

11/09/2020 - Page 10

06



Bien-être et
qualité de vie dans
le vieillissement

Actions

(exemples parmi 21 actions prioritaires)

Action 6.2 / 34 : Créer un dispositif pour améliorer la prévention et la détection de la fragilité des personnes âgées

Objectif Lutter plus efficacement contre la fragilisation des personnes âgées.

11/09/2020 - Page 11

Etude populationnelle, cadre de monitoring et évaluation



11/09/2020 - Page 12

Des bénéfices sanitaires et économiques

- **Bénéfices sanitaires**
 - Amélioration de la santé et du bien-être de la population
 - Augmentation de l'espérance de vie en bonne santé
 - Diminution des inégalités de santé

- **Bénéfices économiques**
 - Coûts de la santé (ex: ↘ besoins en soins)
 - Coûts indirects (ex: ↘ incapacités de travail)

11/09/2020 - Page 13

Mise en œuvre : point de situation

- Lancement de la mise en œuvre janvier 2020
- La mise en œuvre de la majorité des 21 actions prioritaires - en cours
- Rapport de première année de mise en œuvre - en cours d'élaboration
- Constitution d'une commission et délégation officielle (CODOF) - en cours

11/09/2020 - Page 14