



Date de dépôt : 7 janvier 2025

Rapport

de la commission de la santé chargée d'étudier :

- a) RD 1565-A Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024-2028**
- b) R 1029-A Proposition de résolution du Conseil d'Etat approuvant le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024-2028**

Rapport de Léo Peterschmitt (page 3)

Proposition de résolution

(1029-A)

**approuvant le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention
2024-2028**

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 1565 sur le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024-2028,

approuve le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024-2028.

Rapport de Léo Peterschmitt

La proposition de résolution 1029 et le rapport RD 1565 ont été traités par la commission de la santé lors de ses séances des 11 et 18 octobre et 8 novembre 2024.

La présidence a été assurée par M. Jean-Marc Guinchard.

M. Pierre Maudet, conseiller d'Etat (DSM), et M. Panteleimon Giannakopoulos, directeur général a.i. OCS (DSM) ont été auditionnés.

M^{me} Marie Leocadie, cheffe du secteur de la promotion de la santé et de la prévention (OCS), et M^{me} Angela Carvalho, secrétaire scientifique (SGGC), ont suivi les travaux de la commission.

Les procès-verbaux ont été tenus par M^{mes} Lara Tomacelli et Alicia Nguyen.

Nous remercions ces personnes de leur contribution aux bons déroulements des travaux de la commission.

Un plan complet et ambitieux

Le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024-2028 pose des objectifs ambitieux. Construit avec des expertes et des experts, ce plan est un travail interdépartemental et transversal, il est actuel et représentatif des enjeux concernant la santé des habitantes et habitants du canton de Genève. Ce plan ne se limite pas à une approche seulement liée au système de santé, mais prend en compte la santé dans sa globalité, dans une vision large et transversale, notamment en intégrant les concepts de « One Health » et de « Health in All Policies ».

Les déterminants de la santé au centre de l'action de l'Etat

En pensant la santé comme un bien commun et qui « implique le devoir de la protéger et de la promouvoir de manière collective et partagée », ce plan érige les déterminants de la santé comme éléments essentiels de la politique de santé menée par l'Etat.

Le plan de promotion de la santé et de prévention 2024-2028 reconnaît les oppositions existant parfois entre l'économie de marché et la santé de la population « notamment quand la logique économique va à l'encontre du bien commun », et souligne la responsabilité des instances publiques à prendre des « mesures sanitaires, sociales, économiques et environnementales appropriées ». Il considère ainsi que les conditions de vie favorables à la santé

résultent notamment de bonnes politiques, d'arrangements économiques justes, d'une bonne éducation, d'un environnement sain et de l'absence de discriminations. La santé est transversale et est impactée par toutes les grandes politiques de l'Etat ; dans cette logique, il est normal que l'Etat organise sa politique de santé au-delà de l'office cantonal de la santé.

Faire face à des enjeux grandissants

Notre santé fait face à de nombreux défis : maladies non transmissibles, meilleure prise en compte des liens entre la santé et l'environnement, besoins spécifiques de certaines populations, addictions, vieillissement de la population, etc. Une stratégie s'avère nécessaire pour planifier un système de santé (et pas seulement un système de soins de santé) adapté à ces enjeux. La prise en compte de ces enjeux dans le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention est un message positif et pertinent pour construire une approche bénéfique à la santé sur le long terme.

Les axes du plan PSP 2024-2028

Le PSP 2024-2028 reprend dans les grandes lignes les axes du plan 2019-2023 à savoir :

- 1) un environnement physique propice à un mode de vie sain et exempt de risques pour la santé ;
- 2) un contexte socio-économique 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) un bien-être et une qualité de vie dans le vieillissement ;
- 7) un système de santé performant en matière de promotion de la santé et de prévention ;
- 8) des bases légales et des conditions-cadres favorables à la santé ;
- 9) un axe transversal : renforcer la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques.

Chacun de ces axes est divisé en différentes actions et priorités pour les années à venir avec des indicateurs de suivi permettant de monitorer la mise en place et les résultats des actions entreprises.

En conclusion

La commission a accepté à l'unanimité cet objet, soulignant l'importance d'une politique de santé large, englobante, centrée sur les intérêts de la population et la considération de la santé comme un bien commun avec toutes les implications qui en découlent.

Dans les travaux de la commission, une minorité s'est questionnée sur la suffisance des moyens mis à disposition du canton à atteindre les objectifs ambitieux fixés par ce plan, notamment en considérant le bilan du plan de promotion de la santé et de prévention 2019-2023. Cependant, il s'agit ici de valider des objectifs et ceux-ci ont fait l'unanimité, montrant sa pertinence et sa nécessité.

L'unanimité de la commission vous recommande donc de prendre acte du RD 1565-A et d'accepter la R 1029-A.

Déroulé des travaux

Séance du 11 octobre 2024

Audition de M. Pierre Maudet, conseiller d'Etat (DSM), et M. Panteleimon Giannakopoulos, directeur général a.i. de l'office cantonal de la santé (OCS)

M. Maudet commence avec une explication du contexte et des grands axes du plan, avant de laisser M. Giannakopoulos développer certains points. Il précise qu'il devra quitter la réunion à 19h, mais que son collègue restera pour la suite. S'adressant aux députés présents, il rappelle que le Conseil d'Etat s'est engagé dans la logique des plans cantonaux de santé depuis plusieurs années. Ce nouveau plan pour 2024-2028 ouvre le débat sur des priorités politiques et sera traduit dans le projet de budget, avec des objectifs clairs. Il félicite les auditions précédentes qui ont bien illustré l'importance de prioriser certaines politiques, notamment en matière de prévention.

Il rappelle les défis de la santé publique, comme l'allongement de l'espérance de vie et les maladies chroniques, qui représentent 75-80% des coûts de santé (maladies cardiovasculaires, diabète, cancer). Même si le cancer est mieux soigné aujourd'hui, le nombre de cas augmente, ce qui rend crucial l'accompagnement des patients après un traitement. Il prend également l'exemple du diabète, qui touche de plus en plus de jeunes, et dont 50% des patients ignorent qu'ils sont atteints. Cela souligne l'importance de la prévention, car des maladies comme le diabète peuvent entraîner de graves complications si elles ne sont pas détectées à temps.

Il mentionne l'objectif de la législature, rappelant que seulement 1% voire 3% des dépenses de santé (sur les 90 milliards annuels) sont consacrées à la prévention, et il souligne que cet investissement est anecdotique comparé aux enjeux. Il évoque la récente proposition de hausse de la franchise LAMal au Conseil des Etats, qui peut entraîner une autolimitation des soins, avec des conséquences graves sur la santé publique.

Il présente ensuite les moyens supplémentaires alloués au plan de prévention dans le budget 2025, avec une augmentation de 17,5 à 25 millions de francs, et précise que des indicateurs seront mis en place pour mesurer l'impact de ces investissements. Le premier grand projet concerne la prévention des maladies chroniques, avec un accent sur l'éducation thérapeutique et la sensibilisation des patients, afin qu'ils deviennent acteurs de leur propre santé, notamment en matière de maladies cardiovasculaires.

Le deuxième grand projet concerne la santé mentale, avec une collaboration avec le Centre de la mémoire des HUG pour détecter et ralentir la progression de maladies neurodégénératives comme Alzheimer, grâce à une approche individualisée basée sur des biomarqueurs et des profils génétiques.

Le troisième projet, en lien avec la Croix-Rouge, porte sur la prévention de la détérioration de l'hygiène bucco-dentaire, particulièrement pour les populations vulnérables. Le quatrième projet, bien que moins médiatisé, concerne l'accès aux soins pour les populations vulnérables, notamment les sans-abris, en se concentrant sur la santé cardiovasculaire et sexuelle, ainsi que sur les addictions, anciennes et nouvelles.

Il conclut en soulignant l'importance d'une approche ambitieuse avec des moyens financiers substantiels, tout en restant conscient que ces moyens représentent seulement 50% de ce qui serait nécessaire pour répondre aux enjeux de santé publique.

M. Giannakopoulos souligne l'importance de la fiabilité des personnes qui portent ces projets, en particulier les acteurs des HUG, qui ont une position claire et forte. Ensuite, il rappelle que la prévention ne se mesure pas immédiatement et nécessite des indicateurs sur l'adhésion et la réalisation réelle, dans une approche à long terme. Le troisième élément clé est de s'assurer que la prévention ne devienne pas simplement un projet clinique, mais qu'elle soit véritablement axée sur ses objectifs.

Il donne des exemples de projets, comme une application qui encouragerait des comportements de santé simples, tels que la diminution de la consommation de sucre, la gestion du poids et l'activité physique. L'application ne serait pas seulement un pense-bête, mais interagirait activement avec les utilisateurs pour leur rappeler les comportements à

adopter. Ce projet se concentrerait d'abord sur la prévention tertiaire, visant les personnes déjà malades, avant de s'élargir à la prévention secondaire pour les personnes à risque.

En ce qui concerne la santé mentale, il mentionne que la médecine préventive et personnalisée, notamment dans le cadre de maladies neurodégénératives comme Alzheimer, est un domaine d'avenir. Grâce à des biomarqueurs sanguins, il est aujourd'hui possible de prédire avec un taux de succès de 90% si une personne avec des troubles de la mémoire développera Alzheimer dans 5 à 10 ans. Ce projet vise à retarder l'évolution de ces maladies.

Il aborde ensuite le projet de soins bucco-dentaires pour les populations vulnérables, en partenariat avec la Croix-Rouge. Cette initiative vise à offrir des consultations dentaires à des personnes aux faibles revenus qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire. Le projet a déjà rencontré un succès notable lors des deux premières années grâce à des dentistes bénévoles, mais il y a encore beaucoup de demandes et une longue liste d'attente.

Concernant l'accès aux soins pour les sans-abris, il évoque l'exemple du « plan crack » et des interventions sur le terrain avec des pairs aidants et des professionnels de santé. Cette approche a permis d'intégrer environ 120 personnes dans le système de soins, démontrant l'importance du travail de proximité dans ce type d'initiatives.

Enfin, il exprime son inquiétude concernant les opioïdes de synthèse, qui représentent une nouvelle menace avec un marché en expansion, en soulignant l'importance de sensibiliser la population à ces risques. Il mentionne également le travail en cours sur les addictions sans substance, comme le jeu pathologique et la dépendance aux écrans, avec des fonds spécifiques alloués pour financer des projets dans ces domaines.

Le président souligne que, bien que le budget ait été augmenté de 8 millions de francs, en 2004, les fonds alloués à la prévention s'élevaient seulement à 300 000 francs.

Un commissaire Ve fait une remarque générale : en étudiant les objectifs du plan, il les trouve excellents, presque tout y est. Cependant, sa question ne porte pas sur les objectifs eux-mêmes, mais sur le bilan du plan de promotion 2019-2023. Il constate que certains objectifs se retrouvent dans le nouveau plan et il aimerait savoir si un bilan a été fait concernant les objectifs précédents. Il s'interroge sur les raisons pour lesquelles certains objectifs n'ont pas été atteints et sur ce que le Grand Conseil pourrait faire pour garantir que les objectifs du plan 2024-2028 le soient. En ce qui concerne les indicateurs, il aimerait savoir si les indicateurs et valeurs définis pour 2019-2023 ont été

actualisés et, si c'est le cas, s'il pourrait avoir accès à ces informations. Il souligne l'importance de pouvoir suivre non seulement les nouveaux objectifs, mais aussi ceux du plan précédent.

M. Giannakopoulos note qu'un bilan approfondi a été présenté il y a 10 jours, montrant que la plupart des objectifs ont été remplis. Il propose d'envoyer cette présentation qui pourrait fournir davantage d'informations sur le bilan du projet de planification de la santé pour les années écoulées. Il précise qu'il existe une distinction importante : bien que de nombreux indicateurs montrent un suivi, ils concernent plusieurs petits projets orientés dans la même direction, comme des « gouttes de pluie » qui convergent. Maintenant, l'approche est de compléter ces efforts par de grands projets identifiés, avec des acteurs externes pouvant apporter des contributions concrètes dans des domaines actuels. L'un n'exclut pas l'autre, et même s'il peut fournir un bilan, il souligne que des investissements continueront dans les années à venir et qu'il n'y aura pas d'abandon des initiatives.

Un commissaire PLR aborde la question de l'addiction et de la violence. Concernant l'addiction, il se demande si le nombre de personnes présentant une addiction a véritablement augmenté ou si c'est une meilleure identification des cas qui est en cause. Il souhaite savoir si cette problématique touche désormais tous les groupes d'âge et tous les groupes socio-économiques. De plus, il s'interroge sur la nature des addictions : est-ce que l'on observe plus d'addictions liées à des produits spécifiques, ou est-ce que d'autres types d'addictions sans substance sont en hausse également ?

M. Giannakopoulos note que les chiffres liés aux addictions sont souvent difficiles à cerner, mais il est généralement admis que 5% de la population présente une addiction, avec certaines études suggérant une fourchette de 5 à 10%, ce qui devient significatif si on regroupe toutes les formes d'addiction. Parmi celles-ci, les addictions les plus classiques incluent l'alcool, qui reste en tête en termes de prévalence, ainsi que des drogues comme l'héroïne et la cocaïne. Une troisième grande dépendance, marquée par l'âge, est liée au cannabis, particulièrement chez les jeunes.

Concernant l'usage et la dépendance, l'addiction se manifeste par le fait que l'individu abandonne progressivement tous les aspects de sa vie pour se concentrer sur la consommation d'un produit. En ce qui concerne le cannabis, on observe une modification : chez les jeunes de moins de 25 ans, la consommation est plus fréquente, avec une augmentation du pourcentage de ceux qui développent un syndrome de dépendance. Ce phénomène se reflète dans des comportements où des jeunes, souvent isolés, passent, par exemple, du temps à fumer du cannabis devant une console de jeux, avec peu de relations

sociales, échouent scolairement et ont peu de perspectives d'entrée dans le monde du travail.

Globalement, le nombre total de cas d'addiction reste stable, mais on observe un déplacement en fonction des substances et des effets secondaires. La cocaïne est un bon exemple : alors qu'elle était autrefois associée à un usage festif ou extraverti, le lien entre cocaïne et violence a évolué avec l'arrivée du crack, une substance fortement associée à des comportements violents. De plus, l'alcool présente une augmentation de la dépendance chez les femmes après la ménopause, ce qui est un phénomène significatif. Le fossé entre les comportements des hommes et des femmes en termes de consommation d'alcool se resserre, avec des manifestations de dépendance plus tardives chez les femmes de 45-50 ans et plus.

Il note également l'apparition des opioïdes de synthèse, qui posent un grave problème en raison du lien direct entre leur consommation et la mortalité subite, souvent chez des personnes jeunes. Ce phénomène est préoccupant, avec des risques de dérive similaire à la crise observée aux Etats-Unis. Ces substances provoquent non seulement des addictions, mais aussi des effets secondaires mortels, rendant nécessaire une surveillance accrue.

Enfin, il souligne que les addictions, sous toutes leurs formes, touchent environ 2-3% de la population, bien que ce chiffre soit sous-estimé, car certains comportements d'addiction passent inaperçus, notamment liés à l'utilisation excessive des écrans. Quant aux joueurs compulsifs, notamment dans les casinos, leur nombre n'a pas beaucoup évolué, mais l'utilisation excessive des médias et des jeux en ligne a, elle, considérablement augmenté.

Un commissaire PLR souligne l'augmentation de la violence chez les jeunes, souvent caractérisée par des phénomènes de bandes ou de guerres urbaines. Bien que ces termes puissent paraître exagérés, il constate que ce phénomène semble s'intensifier. Il s'interroge sur la nature de cette violence : est-ce uniquement un problème de sécurité publique ou cela relève-t-il également de facteurs sociétaux et de santé ?

M. Giannakopoulos précise que la violence chez les jeunes est également un problème de santé, notamment lié à l'utilisation de substances comme le crack. Ce n'est pas seulement l'usage immédiat de la drogue qui pose problème, mais aussi les troubles comportementaux qui en découlent, incluant une violence extrême, la provocation, et l'incapacité à verbaliser les émotions. Il remarque qu'il est souvent plus efficace de traiter la violence à travers des soins que de s'attaquer directement à la consommation de la substance, car le crack est extrêmement addictif et il n'existe ni antidote ni traitement de substitution simple. L'ancrage dans les soins pour traiter la violence peut donc

contribuer à la réduire, car les passages à l'acte violent surviennent souvent chez des personnes qui sont en dehors du système de soin.

Le président pose une question sur le cadre du plan de prévention et de promotion de la santé, en soulignant l'importance cruciale de la communication et de l'information pour toucher les personnes concernées. Il prend l'exemple d'un jeune qui joue à la console vidéo et fume du cannabis, qui est coupé de ses relations sociales et ne sort plus. Il se demande comment il est possible d'atteindre de tels individus isolés et d'intégrer une stratégie efficace pour les sensibiliser à la prévention.

M. Giannakopoulos explique que les familles en détresse envoient des lettres d'appel à l'aide. La sensibilisation intervient parfois lorsque ces familles cherchent de l'aide pour des situations de grande détresse, contrairement aux cas plus évidents comme la schizophrénie, où l'intervention psychiatrique est plus clairement définie. Dans le cas des jeunes isolés et consommateurs de substances, il y a souvent une forme de passivité. Ce sont généralement les parents ou les proches qui expriment leur inquiétude, ce qui soulève la question de la communication et de la formation des intervenants.

Il explique que développer des projets sur l'addiction est une chose, mais le véritable enjeu est d'atteindre ces populations. La simple existence de projets ne suffit pas si les personnes concernées ne sont pas touchées. Jusqu'à présent, dans de tels cas, les proches des personnes en détresse écrivent souvent aux tribunaux pour demander une intervention, par exemple, la mise en place d'une curatelle ou d'une hospitalisation. Mais convaincre un jeune dans cette situation est difficile, car il est souvent dans un état de désintérêt complet.

Il mentionne que les conseils traditionnels de « simplement arrêter » ne suffisent pas, car les jeunes concernés se sentent perdus, tout comme leurs parents qui, souvent avancés en âge, s'inquiètent de ce qu'il adviendra de leur enfant lorsqu'ils ne seront plus là. Il reconnaît que ces situations de détresse sociale sont complexes. Si un programme de prévention tertiaire est mis en place, il doit avoir un réel impact et faire sens, comme l'initiative des dentistes bénévoles de la Croix-Rouge. Sinon, les efforts risquent de ne pas répondre aux attentes et de créer un sentiment de désespoir chez ceux qui cherchent de l'aide.

Un commissaire PLR évoque la question de la violence domestique, en tant que membre de Solidarité Femmes, et souligne son expérience de ce problème de l'intérieur. Il est surpris par la manière dont les associations sont structurellement rattachées à un département qui, pour des raisons historiques, est le département des finances, car financée par le BPEV. Il trouve cela curieux, car la violence domestique relève largement du domaine social et du

comportement à risque, nécessitant une approche qui inclut à la fois la prévention, la gestion de crise et d'autres traitements. Il se demande donc, dans le cadre de l'approche large du projet, qui va bien au-delà des questions strictement sanitaires ou curatives, si la question de la violence domestique est également envisagée et intégrée dans ce projet.

M. Giannakopoulos explique que la prévention est aussi envisagée sous un autre angle : la gestion des urgences sociales. A Genève, ils ont analysé les flux dans ce domaine et vont revenir avec des propositions concernant l'UMUS, qui dépend de l'IMAD. Lors de cette analyse, outre les cas psychiatriques, une grande partie des interventions concerne des dysfonctionnements au sein des couples avec enfants, aboutissant souvent à des signalements et à des collaborations avec le SPMi dans des situations de violence conjugale. Cela révèle des crises systémiques. Ils avaient initialement envisagé que l'UMUS se concentrerait sur les sans-abris et les questions de santé mentale, mais ils ont découvert que de nombreux cas concernaient la violence domestique et des situations familiales complexes. Dans ce contexte, il ne s'agit pas toujours d'expertise, mais d'une présence humaine pour désamorcer la crise, en collaboration avec des associations. Ce n'est pas seulement une question de promotion de la santé ou de prévention, mais de voir quel rôle l'Etat peut jouer dans ces situations. Ils vont également discuter avec le DCS pour aborder ces crises systémiques, notamment la violence conjugale, la « conjugopathie », ou la violence subie par des enfants. Il précise qu'ils reviendront avec des propositions concrètes une fois qu'ils auront discuté de l'avenir de l'UMUS.

Le président le remercie pour sa présentation et l'informe qu'il est libre de quitter la séance s'il le souhaite.

M. Giannakopoulos le remercie et précise qu'il transmettra la présentation sur le bilan du plan cantonal de prévention de la santé 2019-2023.

Un commissaire Ve demande s'il serait possible de prévoir une audition pour cette présentation.

M. Giannakopoulos propose d'envoyer la présentation et, si un approfondissement est nécessaire, il suggère la possibilité de prévoir une audition d'un représentant du département (M^{me} Marie Leocadie).

Le président mettra ce point à l'ordre du jour d'une prochaine séance.

Un commissaire PLR note qu'au moment de l'adoption du plan lors de la dernière législature, il avait été mentionné que le travail mené était considérable, mais il était souligné que c'était complexe en raison de son caractère transversal et du fait qu'il n'était pas directement lié à un budget spécifique. Il pense que cette question de suivi est cruciale et qu'elle se posera toujours, car il est important de garantir que les ressources soient bien allouées

dans tous les départements pour aller dans cette direction. Il se réjouit des informations reçues jusqu'à présent, mais il souhaite aussi avoir la possibilité d'identifier où il manque des ressources et comment.

Le président rappelle que deux options sont possibles : soit prendre acte, soit refuser, ce qui signifierait renvoyer au Conseil d'Etat pour une meilleure proposition. Il précise que ces deux possibilités seront abordées lors de la prochaine séance.

Séance du 18 octobre 2024

Discussion et vote

Le président rappelle que M. Maudet et M. Giannakopoulos ont décrit ce plan à la commission lors de la dernière séance. Certains députés avaient demandé à obtenir le bilan de ce rapport sur la période précédente (2019-2023). La commission a bien reçu ce bilan, et M^{me} Marie Leocadie, cheffe de secteur, se tient à disposition pour répondre aux éventuelles questions.

M^{me} Leocadie indique que ce rapport a été réalisé à la suite du plan cantonal 2019-2023 : cette période était assez agitée notamment à cause de la pandémie et a eu des conséquences sur la santé de la population, notamment sur la santé mentale. Elle relève que ce plan d'action est interdépartemental : 60 actions ont été mises en œuvre durant ces 4 années. Elle précise que le bilan a été mené avec les autres départements, car certaines actions étaient portées par d'autres politiques publiques. La santé ne concerne pas que la politique publique de la santé, mais aussi la politique éducative, sociale, économique et de la santé environnementale.

M^{me} Leocadie indique que ce plan cantonal comporte 8 axes spécifiques : la santé environnementale, la santé des personnes les plus précaires, le développement des enfants, la santé des populations seniors, la promotion et la prévention dans les soins et la favorisation de l'information auprès de la population, et un axe transversal qui concerne la santé mentale.

M^{me} Leocadie relève que le bilan a mis en évidence que, malgré une période pandémique assez difficile, 57 actions ont pu être réalisées avec l'aide des partenaires du réseau associatif et communal ainsi que des départements. Elle ajoute que, pour monitorer le plan cantonal, 88 indicateurs ont été élaborés, qui ne relèvent pas que de la politique de la santé. Cela permet à tout un chacun de suivre les tendances, chaque indicateur étant orienté sur un axe différent. Un premier monitoring a été fait en 2021, et le dernier s'est fait en 2023. Elle informe que chaque département traite ses propres indicateurs et tire des conclusions en fonction de leur évolution. Elle mentionne que, sur les 88 indicateurs, 56 ont montré une amélioration. Elle explique que chaque

indicateur a une cible déterminée. 14 indicateurs n'ont pas atteint la cible demandée, et 13 montrent une aggravation significative d'un point de vue statistique.

M^{me} Leocadie ajoute que des défis futurs ont pu être liés à ces conclusions. Elle explique que des défis auxquels Genève a été confrontée il y a 4 ans sont toujours d'actualité, comme la question de la population vieillissante ou encore celle des maladies chroniques. Le département reste également vigilant sur les conséquences sur la santé mentale de la population, et ce plus particulièrement chez les jeunes. Elle ajoute que la force du programme est qu'il est traité de manière transversale, ce qui permet une approche systémique. Bien que cette dernière soit chronophage, elle permet aux différents départements de travailler ensemble sur les différents points donnés.

Un commissaire MCG indique que l'augmentation de la consommation de produits nicotines chez les jeunes l'inquiète, bien que des efforts aient été fournis en matière de prévention dans le domaine.

M^{me} Leocadie répond qu'il a raison. Elle indique que, dans l'ancien plan, une des actions était d'élaborer une stratégie pour lutter contre le tabagisme. Cela a été mis en place. Elle souligne que le plan de mise en œuvre est aujourd'hui bien avancé : des demandes de fonds ont été effectuées au niveau fédéral afin de pouvoir travailler sur des actions spécifiques en lien avec la consommation du tabac. Elle souligne qu'il y a également eu une collaboration avec les autres départements, dont le DIP, afin d'atteindre au maximum les jeunes. Il faut également savoir que la loi fédérale sur le tabac a été validée.

Un commissaire MCG relève qu'il y a de nouveaux produits vendus dans les kiosques qui attirent passablement les jeunes grâce à leurs couleurs et leurs arômes.

M^{me} Leocadie indique que le DSM a fait en sorte que ces produits-là soient également concernés et mentionnés dans la loi fédérale sur le tabac, afin que toute publicité ainsi que la vente aux jeunes soient interdites. Elle souligne que ce qui est difficile c'est que l'industrie du tabac est extrêmement réactive : leurs stratégies de marketing sont puissantes et proposent de nouveaux produits presque tous les 2-3 mois. Elle ajoute que les jeunes sont une population cible et vulnérable. Elle précise que les jeunes constituent également la population cible du DSM, qui souhaite proposer plusieurs mesures les concernant. La première vise à éviter que les jeunes commencent à fumer. La deuxième vise à aider ceux qui souhaitent arrêter de fumer, et la dernière à éviter la fumée passive pour les personnes qui ne fument pas.

Le président rappelle que, là où il faut au Grand Conseil 2 ans pour établir un projet de loi, il faut à peine 3 mois au service marketing des cigarettiers pour imaginer de nouveaux produits.

Un commissaire Ve rappelle que M. Giannakopoulos avait mentionné lors de la dernière séance que la plupart des objectifs avaient été remplis. Il imagine qu'il faisait plutôt référence aux actions qui étaient dans le plan 2019-2023 : en effet, seuls 31 indicateurs ont atteint leur objectif. Il ajoute que l'objectif était en plus assez faible, et n'exigeait qu'une augmentation de 5%. Il demande si, dans les cas où toutes les actions sont mises en place, le plan 2024-2028 aura un effet différent. Il trouve également dommage que certains objectifs du plan 2024-2028 soient repris du précédent plan, et qu'ils ne soient pas atteints.

Le président précise qu'en matière de prévention, c'est la répétition sur le long terme qui amène l'efficacité. C'est souvent pour cette raison que la prévention en tant que telle ne parle pas aux gens, car ils n'en voient pas les effets immédiatement. De plus, cela implique certaines restrictions de leur liberté d'action et certains sacrifices.

M^{me} Leocadie confirme qu'il s'agit là d'une grande difficulté de la prévention : les effets ne sont visibles que sur le long terme. Aujourd'hui, la population a l'habitude d'obtenir de résultats tout de suite, alors qu'une amélioration même petite est déjà un progrès. Elle explique que les comportements humains sont liés à différents facteurs : ce n'est pas forcément en menant une seule action que des résultats seront immédiatement visibles. C'est la répétition des différentes actions sur une certaine durée qui permettra à des changements de comportement de s'opérer, notamment chez les jeunes.

M^{me} Leocadie explique ensuite que les indicateurs sont repris d'un plan à l'autre, car ceux-ci ont été établis dans le concept 2030 : l'idée est donc de les monitorer jusque-là, sans quoi les effets de la promotion de la santé ne seront jamais visibles. Un premier monitoring a été effectué en 2020, un autre en 2023 et le prochain est prévu en 2028 afin de voir la tendance. Lorsque le concept 2030 sera modifié en 2028, une refonte des indicateurs sera proposée afin de connaître ceux qui continueront de bénéficier d'un suivi.

Le commissaire Ve explique qu'il parlait plutôt des objectifs des indicateurs, et non pas des indicateurs en eux-mêmes.

M^{me} Leocadie répond que les cibles vont être révisées cette année. Elle explique que ce travail a été effectué en deux temps, et que les cibles avaient été pensées jusqu'en 2023. Il faut maintenant les redéfinir, et elles seront à nouveau révisées en 2028.

Un commissaire MCG rappelle que la commission a auditionné M. Ferrati le 19 avril dernier sur un phénomène qui était l'inhalation de protoxyde d'azote

par les jeunes. Il demande si des choses ont été mises en place pour combattre cela.

M^{me} Leocadie répond que le SCAV traite de cet objet. Elle indique que le DSM a été alerté par le service de la police du commerce. L'OCS a donc bien pris cela en considération.

Le commissaire MCG ne trouve pas cela très rassurant.

Vote

Le président met aux voix le RD 1565 :

Oui : unanimité

Non : –

Abstentions : –

La commission prend acte du RD 1565.

Séance du 8 novembre 2024

Le président rappelle que les députés avaient voté à l'unanimité, lors de la dernière séance, le rapport divers RD 1565, mais auraient également dû voter la R 1029 qui l'accompagnait. Il propose de modifier l'ordre du jour de la séance d'aujourd'hui, et d'y ajouter la R 1029. Il voit que les députés acceptent cela à l'unanimité. Il suggère donc de passer au vote de la R 1029.

Le président soumet au vote la R 1029 :

Oui : unanimité

Non : –

Abstentions : –

La R 1029 est acceptée à l'unanimité.



BILAN 2019-2023

de la mise en oeuvre du Plan
cantonal de promotion de la
santé et de prévention

Le rapport final du bilan du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023 a été élaboré avec la participation du comité interdépartemental chargé du pilotage de la mise en œuvre de la politique cantonale de promotion de la santé et de prévention (COPIL), la commission scientifique chargée du soutien scientifique apporté au COPIL interdépartemental PSP et le secteur promotion de la santé et prévention de l'office de la santé.

Rédaction :

Service du médecin cantonal :

A. Tardin, M. Léocadie, C. Akrouh, F. Houben, A. Kaddour, F. Sastre Duret, M. Nnadi, V. Delley, S. Brunner, C. Althaus-Rambaud, M. Fischer, L. Althaus.

Comité de pilotage interdépartemental (au 31.12.2023) :

A. Bron, A. Tardin, M. Leocadie, A. Prina, N. Mudry, A. Staub Spörri, E. Zottos, M. De Moraes Pires, P. Freydier, K. Eigenheer, P. Faure, N. Bongard, V. Hemmeler-Maïga, N. Roguet, R. Zinder, E. Ansaldo, I. H. Montfort.

Commission scientifique (au 31.12.2023) :

A. Tardin, M. Léocadie, Y. Jackson, O. Desrichard, A.-C. Juillerat Van der Linden, K. Posfay Barbe, S. Joost, C. Burton-Jeangros, P. Wanner, A. Flahault, D. Vernez, N. Favez ; F. Müller, C. Larraz.

Pour obtenir ce document :

Secteur promotion de la santé et de prévention : 022.546.50.16

Document téléchargeable en PDF : www.ge.ch

Sauf mention contraire, les données fournies dans ce document se rapportent à la population genevoise.

Sources de données : Observatoire suisse de la santé (OBSAN), Enquête suisse sur la santé, conférences de presse, articles scientifiques, données institutionnelles scientifiques, rapports.

Table des matières

Abréviations	4
Résumé.....	7
Introduction	8
Évolution quadriennale des thématiques de santé publique	10
La santé au sein des autres politiques publiques, programmes et prestations.....	18
Bilan des actions PSP 2019 - 2023	26
Monitoring de la politique de santé PSP	32
Recommandations de santé publique et perspectives	36
Conclusion	44
Bibliographie	46
Annexe 1 : Bilan de toutes les actions	51
Annexe 2 : Evolution des indicateurs.....	87

Abréviations

ACCES II	Accueil de l'enseignement secondaire II pour les jeunes migrants
ARPEA	Association romande pour la protection de l'environnement
BIS	Bureau d'information sociale
BS	Basel-Stadt
CARA	Organisation chargée de mettre en œuvre le DEP (dossier électronique du patient)
CCLAT	Convention-cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac
CCPA	Commission consultative pour le soutien des proches CFPP
CII	Centre de formation préprofessionnelle
CIPRET	Collaboration interinstitutionnelle
CIST	Centre d'information et de Prévention du Tabagisme
CIST	Consultation interdisciplinaire en santé au travail
CO ₂	Dioxyde de carbone,
COGERIA	Dispositif pilote favorisant la coordination des soins de la personne âgée fragilisée
Concept de OneHealth	Concept Une seule santé
Concept PSP 2030	Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030
COPIL	Comité de pilotage interdépartemental
DCS	Département de la cohésion sociale
DDC	Direction de la durabilité et du climat
DEE	Département de l'économie et de l'emploi
DEP	Dossier Électronique du Patient
DF	Département des finances, des ressources humaines et des affaires extérieures
DIN	Département des institutions et du numérique
DIP	Département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse
DSM	Département de la santé et des mobilités
DT	Département du territoire
ECG	École de culture générale
EMCC	Etat-Major Cantonal de Conduite
EMS	Établissements médicosociaux
EPH	Établissements pour personnes en situation de handicap
EPN	Entretiens périnataux
ESS	Enquête suisse sur la santé
FEGPAC	Fédération Genevoise pour la prévention d'alcool cannabis
FIT	Fecal Immunochemical Test que l'on peut traduire par "un test de recherche de sang occulte dans les selles"
FO 18	Formation obligatoire jusqu'à 18 ans
GHB	Acide gamma-hydroxybutyrique
GIAP	Groupeement intercommunal pour l'animation parascolaire
GRTA	Genève Région-Terre Avenir
HAP	Hydrocarbure aromatique polycyclique
HBCD	Hexabromocyclodocam
HBSC 2022	Health Behaviour in School-aged Children 2022
HEdS	Haute École de Santé de Genève
HEPIA	Haute école du paysage, d'ingénierie et d'architecture de Lausanne
HES	Hautes écoles spécialisées

HETS	Haute école de travail social
HTA	Hypertension artérielle
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève
IEPA	Immeubles avec encadrement pour personnes âgées
IMAD	Institution Genevoise de maintien à domicile
IMC	Indice de masse corporelle
IST	Infections sexuellement transmissibles
MenuCH	Enquête nationale sur l'alimentation
MINDS	Association pour la promotion de la santé mentale de la population genevoise
MOOC	Massive Open Online Course que l'on peut traduire par "cours en ligne ouvert et massif"
NAPS	Programme national visant à surveiller, prévenir et combattre les infections sexuellement transmises
NOX	Oxyde d'azote
NRBC	Nucléaire, radiologique, biologique et chimique
OAIS	l'office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociale
OBSAN	Observatoire suisse de la santé
OCAN	Office cantonal de l'agriculture et de la nature
OCN	Office cantonal de la détention
OCEN	Office cantonal de l'énergie
OCEV	Office cantonal de l'environnement
OCIRT	Office cantonal de l'inspection et des relations du travail
OCPM	Office cantonal de la population et des migrations
OCPAM	Office cantonal de la protection de la population et des affaires militaires
OCCS	Office cantonal de la culture et du sport
OCS	Office cantonal de la santé
OCSIN	Office cantonal des systèmes d'information et du numérique
OCSTAT	Office cantonal de la statistique
OCT	Office cantonal des transports
OEJ	Office de l'enfance et de la jeunesse
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMS	Organisation mondiale de la santé
OSAV	Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires
PAC	Programme d'action cantonal
PCi	Protection civile
PCB	Polychlorobiphényles
PCSMU	Politique de cohésion sociale en milieu urbain
PCT	Programme cantonal de prévention du tabagisme
PDCn	Plan directeur cantonal
PDCom	Plan directeurs communaux
PIB	Produit intérieur brut
Plan PSP 2019-2023	Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019 - 2023
PM10	Particules fines en suspension dans l'air
PME	Petites et moyennes entreprises
POLSAN	Agence d'analyse et de conseil politique
PPh	PSP Promotion de la santé et de prévention
PSA	Projet de soins anticipés
RTS1	Radio télévision suisse 1
SCAV	Service de la consommation et des affaires vétérinaires
SITG	Système d'information du territoire à Genève

SMC	Service du médecin cantonal
SMT	Secteur des maladies transmissibles
SPE	Service de santé du personnel de l'État
SPECCHIO	Projet d'un dispositif de surveillance épidémiologique pour les maladies non transmissibles auprès de la population genevoise
SPhC	Service de la pharmacienne cantonale
SPPS	Secteur prévention promotion de la santé
SSEJ	Service de santé de l'enfance et de la jeunesse
SST	Santé & Sécurité au Travail
SWKI	Société suisse des ingénieurs en technique du bâtiment
THC	Tétrahydrocannabinol
TPE	Très petites entreprises
TPG	Transports publics genevois
UNIGE	Université de Genève
UPFG	Union des paysannes et des femmes rurales de Genève
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VTT	Vision territoriale transfrontalière
ZG	Zug

Résumé

Le présent rapport dresse un bilan complet de la mise en œuvre du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023 (Plan PSP 2019-2023) (1). Initié au début de l'année 2020, le plan comprend au total 60 actions pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population genevoise, dont 21 à réaliser en priorité d'ici la fin de l'année 2023 et 39 à mettre en œuvre en fonction des ressources disponibles.

L'évolution des thématiques de santé publique durant la période écoulée montre que les enjeux identifiés dans le concept cantonal de promotion de la santé et de prévention (concept PSP 2030) (2) sont toujours d'actualité. Il s'agit notamment de l'augmentation des maladies non-transmissibles, du vieillissement de la population, de l'impact important des troubles psychiques et des pathologies en lien avec le mal-être au travail, des risques sanitaires émergents et maladies transmissibles à surveiller, du rôle central de plusieurs facteurs de risque liés aux comportements individuels en lien avec l'alimentation et l'activité physique ou encore des comportements à risques addictifs (tabac, alcool, drogues, jeux).

A ces enjeux s'ajoutent de nouveaux défis liés à plusieurs crises ayant touché la population à l'échelle mondiale et dont les conséquences se sont également fait sentir dans notre pays, à l'instar de la pandémie de COVID-19, de la guerre en Ukraine ou, depuis plus longtemps, d'une accélération de la fréquence des événements extrêmes liés au changement climatique.

Au terme de la période concernée, on constate ainsi notamment un accroissement des inégalités sociales de santé ainsi qu'une augmentation des problématiques de santé mentale, en particulier auprès des adolescents et des jeunes adultes, ainsi qu'une plus forte prégnance des préoccupations liées à la santé environnementale.

Si la pandémie de COVID-19 n'a pas facilité la mise en œuvre des actions du plan cantonal, notamment parce qu'elle a entraîné, momentanément, une concentration des efforts de santé publique sur la lutte contre la propagation du virus et la prise en charge des personnes touchées, celles-ci ont néanmoins pu se poursuivre dans leur grande majorité. Ainsi, sur les 60 actions planifiées, 49 ont été réalisées comme initialement prévu. Cinq l'ont été partiellement, trois ont nécessité des remaniements ou une réorientation et trois actions n'ont pas pu être réalisées ou ont été abandonnées (voir Annexe 1 pour le bilan de toutes les actions).

Sur les 21 actions à déployer en priorité d'ici 2023, 19 ont été mises en œuvre comme prévu, une l'a été partiellement tandis qu'une autre a été abandonnée en raison de la difficulté à mobiliser les partenaires indispensables à son implémentation dans le setting concerné.

Les enseignements de la pandémie ne remettent pas en cause le fondement des orientations prises avant l'apparition de la crise. Des ajustements sont certes nécessaires en fonction de l'évolution des besoins mais le socle stratégique et la démarche ayant présidé à la définition des actions demeurent particulièrement d'actualité.

La période écoulée souligne en effet l'importance de continuer à intervenir de manière concertée avec tous les partenaires des politiques publiques susceptibles d'agir en faveur de la santé de la population genevoise. Ceci avec des mesures de PSP axées sur l'ensemble des déterminants de la santé, en ciblant les facteurs de protection et de risque, notamment ceux liés au mode de vie et aux comportements mais également les facteurs structurels liés à l'environnement physique, aux conditions socio-économiques, au travail, au système de santé, aux lois et conditions cadres.

Entamée dès la fin de la pandémie avec l'ensemble des parties prenantes, la révision du plan PSP tire parti des enseignements de la période écoulée. Approuvé par le Conseil d'Etat en décembre 2023, le plan PSP 2024-2028 renforce ainsi les mesures qui relèvent de la santé environnementale et de la santé mentale et se propose de continuer à mettre en œuvre des actions ciblées respectivement sur les phases de vie du début de l'existence jusqu'à l'âge adulte et au grand âge, en accordant une attention particulière aux personnes les plus vulnérables pour lutter contre les inégalités de santé et favoriser l'équité dans ce domaine. Outre le déploiement de cette nouvelle mouture du plan, le défi actuel consiste à mieux valoriser le rôle de la PSP au sein d'un véritable système de santé intégré.

Introduction

Le plan PSP 2019-2023 et ses mesures

Dans le canton de Genève, la politique de promotion de la santé et de prévention (PSP) repose sur le concept de promotion de la santé et de prévention (concept PSP 2030) (2). Ce document propose une stratégie pour agir – de façon concertée avec toutes les parties prenantes – sur l'ensemble des facteurs d'influence environnementaux, socio-économiques et comportementaux modifiables qui déterminent plus de 60% de notre état de santé. Cette stratégie est mise en œuvre à travers des plans cantonaux de promotion de la santé et de prévention valables cinq ans. Le premier plan cantonal interdépartemental développé sur cette base pour la période 2019-2023 a été adopté par le Conseil d'Etat le 11 septembre 2019 et par le Grand Conseil le 29 janvier 2021.

Mis en œuvre à partir de l'année 2020, le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023 (Plan PSP 2019-2023) (1) constitue ainsi le volet opérationnel du concept PSP 2030. Composé de 60 actions, ce plan intersectoriel et multidépartemental a guidé la mise en œuvre de la politique publique de PSP du canton de Genève jusqu'à la fin de l'année 2023. Il repose sur les principes fondamentaux de l'approche systémique et sur une vision globale et holistique de la santé, fondés notamment sur les modèles « One Health » et « La santé dans toutes les politiques publiques ». Il témoigne également de la volonté de déployer des mesures basées sur une vision positive de la santé, favorisant la salutogénèse (soit ce qui permet de créer de la santé) en agissant sur tous les déterminants de la santé. Ces principes ont été appliqués et éprouvés tout au long de ce premier plan, à travers un travail collaboratif interdépartemental (1).

Huit axes stratégiques et un axe transversal constituent les lignes directrices qui guident la réalisation des actions. Elles couvrent les aspects liés à la promotion d'un environnement sain et exempt de risques pour la santé, la promotion des conditions socio-économiques favorables à la santé, le renforcement de la capacité de la population à agir en faveur de sa propre santé, le développement en santé des enfants et jeunes adultes, la santé au travail, la qualité de vie et le bien-être des seniors, la PSP dans le système de santé, les conditions cadres et les lois qui favorisent la santé de la population genevoise ainsi que la promotion de la santé mentale.

Pilotage et processus de mise en œuvre

La mise en œuvre du plan PSP 2019-2023 bénéficie du soutien d'un comité de pilotage interdépartemental (COPIL) et, depuis février 2022, de l'expertise d'une commission scientifique. Institué par le Conseil d'Etat en 2014 pour conduire la révision de la politique cantonale de PSP, le COPIL accompagne le développement et le suivi de la mise en œuvre

des plans cantonaux de PSP depuis lors malgré quelques changements intervenus au fil du temps dans sa composition. Après avoir contribué à l'élaboration du Concept PSP 2030 et du plan cantonal PSP 2019-2023, il a suivi et accompagné la mise en œuvre de ce dernier.

Présidé par le directeur général de la santé, le COPIL, au sein duquel tous les départements du canton sont représentés, comprend des membres engagés dans la mise en œuvre des différentes politiques publiques concernées par la santé et associées au plan cantonal PSP. Cette instance assure la coordination et l'articulation entre les enjeux et actions des différentes politiques publiques, stratégies et plans d'actions mis en œuvre au sein de l'Etat. Elle est chargée d'assurer une vision d'ensemble et de porter le plan cantonal de façon transversale, de garantir la pertinence et la cohérence des réponses apportées et de faciliter la mise en œuvre des actions au niveau des différents offices et services de l'Etat. Ceci par exemple en traduisant les décisions en actions et en collaborations, en ouvrant des portes auprès d'instances diverses qui ne relèvent pas de la santé, en apportant une appréciation sur les ajustements à apporter, les priorisations à effectuer, etc.

Afin de compléter les expertises et d'offrir des regards croisés sur le plan PSP, le Conseil d'Etat a institué en février 2022, sur proposition du département chargé de la santé, une commission d'experts scientifiques issus de divers horizons, dont le monde académique, la recherche appliquée et les HUG notamment. Parmi les champs d'expertise représentés figurent notamment la sociologie, la psychologie sociale, l'accompagnement au changement de comportement, la santé mentale, la médecine, l'épidémiologie, la démographie, les sciences de l'environnement ou encore la participation citoyenne, par exemple. A vocation consultative, cette commission permet d'accompagner le déploiement du plan cantonal, d'initier et d'étayer la réflexion et les besoins, de réorienter les actions si nécessaire et d'être à jour en matière de connaissances scientifiques. Elle ouvre également des perspectives sur de nouvelles tendances, données et approches susceptibles de bénéficier à la mise en œuvre de la politique cantonale de PSP.

L'évolution de la représentation de la santé

La mise en œuvre du plan PSP 2019-2023 a été marquée par la pandémie de COVID-19 et ses conséquences, qui ont momentanément freiné les partenaires de terrain dans la réalisation des actions. Ils ont cependant rapidement démontré, grâce à leur motivation et créativité, des facultés d'adaptation hors normes permettant l'émergence de solutions innovantes au bénéfice de la santé de la population. D'autres événements à l'échelle mondiale, tels que la transition écologique, l'évolution rapide des technologies (l'intelligence artificielle, par exemple) ou encore l'insécurité et la migration occasionnées par la guerre en Ukraine, ont influencé de nombreux domaines qui relèvent du champ d'intervention de la santé publique. Le monitoring de l'évolution de l'état de santé à l'échelle populationnelle témoigne par exemple d'une détérioration de la santé mentale des personnes résidant à Genève, dont l'impact se fait particulièrement sentir chez les plus jeunes (3). Un constat qui montre la nécessité de prendre en considération, encore davantage qu'auparavant, les déterminants de la santé mentale (4).

Ce contexte difficile a néanmoins permis de favoriser la prise de conscience du rôle important joué par la PSP, tant au niveau populationnel que politique, et largement promu l'intérêt porté aux actions de PSP qui s'inscrivent désormais dans un grand nombre de politiques publiques figurant dans le programme de législature 2023-2028 (5). Aux yeux d'un nombre croissant de personnes, la santé représente aujourd'hui un bien commun de mieux en mieux ancré dans les politiques publiques qui relèvent d'autres domaines que la santé.

Le besoin de données pour piloter la PSP

Le plan cantonal PSP 2019-2023 est doté de 88 indicateurs qui informent sur les tendances en matière de santé de la population genevoise. Le monitoring de ces indicateurs s'appuie sur plusieurs sources de données, à l'instar des statistiques de l'enquête suisse sur la santé (ESS), mises à disposition tous les cinq ans par l'Observatoire suisse de la santé (OBSAN). Les données récoltées et analysées annuellement par l'équipe du service de médecine de premier recours des Hôpitaux universitaires de Genève dans le cadre du projet SPECCHIO viennent renforcer ce suivi. Elles permettent une observation longitudinale des tendances de santé à l'échelle populationnelle pour le canton de Genève. Ces données sont des éléments primordiaux pour le pilotage de la politique de santé publique du canton. Elles permettent de mieux comprendre l'évolution des tendances en matière de santé publique, d'identifier les besoins spécifiques, d'orienter les politiques de santé et de répondre aux éventuelles crises sanitaires (voir Annexe 2 pour le détail de l'évolution des indicateurs du plan PSP 2019-2023).

Évolution quadriennale des thématiques de santé publique

Évolution de la population genevoise et de sa santé

Aperçu statistique : Une population urbaine, jeune, cosmopolite et bien formée
(Indicateurs OFS (6))

Entre 2012 et 2022, la population genevoise a augmenté de 10%. Avec 514'114 habitants en 2022, Genève est le 6e canton le plus peuplé de Suisse.

Sa population, à grande majorité urbaine (91% vs 63% en Suisse, 3e rang derrière BS et ZG), est plutôt jeune. La proportion de plus de 65 ans est la plus faible de Suisse (16,5% vs 19,2% au niveau Suisse), elle est restée stable dans les derniers 10 ans, alors qu'elle augmentait au niveau national.

Genève est le canton qui a la part la plus importante de personnes de nationalité étrangère (41% vs 26 % pour la Suisse), et issues de la migration (64% des 15 ans et plus).

Près de la moitié des plus de 25 ans (45.5%) ont un niveau de formation tertiaire à Genève, contre 41% au niveau national. La grande majorité des Genevoises et Genevois travaillent dans le secteur tertiaire (86%, 1er rang, moyenne suisse 77%).

Avec un PIB par habitant de 110 932 francs, Genève est le 3^e canton le plus riche (PIB Suisse : 85 396 fr/habitant), cependant le recours aux assurances et aides sociales y est plus haut que dans le reste de la Suisse. Le taux de chômage est à 11%, contre 4% au niveau national, le taux d'aide sociale à 6% vs 3% au niveau national.

Évolution de la santé de la population genevoise (Indicateurs OBSAN, Données ESS (6))

La santé physique des Genevoises et Genevois est bonne en comparaison avec le reste de la Suisse selon les résultats de l'enquête suisse sur la santé 2022.

L'espérance de vie à la naissance (84,4 ans en 2022, 2^e rang des cantons suisses) a continué à augmenter à Genève, malgré un décrochage en 2020 lié au COVID-19. La proportion des Genevoises et des Genevois estimant leur état de santé bon ou très bon a

augmenté entre 2012 et 2022 (passant de 77,4% à 85,5%), et la proportion de personnes déclarant souffrir de problèmes de santé chroniques est plus faible à Genève (31%) qu'au niveau national (36%). L'augmentation des facteurs de risque observée entre 1992 et 2012 semble avoir ralenti entre 2012 et 2022 (**Figure 1**).

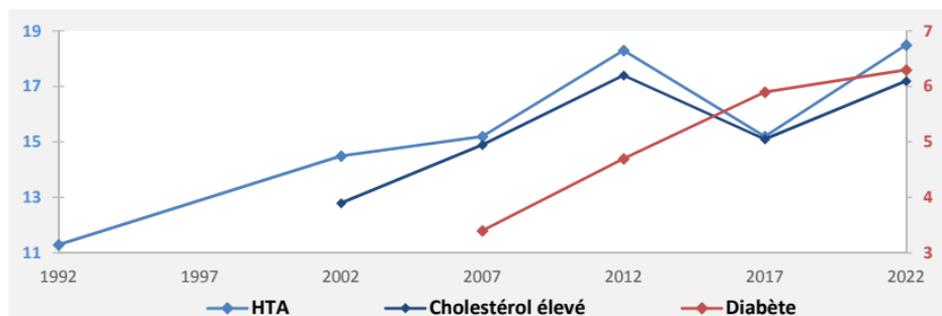


Figure 1. Principaux facteurs de risque cardiovasculaire, évolution des résultats de l'ESS pour Genève entre 1992 et 2022. Axe à gauche pour HTA (hypertension artérielle) et cholestérol élevé ; axe à droite pour le diabète.

La santé psychique s'est dégradée

Les données de l'ESS 2022 placent Genève au 1^{er} rang des cantons pour les troubles du sommeil (reportés par 43% des personnes interrogées), les symptômes de dépression modérés à sévères (13%), et le sentiment de solitude (11%). En 2022, une personne interrogée sur 4 reportait une détresse psychologique moyenne à élevée, et une sur 3 un faible sentiment de maîtriser sa vie.

Addictions

L'alcool reste un facteur de risque à ne pas banaliser

La consommation abusive d'alcool est un facteur de risques d'apparition de plus de 200 maladies et lésions traumatiques (6). Une consommation chronique peut déboucher sur des maladies du foie et de l'appareil digestif, différentes formes de cancer, des problèmes cardiovasculaires, des troubles du système nerveux, des atteintes au cerveau ou encore de problèmes de santé mentale. Les consommations excessives, en particulier les ivresses, peuvent être la cause d'accidents, de violences et de conduites à risque. Plus une consommation est initiée tôt et plus le risque est grand de rester dépendant à l'âge adulte (7). Les données montrent qu'en 2022, la population suisse connaît encore mal le rôle de l'alcool dans la survenue du cancer. Ainsi, plus de 40% de la population suisse ignore qu'une consommation d'un verre par jour provoque déjà des maladies (8).

En matière de consommation d'alcool, les données disponibles pour notre canton ne démontrent pas des évolutions claires chez les plus jeunes. Ceux âgés entre 11 et 15 ans sont cependant en général proportionnellement moins nombreux à boire de l'alcool que les jeunes du même âge en Suisse. Les données suisses montrent une prévalence stable de la consommation au moins une fois dans le mois précédant chez les 14 et 15 ans entre 2018 et 2022. Par contre, la proportion des 14 à 15 ans qui a connu des ivresses ponctuelles¹ est en baisse en 2022 par rapport à 2018 (9).

¹ Boire cinq boissons alcooliques ou plus lors d'une même occasion.

Chez les jeunes âgés de 15 ans et plus, les données genevoises sur les consommations ne montrent pas de différences statistiquement significatives pour les quantités consommées entre 2017 et 2022. En revanche, les consommations d'alcool chroniques à risque augmentent toujours avec l'âge. Celles à risque modérés, moyens ou élevés² (10) semblent stables, autour d'environ 20% de la population. Les ivresses ponctuelles une fois par mois ou plus, sont d'un ordre de grandeur similaire (16-17% de la population) mais diminuent avec l'âge et restent plus fréquentes chez les hommes (11, 12). On note enfin que l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la consommation d'alcool s'avère très modéré au niveau général (13).

Le cannabis illégal est toujours largement consommé chez les jeunes

Le cannabis étant souvent fumé, les effets négatifs de sa consommation sont comparables à ceux du tabac. Son usage est associé à des maladies artérielles (14). Quand il est mélangé à du tabac, le risque est grand de rester dépendant à la nicotine une fois que la consommation de cannabis s'arrête (15). En matière de santé mentale, le lien entre « consommation de cannabis » et « risque accru de troubles psychotiques » est établi mais sans démonstration d'une relation de causalité. Ces risques ne concernent qu'un petit nombre de personnes présentant des vulnérabilités. L'âge d'initiation va jouer un rôle important dans le risque d'une évolution possible vers une dépendance. Ainsi, un usage fréquent aura plus de conséquences sur la mémoire de travail chez les jeunes que chez les adultes (16), augmentant ainsi le risque de décrochage scolaire et professionnel (15, 17). La conduite sous l'effet du cannabis accroît aussi le risque d'accident par l'altération de la motricité et de la perception (18). Des études suggèrent que les produits à forte concentration de THC³ génèrent des effets délétères potentiellement accrus (19).

Les données disponibles dans le canton de Genève pour les plus jeunes montrent qu'en 2022, 6% des garçons et filles âgés de 14 et 15 ans ont consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours (3). En Suisse, la tendance pour les jeunes du même âge est stable entre 2018 et 2022 (9).

Dans le canton de Genève, près de 5% des 15-64 ans ont consommé du cannabis au cours du mois précédent en 2022 (20), un chiffre comparable à celui de 2017. La faiblesse des effectifs de répondants ne permet pas de dégager des tendances significatives. Celles-ci sont en général similaires à la Suisse (11) où les données montrent que 4% de la population a consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours en 2017 et en 2022. Cette proportion est la plus élevée chez les jeunes (près de 9% des 15-24 ans) et diminue ensuite avec l'âge (21). Cette baisse coïncide souvent avec une stabilisation de la vie professionnelle et familiale. On note également que les femmes consomment toujours nettement moins que les hommes.

La consommation des produits nicotinés augmente chez les jeunes

Depuis la commercialisation des nouvelles cigarettes électroniques jetables « puffs » en 2020 et du snus en 2019, la consommation de ces produits a augmenté chez les jeunes. Selon l'enquête HBSC 2022, la consommation de produits nicotinés notamment la cigarette électronique - dont les puff bars - s'est fortement accrue, surtout chez les filles (22). Par ailleurs, la consommation de produits du tabac à chauffer a triplé, celle de snus a doublé chez les jeunes âgés de 15 ans. En revanche, la consommation de cigarettes

² Risque modéré : par jour, de 20 grammes à moins de 40 grammes pour les hommes ou de 10 grammes à moins de 20 grammes pour les femmes. Risque moyen : par jour, de 40 grammes à moins de 60 grammes pour les hommes ou de 20 grammes à moins de 40 grammes pour les femmes. Risque élevé : à partir de 60 grammes pour les hommes ou à partir de 40 grammes pour les femmes. Un verre standard contient en général de 10 à 12 grammes d'alcool pur.

³ Tétrahydrocannabinol.

conventionnelles chez les 11 à 15 ans en Suisse se maintient globalement au même niveau qu'avant la pandémie, en 2018.

Autres drogues

L'évolution des consommations de drogues est marquée, dès fin 2021, par l'augmentation importante des problématiques liées au crack à Genève, une substance jusqu'ici peu présente dans le canton. Cette hausse de consommation sans précédent sur le territoire suisse a nécessité la mise en place de mesures urgentes pour pallier les conséquences sanitaires et sociales pour les personnes concernées et répondre aux enjeux sécuritaires posés par le deal et l'usage du crack.

Cette évolution, liée à une grande disponibilité du produit à très bas prix, est venue s'ajouter ou se substituer à d'autres consommations, dont celle de l'héroïne. Cette tendance a engendré une précarisation accrue pour les personnes concernées, avec l'apparition notamment de scènes ouvertes dans l'espace public et d'une aggravation des situations de vulnérabilité et de violences entre personnes usagères. En 2023, le canton vote le plan stratégique de prévention et réduction des risques liés au crack qui fait naître une collaboration interdépartementale pour répondre à ce nouvel enjeu et intègre le volet social dans la politique des quatre piliers.

Les données les plus récentes relatives aux autres drogues illégales dans le canton de Genève datent de 2017. Néanmoins les informations provenant des personnes actives sur le terrain en matière de réduction des risques (drug checking, collaborateurs en milieu festif/socio-sanitaire, police, etc.) révèlent d'ores et déjà plusieurs tendances inquiétantes. On observe notamment un rajeunissement des personnes usagères, un accès facilité à des produits illicites disponibles sur le darknet et une augmentation de la quantité ainsi qu'un recours accru à des substances de synthèse souvent utilisées en produit de coupe. Il convient également de mettre l'accent sur la prévention des consommations involontaires de GHB, des polyconsommations d'alcool et de drogues et des comportements à risque tels que le chemsex.

Alimentation

Une alimentation saine et équilibrée est primordiale pour la santé et le maintien d'un poids corporel sain. Or, l'enquête nationale sur l'alimentation « menuCH », réalisée par l'office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) entre 2014 et 2015, montre que les recommandations dans ce domaine sont peu suivies en Suisse. Ainsi, seules 18% des personnes sondées consomment au moins cinq portions de fruits et légumes par jour. La consommation de viande est trois fois supérieure aux recommandations tandis que celle de produits laitiers, de légumineuses et de céréales complètes est trop faible. Enfin, les personnes résidant en Suisse consomment environ quatre fois trop de sucreries, de boissons sucrées, de snacks salés et de boissons alcoolisées. L'étude HBSC, menée parmi les jeunes de 11 à 15 ans à Genève, montre des tendances similaires. Seulement un tiers des jeunes consomment les portions recommandées de fruits et légumes tandis qu'une vaste majorité d'entre eux (82-92 %) consomment des boissons énergisantes, du fast-food et des boissons sucrées une fois par semaine (3).

Ce déséquilibre a des répercussions directes sur la santé et la qualité de vie. Dans le canton de Genève, on compte près de 41% de personnes en surpoids ou obèses, avec une légère diminution par rapport à 2017 (41,6%) (24, 25). Ainsi, entre 2017 et 2022, la part de personnes obèses est passée de 11,4% à 10% et les personnes en surcharge pondérale (sans obésité) de 30,2% à 30,7% (25, 26). Chez les plus jeunes la pandémie a par ailleurs, aggravé la situation (27-29). Une analyse de l'évolution du poids corporel pour les années 2021-2022 chez les enfants entre 5 et 6 ans à Genève démontre en effet une augmentation

significative de la prévalence du surpoids chez les garçons et de l'obésité chez les filles (30). Ces augmentations sont préoccupantes parce qu'elles surviennent après le maintien de tendances plutôt stables au cours des dix dernières années. En comparaison nationale, Genève se classe parmi les cantons à prévalence élevée de surpoids et d'obésité en 2019-2020 (31).

Les conséquences du surpoids sont nombreuses et peuvent être graves, telles que les problèmes endocriniens, cardiovasculaires, rénaux, pulmonaires, orthopédiques et gastroentérologiques (32). En outre, les enfants en situation de surpoids ou d'obésité sont souvent confrontés à une baisse de l'estime de soi, souvent due à une stigmatisation par les autres enfants, notamment pendant les cours de sport ou à la piscine. Cette stigmatisation peut également entraîner une moindre socialisation de ces enfants ainsi que des difficultés d'apprentissage (33).

Parmi les déterminants potentiels de l'augmentation du surpoids et de l'obésité chez les enfants figurent le genre, le statut socio-professionnel des parents, la localisation géographique, l'origine (suisse ou étrangère) et les environnements obésogènes, définis comme « la somme des influences que l'environnement, les opportunités ou les conditions de vie ont sur la promotion de l'obésité » (34). En effet, l'Indice de masse corporelle (IMC) n'est pas distribué de manière aléatoire sur le territoire du canton (35), les communes ayant un plus faible revenu sont ainsi les plus touchées par le surpoids et l'obésité.

Activité physique

La pratique d'une activité physique régulière est reconnue comme bénéfique pour la santé physique et mentale des personnes de tout âge. L'OMS recommande, pour les enfants et les adolescents de 5 à 17 ans, de pratiquer quotidiennement une heure d'activité physique d'intensité modérée à soutenue (36). Les activités de renforcement musculaire ainsi qu'une limitation du temps de sédentarité font également partie des recommandations (36). Entre 18 et 64 ans, il conviendrait de consacrer au moins 2.5 à 5 heures par semaine à des activités physiques d'endurance d'intensité modérée (36). Ces recommandations sont également adoptées au niveau national (37).

Dans notre pays, malgré une évolution positive du comportement de la population adulte au cours des quinze dernières années, un quart de la population ne bouge toujours pas suffisamment (38). Parmi les personnes dont le revenu ou le niveau de formation sont les plus faibles, la proportion des personnes qui pratiquent moins souvent une activité physique s'élève même à 46% (39).

Or, les conséquences économiques et sociales de la sédentarité sont importantes. Les coûts totaux sont estimés à environ 2,5 milliards de francs par an, dont près de la moitié sont dus à des traitements médicaux directs et le reste à des coûts indirects liés aux absences pour cause de maladie ou aux décès prématurés (40). Sur le plan social, le manque chronique d'activité physique entrave la vie sociale, la participation citoyenne et diminue la probabilité de rester autonome et de bénéficier d'une bonne qualité de vie à un âge avancé (41).

L'étude SOPHYA (42) montre que le niveau d'activité physique des enfants et des jeunes en Suisse est insuffisant. En effet, les enfants entre 6 et 16 ans passent 90 % de leur temps en position assise ou couchée ou en exerçant une activité physique de faible intensité (42). La durée de l'activité physique diminue avec chaque année de vie (42, 43) et les filles bougent moins que les garçons (44). Un gradient social existe en fonction du revenu des ménages et de la nationalité des parents (37). Le niveau de sédentarité est lié au temps d'écran (écrans de loisir utilisés de façon passive), avec une forme de choix exclusif entre le temps libre passé devant l'écran et le temps libre consacré à l'activité physique (45). Questionnés dans

un autre contexte, les enfants considèrent leur sédentarité comme normale (46, 47) ce qui représente un défi important pour susciter un changement de comportement.

Compétences en santé

La littératie (ou compétences) en santé désigne un éventail de compétences permettant de traiter de manière proactive les informations, les services et les défis liés à la santé et, par conséquent, d'autonomiser les individus dans la gestion de leur santé et de leur bien-être, tant pour eux-mêmes que pour les autres (48). En Suisse, les résultats d'une enquête récente indiquent une légère baisse du niveau de littératie en santé depuis 2015 (49). Ainsi, en 2020, près de la moitié de la population suisse (49%) rapporte des difficultés fréquentes à traiter les informations de santé. Si les répondants jugent plus facile de trouver et de comprendre les informations de santé, ils ont davantage de difficultés à les évaluer et aussi, par conséquent, à les appliquer. L'évaluation de la fiabilité des informations disponibles dans les médias ainsi que la prise de décision éclairée sur cette base pose aujourd'hui plus de problèmes aux personnes interrogées qu'en 2015. Il est aussi devenu plus difficile, de trouver des informations concernant la manière de faire face aux problèmes psychiques.

Les principaux déterminants liés à de faibles compétences en santé sont la privation financière, un faible niveau de soutien social ainsi qu'une mauvaise maîtrise de la langue locale. Le niveau d'éducation et le statut professionnel exercent aussi une influence, moindre mais démontrable. Or, ces compétences sont essentielles pour promouvoir, maintenir et rétablir la santé. Elles sont associées à des comportements plus favorables, une meilleure santé auto-déclarée et un moindre recours au système de santé (49).

Inégalités de santé

Selon l'OMS, les inégalités sociales constituent l'une des principales causes des inégalités en matière de santé, leur distribution pouvant être observée selon un gradient social. Il en va de même dans notre pays où les personnes sans formation post-obligatoire jugent par exemple leur état de santé moins souvent « (très) bon » que celles ayant achevé une formation de degré tertiaire (50). La Suisse et notre canton comptent ainsi des catégories de population qui sont plus souvent malades, souffrent plus souvent d'atteintes à leur santé et décèdent plus tôt que d'autres. Ces disparités sanitaires sont grandes et tendent même parfois à s'aggraver. Elles ne sont dues ni au hasard ni à des causes biologiques et suivent au contraire des schémas sociaux bien définis : plus une personne est socialement défavorisée (faible position sociale), plus elle risque de souffrir de maladies, d'être atteinte dans sa santé et de mourir précocement (51).

Parmi les nombreux facteurs ayant une influence sur l'état de santé des populations vulnérables à Genève comme en Suisse, on peut mentionner le revenu et la formation, le soutien social, les conditions de vie et de travail, l'intégration sociale ainsi que l'accès au système de santé. Les situations de vulnérabilité socio-économique influencent l'état de santé, la morbidité, la mortalité précoce, l'accès aux soins ou encore les compétences en santé (52). Les populations concernées risquent à tout moment une aggravation de leur situation sociale ou économique susceptible d'interférer avec leur état de santé. Ces phénomènes sont susceptibles de péjorer la santé, notamment en augmentant le stress. Ils peuvent également limiter l'accès aux soins pour des raisons financières ou encore favoriser certains comportements à risque, tels que la consommation abusive d'alcool, le tabagisme ou la sédentarité.

En 2022, plus de 85% de la population suisse déclare être en bonne ou très bonne santé, et seulement 3% considère sa santé comme mauvaise ou très mauvaise. Cependant, les personnes dont le niveau de formation ne dépasse pas la scolarité obligatoire déclarent

nettement moins souvent une (très) bonne santé que celles avec une formation de degré tertiaire (76% contre 91%) (50).

Au total, 13% de la population suisse déclare que son état de santé est moins bon qu'avant la pandémie de COVID-19. Les personnes sans formation post-obligatoire sont par ailleurs plus nombreuses que celles au bénéfice d'une formation de degré tertiaire à estimer leur état de santé (beaucoup) plus mauvais qu'avant la pandémie (15% contre 12%) (50).

Qualité de vie des personnes âgées

Selon l'office cantonal de la statistique, les personnes âgées de 65 ans et plus représentent actuellement près de 17% de la population genevoise. Cette part devrait atteindre 25% dans tous les cantons d'ici 2050. Dans le même laps de temps, le nombre de personnes âgées de plus de 80 ans va doubler. Les données internationales et nationales mettent en lumière la nécessité de poursuivre les efforts en matière de promotion de l'alimentation équilibrée, de l'activité physique suffisante et de la santé psychique aussi à un âge avancé. L'OMS recommande par ailleurs de promouvoir les compétences qui favorisent l'apprentissage, l'évolution personnelle, la prise de décision, ainsi que la création et le maintien du lien social (53). Ces compétences de vie aident à faire face aux défis de l'âge et à participer à la vie en société.

Dans notre pays, les statistiques de l'Enquête suisse sur la santé mettent en évidence que la majorité des personnes de plus de 65 ans sont actives physiquement et évaluent leur état de santé de manière positive, malgré la présence de maladies chroniques pour la moitié d'entre elles (24).

Il convient néanmoins de rappeler que la catégorie des « personnes âgées » ne constitue pas un groupe homogène mais recouvre au contraire des réalités très différentes. Ainsi, les vieillesse sont multiples et doivent être perçues avec leurs spécificités. Même si les progrès de la médecine et la hausse du niveau général d'éducation ont été les principaux facteurs permettant l'allongement de la durée de vie en bonne santé, le vieillissement est inévitablement corrélé avec l'avènement d'une situation personnelle de vulnérabilité et de dépendance (54). Il est ainsi d'autant plus important que les inégalités en matière de santé soient prises en compte le plus précocement possible. Les transitions et les événements de vie critiques jouent aussi un rôle clé dans la santé physique et psychique des personnes âgées car ils influencent leurs ressources et contraintes. Enfin les communes restent un contexte privilégié pour la promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées puisqu'elles représentent leur environnement de vie immédiat et fournissent le cadre idéal pour des mesures structurelles. (55)

Santé au travail

Le monde du travail est sans doute le setting ayant connu le plus grand bouleversement au cours des cinq dernières années. Bien qu'en perpétuelle évolution, il a été transformé en profondeur par la pandémie de COVID-19 qui a accéléré certains processus et bousculé bon nombre de pratiques, à l'instar du passage au télétravail, rendu obligatoire dans certaines entreprises en 2020. En 2019, seulement 23% de personnes travaillent à domicile, une proportion qui passe à 34,2% en 2020 pour grimper à 39,6% en 2021 (56). Cet appel à travailler à domicile a soulevé une série de défis et d'interrogations quant à la productivité de l'entreprise, le management à distance mais aussi la santé des employés à domicile (absence d'environnement ergonomique adapté, isolement ou difficulté à faire la part entre vie privée et vie professionnelle).

Pour les entreprises qui ont pu réaliser une partie de leurs activités en télétravail, le retour à la normale s'est accompagné du souhait exprimé par une partie du personnel de travailler sous une forme hybride (partage du temps de travail entre le présentiel et le télétravail) qui

devient progressivement une nouvelle norme. La part des personnes télétravaillant à domicile varie très fortement selon la branche d'activité économique et le niveau de formation. Le télétravail concerne ainsi majoritairement les personnes les plus formées. Moyen de conciliation entre vie familiale et professionnelle, le télétravail varie également en fonction du sexe et de la présence ou non d'enfant dans le ménage.

L'autre élément qui prend de l'ampleur dans le monde du travail porte sur les risques psychosociaux, en augmentation, et leurs impacts sur la santé mentale (57). Ils sont le reflet d'une organisation du travail et de relations interpersonnelles non optimales. Sur le long terme, ils ont un impact sur la santé psychique et physique des personnes concernées mais aussi sur la performance de l'entreprise. L'employeur se doit de mettre en place une organisation saine, ce qui nécessite des évaluations et l'utilisation d'outils adéquats. Encore trop peu de petites et très petites entreprises prennent la mesure de l'importance de ces risques pour le bon fonctionnement de leur entreprise.

Santé mentale

La santé mentale et plus spécifiquement les troubles psychiques restent encore stigmatisés. La pandémie et plus particulièrement les mesures restrictives qui l'ont accompagnée ont eu un fort impact sur la santé mentale de la population.

Les inquiétudes se sont logiquement portées en premier lieu sur les aînés, fortement contraints de rester à domicile et de s'isoler du reste de la société pour éviter une contamination. Or ces derniers ont paradoxalement fait preuve d'une grande résilience.

La catégorie de la population la plus atteinte dans sa santé mentale est celle des adolescents et des jeunes adultes, particulièrement fragilisés par l'interruption des liens sociaux et des perspectives d'avenir incertaines. Une partie de la jeunesse se questionne et montre des signes de mal-être psychique accru (58). Il faut néanmoins souligner qu'il devient en parallèle de plus en plus admis de parler de santé mentale et des troubles psychiques, même si tous les tabous ne sont pas encore levés.

Cadre légal

Les conditions cadres et le dispositif légal constituent des leviers essentiels pour la mise en œuvre de la politique de PSP. L'évolution du cadre légal depuis 2019 a permis d'élargir les possibilités dans ce domaine. En effet, au niveau national, une modification de la loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes⁴, entrée en vigueur en 2021, autorise désormais la réalisation d'essais pilotes avec remise de cannabis à des fins non médicales. Au niveau cantonal, la loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics du 22 janvier 2009 (LIF;K 1 18) a été modifiée, permettant d'interdire de fumer et de vapoter dans des lieux extérieurs particulièrement fréquentés par les enfants et les jeunes à l'instar des aires de jeux, les terrains sportifs ou des établissements scolaires.

Par ailleurs, la modification du cadre légal fédéral a impliqué de nouveaux enjeux en matière de santé publique. En effet, la loi fédérale sur les jeux d'argent (LJAR), entrée en vigueur le 1er janvier 2019, a augmenté l'offre de jeu de casinos en ligne et créé de nouveaux risques en matière de dépendance. En effet, les exclusions des joueurs ont nettement augmenté passant de 4'755 en 2019 à 12'133 en 2021 en Suisse (59). On constate par ailleurs une augmentation des troubles liés au jeu en ligne qui passent de 2,3% à 5,2% entre 2018 et 2021 (60). En parallèle, depuis 2018, les paris sportifs ont vu leur produit brut exploser puisqu'ils bondissent de 12 millions en 2018 à 41 millions en 2022.

⁴ Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes, du 3 octobre 1951 (Loi sur les stupéfiants, LStup ; RS 812.121)

La santé au sein des autres politiques publiques, programmes et prestations

Ce chapitre recense les contributions des membres du comité de pilotage interdépartemental chargé d'accompagner le développement et le suivi de la mise en œuvre du plan cantonal PSP (COFIL). Il vise à donner un aperçu, non exhaustif, de l'évolution de la prise en compte de la santé au sein de différentes politiques publiques du canton de Genève.

Politique publique en matière d'action sociale (DCS)

Le concept de la santé au sein de la politique publique C (action sociale) a connu deux évolutions majeures en 2023, avec l'adoption par le parlement, tout d'abord de la loi sur la prévention et la lutte contre le surendettement (LPLS – J 4 12) le 2 mars 2023, puis de la loi sur l'aide sociale et la lutte contre la précarité (LASLP J 4 04) le 23 juin 2023.

Une situation de surendettement a un impact avéré sur la santé des personnes concernées, notamment en termes de renonciation aux soins et de péjoration de la santé mentale. La LPLS a pour ambition d'agir de manière efficace sur la problématique, non seulement pour prévenir les situations de surendettement en menant des campagnes de prévention, mais aussi en favorisant la détection précoce des personnes à risque de surendettement pour les amener à une prise en charge adaptée. Pour les personnes déjà fortement endettées, des actions de désendettement et d'accompagnement à la gestion d'un budget sont déployées.

L'article 11 de la LASLP est consacré à la promotion de la santé. Partant du constat qu'un état de santé défaillant fragilise davantage encore les personnes rencontrant des difficultés sociales et professionnelles, la nouvelle loi préconise d'appréhender l'accompagnement social de manière décloisonnée, en prenant rigoureusement en considération l'amélioration de l'état de santé des personnes concernées.

Les questions de santé sont également prises en considération dans le concept de collaboration interinstitutionnelle (CII) piloté par l'office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociale (OIAS). Ce concept vise en particulier à traiter de manière commune les situations les plus complexes, où les difficultés sociales et de santé se superposent aux problèmes d'ordre professionnel.

Enfin, le département de la cohésion sociale (DCS) a mis l'accent sur la lutte contre le non recours aux prestations sociales – dont les effets sur la santé ont été démontrés – notamment avec la pérennisation en 2023 du Bureau d'information sociale (BIS) (<https://www.info-sociale.ch/>). Une permanence gratuite et sans rendez-vous destinée aux personnes se trouvant dans une situation financière, sociale ou psychologique difficile est assurée par des professionnels et des professionnelles qui fournissent des informations et des conseils sur différentes thématiques, dont les problèmes de santé. Après avoir identifié les aides auxquelles les personnes ont droit, ils et elles les orientent vers les services utiles.

Politique publique en matière de climat et de durabilité (DDC - DT)

De plus en plus perceptibles, les conséquences des changements climatiques impactent la santé à de multiples niveaux. L'adaptation devient un enjeu majeur et des mesures doivent être planifiées et engagées en vue de protéger la population des impacts des changements climatiques. Les liens entre santé et climat doivent être mieux mis en évidence et des solutions doivent être précisées et concrétisées.

Dans ce contexte, il s'agit notamment d'assurer des conditions de vie favorables et une protection accrue de la population face aux épisodes de fortes chaleurs, en adaptant les bâtiments (architecture climatique) ainsi que les espaces publics en vue d'y favoriser des espaces de fraîcheur (ombrage, végétalisation, plans d'eau, etc.), en mettant en place des mesures de protection spécifiques pour les personnes particulièrement exposées (travailleuses et travailleurs, élèves, population carcérale, etc.) ainsi que pour les populations les plus vulnérables (personnes âgées, celles souffrant de maladies chroniques, les femmes enceintes ou les enfants en bas âge).

À ce titre, plusieurs mesures du Plan climat cantonal, qui s'inscrivent dans les objectifs du PSP, ont été menées ces dernières années :

- Poursuite du plan cantonal canicule, avec diversification des publics visés (publics vulnérables au sens large ainsi que leurs proches).
- Accès gratuit aux piscines et cinémas pour les aînés lors de canicule (Ville de Genève).
- Campagne de communication sur les périodes de forte chaleur au début de l'été 2023 portée par l'OCS en partenariat avec la DDC (<https://www.ge.ch/document/quand-il-fait-tres-chaud-pensez-adapter-vos-activites>).
- Coordination et mutualisation des outils de communication pour les communes.
- Travaux engagés en vue de déterminer les adaptations nécessaires pour faire face à des canicules « degré 4 » (en collaboration avec les communes et les autres partenaires institutionnels et professionnels).
- Projet Cool-City <https://www.ge.ch/cool-city>, piloté par l'OCAN et la DDC en partenariat avec l'HEPIA et l'UNIGE ainsi que d'autres offices dont l'OCS.
- Projet « [De parc en parc](#) » piloté par l'OCS en étroite collaboration avec la DDC, l'OCAN et la Ville de Genève.

En outre, plusieurs enjeux liés à la santé sont également abordés dans le Plan climat cantonal, tels que l'alimentation durable, la lutte contre les vecteurs de maladie (moustique tigre), mais également des enjeux plus transversaux tels que la justice climatique, le concept de OneHealth ou encore la résilience des systèmes de santé dans un contexte d'adaptation aux changements climatiques. Ces enjeux seront développés en collaboration avec l'OCS dans le cadre de la mise à jour, actuellement en cours, du plan de mesures 2024-2028 du Plan climat cantonal.

Si l'on se place dans une perspective plus large, qui est celle de la durabilité et de l'atteinte des objectifs de l'Agenda 2030, c'est alors l'ensemble des actions comprises dans le plan PSP qui contribuent à l'atteinte des objectifs visés. Les 8 axes du plan PSP font en effet partie intégrante du [Concept cantonal du développement durable 2030](#). Par ailleurs, toutes les actions menées par la DDC dans le cadre du [plan d'actions DD 2019-2023](#) ont intégré la dimension *santé* lorsque cela était pertinent.

Politiques publiques de l'économie et de l'emploi (DEE)

Au sein d'une approche transversale et multisectorielle des enjeux sanitaires, le département de l'économie et de l'emploi (DEE) a comme missions principales la contribution à la diversité et à l'équilibre du tissu économique local ainsi que du marché de l'emploi, la lutte de manière durable contre le chômage, le soutien à l'entrepreneuriat ainsi qu'à l'innovation socialement responsable. A ce titre, il joue un rôle essentiel dans la promotion de conditions économiques et sociales favorables à la promotion de la santé et la prévention.

Par ailleurs, les conditions de travail, qui dans cette approche sont considérées comme l'un des principaux déterminants sociaux de la santé, ainsi que la protection et la promotion de la santé et de la sécurité au travail (SST, ci-après), sont au cœur des préoccupations du

département. De plus, en considérant que la réduction des impacts sur l'environnement est un facteur déterminant pour la prospérité des activités économiques et en accompagnant, pour cela, les entreprises genevoises dans la transformation de leurs modèles d'affaire et de leurs processus vers des modèles durables, circulaires et innovants, le DEE contribue potentiellement à la réduction des émissions de CO₂ et par conséquent à la protection du climat et de la santé publique.

Au vu de tous ces éléments, il est évident que la thématique de la santé est bien ancrée de manière directe et indirecte dans la politique publique du département.

Au cours de la période 2019-2023, dans le contexte de la pandémie de COVID 19, nombre de questions sanitaires sont devenues un sujet de préoccupation croissante pour les acteurs de la SST. Sans oublier l'émergence de nouveaux risques durant cette période, tels que ceux qui sont en lien avec le télétravail, ou l'intensification de certains risques préexistants et leurs répercussions sur la santé mentale et physique des travailleurs. Ce contexte a eu un impact important sur le fonctionnement et les missions assurées par le DEE, en particulier sur celles qui sont relatives à la protection de la SST. Dans le canton de Genève, la collaboration déjà existante entre les acteurs de la santé publique et de l'économie et de l'emploi s'est intensifiée, ce qui a favorisé également la poursuite des actions prévues par le plan PSP 2019-2023 concernant le DEE, malgré l'impact de la gestion de la crise sanitaire. Depuis lors, des collaborations interdisciplinaires et transversales ont permis de renforcer ou de développer de nouvelles actions qui touchent à la thématique de la santé. Cela est, par exemple, le cas des actions visant à protéger les travailleurs des effets des fortes chaleurs.

Les prévisions formulées dans de nombreuses études, ainsi que l'expérience vécue lors de la pandémie de COVID-19, amènent à conclure que la santé continuera à occuper une place très importante dans la politique publique du DEE et que certains enjeux contemporains de la santé qui sont au cœur des préoccupations du département, tels que ceux qui s'inscrivent, entre autres, dans le domaine de la SST (liés aux transformations technologiques, aux changements climatiques et environnementaux, aux transformations organisationnelles et démographiques), constitueront de nouveaux défis nécessitant de la part du département des réflexions et le développement d'approches innovantes et adaptées.

Politique publique en matière de statistique cantonale (OCSTAT - DF)

Rattaché au département des finances, des ressources humaines et des affaires extérieures (DF), l'office cantonal de la statistique (OCSTAT) a pour mission de contribuer à la construction, à la performance et à l'évolution de la prestation « 04.04 Mise à disposition d'informations statistiques publiques ». Dans ce cadre, l'OCSTAT propose de nombreux résultats réguliers dans le domaine de la santé, eux-mêmes en partie liés à d'autres champs thématiques, par exemple, la démographie. Accessibles sur le site [Statistique Genève](#), les résultats et indicateurs du domaine de la santé sont présentés selon les trois optiques suivantes :

1. [Santé de la population](#), cette optique est elle-même structurée en trois chapitres.
- Le premier chapitre porte sur les comportements des individus en matière de santé. Les thèmes abordés portent notamment sur l'état de santé des personnes, leur comportement en matière de consommation de tabac et d'alcool, le recours aux services de santé et la prévention. Depuis fin 2023, les résultats sont désormais intégrés dans un *module interactif* qui remplace la diffusion par tableaux statiques. L'utilisateur génère à sa guise des graphiques recouvrant près de 200 indicateurs. En jouant avec les millésimes et les caractéristiques disponibles (sexe, âge, origine ou niveau de formation), il peut facilement comparer et analyser les résultats pour le canton de Genève ou la Suisse.

- Le deuxième chapitre couvre la santé reproductive (accouchements, interruptions de grossesses), et la santé des nouveau-nés (poids, taille).
- Le troisième chapitre a trait aux maladies, à la mortalité et aux causes de décès. Depuis 2020, il est possible de dénombrer le COVID comme une *cause principale* de décès. En 2024, l'OCSTAT prévoit de proposer un indicateur supplémentaire sur l'espérance de vie *en bonne santé*.

2. [Système de santé](#)

Cette optique porte sur l'accès et le recours aux prestations. A cet égard, depuis de longues années, l'OCSTAT conduit dans le canton, pour le compte de l'office fédéral de la statistique (OFS), une enquête annuelle auprès des hôpitaux/cliniques et des établissements médico-sociaux (EMS). Les informations portent sur les personnes prises en charge, les diagnostics et traitements, le personnel et les finances. L'OCSTAT mène aussi un relevé de données auprès d'une vingtaine d'organisations d'aide et de soins à domicile (imad et organismes privés) et auprès d'environ 90 infirmières et infirmiers indépendants.

3. [Coût et financement](#)

L'OCSTAT travaille depuis plusieurs mois pour établir une statistique du coût et du financement du système de santé à l'échelon du canton. Les travaux sont en cours et devraient se terminer en 2024.

Politique publique en matière de formation (DIP)

Le canton de Genève a la particularité de regrouper au sein de la politique publique *Formation* les acteurs chargés de l'enseignement, de l'éducation, de l'orientation, de la protection, de la santé scolaire et de la pédagogie spécialisée. Parce qu'il existe un lien essentiel entre santé et apprentissages, les objectifs poursuivis sont de promouvoir au sein des établissements scolaires des conditions propres à favoriser la santé des enfants et des jeunes, de veiller sur la santé des élèves, de repérer les atteintes à leur santé physique et psychique, mais aussi de les aider à adopter des comportements qui préservent et renforcent celle-ci dans le respect d'eux-mêmes et d'autrui.

Ces dernières années, en lien entre autres avec le plan PSP, les actions ont porté en particulier sur la prévention du décrochage scolaire et la formation obligatoire jusqu'à 18 ans, les mesures destinées à favoriser la scolarité des enfants avec besoins éducatifs particuliers, en situation de handicap ou porteurs de maladies chroniques, la réforme de l'éducation à la santé sexuelle et à la vie affective, enfin, la mise sur pied d'un dispositif pour prévenir ou diminuer les consommations à risque. Le renforcement de nombreuses prestations pré existantes a été réaffirmé et porté par différents acteurs avec le soutien en particulier de l'office de l'enfance et de la jeunesse (OEJ). Enfin, la pandémie de COVID-19 a remis sur le devant de la scène, au sein du système scolaire, l'enjeu d'une gestion efficace des maladies transmissibles ainsi qu'une préoccupation accrue pour la santé psychique des jeunes.

Le travail en transversalité engagé se poursuit et se renforce. Les compétences des élèves en matière de santé sont développées notamment à travers le domaine disciplinaire « corps et mouvement » et le volet « santé et bien-être » du plan d'études romand et des programmes de promotion de la santé ou de prévention de la santé en milieu scolaire sont mis en œuvre notamment pour prévenir les discriminations et les violences, dont le harcèlement entre pairs, ainsi que pour mieux repérer les situations de maltraitance.

Politique publique en matière d'agriculture et de nature (OCAN - DT)

Les politiques publiques sont élaborées et conduites traditionnellement par domaine de compétences. La construction du plan PSP 2019-2023, qui ambitionnait une plus grande

transversalité, a forcé quelque peu ces lignes afin d'établir des liens entre les actions publiques « agriculture/nature » et « santé ». Ce premier pas s'est sécurisé dans l'identification de mesures connues et dans la proposition d'indicateurs maîtrisés pour garantir un monitoring de qualité.

Passé ce cap, c'est plus progressivement que la santé est devenue un argument supplémentaire pour porter les politiques publiques en matière d'agriculture et de nature auprès notamment de leurs partenaires institutionnels. Développer la canopée pour le confort climatique, assurer des espaces naturels de proximité pour le moral, accompagner les conversions biologiques pour diminuer les risques de pathologies, favoriser la production de légumineuses pour l'équilibre alimentaire, ..., autant d'interactions bénéfiques qui sont aujourd'hui plus facilement communiquées par l'OCAN.

Le prochain plan PSP doit par conséquent porter une ambition supplémentaire entre ces politiques publiques. Elle devrait s'inscrire dans le concept "One Health" qui reconnaît l'interconnexion entre la santé humaine, animale et environnementale. Ce concept promeut justement une collaboration interdisciplinaire adaptée à la complexité des défis à relever.

Politique publique de l'environnement (OCEV - DT)

La thématique de la santé est au cœur de l'action de la politique E - volet Environnement, celle-ci visant essentiellement la protection de la santé de la population et de l'environnement. La politique E trouve son fondement dans la loi fédérale sur la protection de l'environnement (LPE), dont l'un des objectifs centraux vise à protéger, à titre préventif, les êtres humains, les animaux, les plantes et leurs habitats contre les immissions susceptibles de nuire à leur santé ou leur bien-être⁵.

En l'espèce, en matière de protection de l'air et contre le bruit, les valeurs limites d'immissions sont fixées en tenant compte de l'état de la science et l'expérience, notamment sous l'angle des atteintes à la santé et au bien-être de la population⁶. Plus précisément, tant que les seuils fixés ne sont pas atteints, la santé et le bien-être de la population ne devraient pas être affectés.

C'est également dans ce cadre qu'à chaque fois que les concentrations en polluants excèdent certains seuils dans les sols, il est mis en œuvre une évaluation des risques sanitaires pour s'assurer que la production des cultures, y compris potagères, n'engendre pas de risque sur la santé humaine.

Dans le cadre de la coordination entre l'aménagement du territoire et la protection contre les risques d'accidents majeurs, l'action de l'Etat consiste à maintenir le niveau de risque le plus bas possible, y compris lors de l'engagement de produits chimiques dans les entreprises, potentiellement toxiques pour le voisinage.

Lors des évaluations environnementales (évaluations environnementales stratégiques et études de l'impact sur l'environnement) des projets urbains, d'infrastructures et d'équipements, les nuisances et les immissions précitées sont maintenues le plus bas possible en phase de chantier et d'exploitation.

L'évolution de la politique E – volet Environnement est tributaire du cadre fédéral, avec peu de marge de manœuvre laissée aux cantons. Néanmoins, la tendance observée durant ces dernières années est que les projets d'évolutions réglementaires, qui visent à renforcer les prescriptions dans le domaine de l'environnement (air, bruit, électrosmog, substances dangereuses dans l'environnement bâti, qualité des sols, coordination aménagement du

⁵ Loi fédérale sur la protection de l'environnement (LPE), art.1

⁶ LPE, art.13 et 14

territoire et ordonnance sur la protection contre les risques majeurs), sont mieux compris et relativement moins contestés lorsque les modifications envisagées sont motivées, chiffres à l'appui, par les atteintes à la santé.

S'agissant des perspectives d'évolution, elles sont prometteuses, car la politique E – volet Environnement est porteuse des principes et objectifs de la transition écologique, tels que la réduction et la suppression des nuisances qui présentent un impact sur l'environnement et la santé des personnes et des écosystèmes. Ainsi, la thématique de la santé est parfaitement intégrée dans la politique E à l'horizon 2030, qui se déploie via les stratégies sectorielles 2030 et les plans de mesures y relatifs, à savoir : la Stratégie de protection de l'air 2030, Stratégie bruit 2030, Stratégie électromobilité, Projet Interreg- PACT'AIR, Plan de mesures de protection de l'air, Plan de mesures de protection contre le bruit et Plan de mesures substances dangereuses dans l'environnement bâti, Stratégie protection des sols (en cours d'élaboration).

La protection de l'environnement est également un des deux piliers de la future Vision territoriale transfrontalière (VTT) en cours d'élaboration dans le cadre du Grand Genève. La modification du règlement sur les évaluations environnementales entrée en force fin 2022 à également permis de renforcer l'application du principe de précaution de la LPE.

Cela étant, disposer de données suisses, voire à l'échelle du canton de Genève, illustrant l'impact sur la santé des atteintes environnementales (air, bruit, électrosmog, substances dangereuses dans l'environnement bâti, cadastre de la qualité des sols) permettrait de consolider et mieux soutenir les projets, notamment règlementaires, envisagés dans le cadre de la politique environnementale du DT-OCEV.

Politique publique de la mobilité (OCT – DSM)

Plusieurs liens entre mobilité et santé existent depuis 2017 et ont été mis en avant dans le concept PSP 2030. Ces liens concernent la promotion de l'activité physique et le report modal vers des modes de transports durables visant à diminuer les nuisances environnementales liées au trafic automobile, lui-même responsable de facteurs de dégradation de la santé. Ces actions permettent ainsi de favoriser des conditions et un mode de vie propices au bien-être et à la santé de chacun.

Plusieurs mesures en lien direct avec la santé avaient été inscrites dans le plan d'actions de la mobilité douce 2019 – 2023, et également dans la feuille de route LMCE, dont notamment la stratégie vitesse. De manière plus générale, des liens existent également avec la stratégie air, le plan climat cantonal et le plan de mesures d'assainissement du bruit routier.

En termes de résultats, nous pouvons noter l'augmentation de la part modale vélo issue des microrecensements transports et mobilités 2015 et 2021, qui passe de 6% à 8%. La part modale de marche est quant à elle restée stable avec 39% du nombre de déplacements effectués. Cette part modale est déjà parmi les plus importante de la Suisse. Cette évolution est également visible au travers des comptages vélos réalisés tous les deux ans.

Entre 2019 et 2023, 70 km de routes ont été aménagés en faveur de la pratique du vélo, concourant ainsi également à l'amélioration de la pratique de la mobilité douce par la réalisation d'aménagements propices à l'activité physique.

Au-delà des grands principes entre mobilité et santé, il serait intéressant de développer de nouveaux indicateurs permettant de fixer des objectifs en matière de santé qui se répercutent sur des objectifs en matière de mobilité (temps de pratique quotidienne de la marche à pieds / vélo, temps de déplacements, réduction des nuisances sonores et de la qualité de l'air, etc.).

Politique publique en matière d'aménagement du territoire (OU - DT)

En parallèle à l'élaboration du Concept PSP 2030 (2016), la première mise à jour du Plan directeur cantonal Genève 2030 (PDCn) a permis d'ancrer l'objectif de promouvoir un environnement physique et social favorable à la santé dans le PDCn. Le Plan PSP (2019-2023 et 2024-2028) reprend également cet objectif dans son Axe 1 « Un environnement physique propice à un mode de vie sain et exempt de risques pour la santé ». Afin de le promouvoir à toutes les échelles de l'aménagement du territoire, cet objectif a également été inscrit dans le guide thématique pour l'élaboration des plans directeurs communaux (PDCom) de 2ème génération (2016), qui enjoint les communes à décliner dans leur PDCom les principes favorables à un environnement de vie sain et exempt de risques pour la santé. Depuis lors, de nombreuses communes s'en sont saisies à l'instar de Carouge, Grand Saconnex, Lancy, Meyrin, et Vernier, qui ont introduit la santé comme fil rouge de leur PDCom.

Une multitude d'acteurs et de politiques publiques participent à la création de ce cadre de vie favorable à la santé par le biais de divers objectifs et mesures qui sont spatialement coordonnées via le PDCn. Pour en citer quelques-unes : la préservation des ressources naturelles et de la biodiversité, l'amélioration de la qualité de l'air, des espaces publics, de la sécurité routière, le report modal vers les mobilités actives, la promotion d'une mixité des affectations et des typologies de logements, le développement de la ville des courtes distances et de lieux de rencontre propres à favoriser les solidarités locales, les actions en faveur d'une alimentation locale et de qualité, etc.

L'augmentation des températures renforce encore les risques pour la santé et, de fait, un grand nombre des actions qui se mettent en place aujourd'hui pour adapter notre territoire au changement climatique et atteindre la neutralité carbone participent également à l'amélioration de la santé des habitants (protection et valorisation des ressources naturelles et de la biodiversité, anticipation des risques climatiques, arborisation, diminution de l'utilisation des transports individuels motorisés, etc.).

A l'échelle des quartiers, la charte [quartiers en transition](#), une aide à la planification développée par l'office de l'urbanisme pour accompagner le développement de quartiers durables, solidaires et de qualité, a été adoptée récemment. Elle intègre l'objectif de développer des milieux de vie sains pour les habitantes et habitants, la faune et la flore. Elle s'accompagne dorénavant d'un outil très complet d'évaluation des projets aux différents stades de leur avancement, comprenant notamment des indicateurs couvrant les thématiques liées à la santé.

En ce qui concerne les espaces publics, à l'instar du projet de parc linéaire aux libellules (en cours), l'ensemble des interventions incluront dorénavant une réflexion, un diagnostic préalable et des objectifs spécifiques liés à la santé publique, dès la conception des projets.

Le bilan est donc jugé positif pour ce nouvel objectif, qui a initié une dynamique à poursuivre pour que la santé devienne un critère incontournable dans la construction de nos espaces de vie (« reflexe santé »).

Politiques publiques liées à la sécurité, à la protection de la population, à la migration et au numérique (DIN)

Le département des institutions et du numérique (DIN) qui réunit les politiques publiques liées à la sécurité, à la protection de la population, à la migration et au numérique est également attentif à la santé de la population genevoise. A noter que, lors de la législature précédente, plusieurs offices du DIN étaient alors réunis au DSPS qui comptait aussi la santé publique, cette dernière assurant la présidence du COPIL interdépartemental.

Durant la période 2019-2023, de nombreux offices ont été fortement mobilisés par la crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19. L'ensemble de l'administration cantonale genevoise a appliqué les recommandations et directives comme la mise en place de parois en plexiglas aux guichets, un affichage de prévention renforcé dans les espaces publics, la mise à disposition de gel hydro-alcoolique à l'entrée des bâtiments et pour les collaborateurs, la participation aux campagnes de vaccination ou encore le développement de formulaires en ligne (e-démarches) pour éviter les déplacements.

Pendant deux ans, l'Etat-Major Cantonal de Conduite (EMCC) du dispositif ORCA-GE, a organisé la mise en œuvre des mesures de soutien utiles aux autorités de santé publique pour lutter contre la propagation du COVID-19 comme la commande et la distribution à très large échelle de gel hydro-alcoolique, de masques chirurgicaux et de matériel sanitaire, la mise sur pied d'une communication opérationnelle, la sanctuarisation de certains sites considérés comme sensibles ou encore la livraison de repas aux personnes placées en quarantaine.

Dans ce cadre, l'office cantonal de la protection de la population et des affaires militaires (OCPAM) a conduit l'important engagement de la Protection civile (PCI) pour soutenir les institutions de santé publique par la réalisation de nombreuses missions telles que la mise en place de structures d'accueil provisoires, la gestion de l'accueil et du flux de patients, la prise de constantes (mesure de la température et de la pression artérielle), la réalisation de tests de dépistage, la désinfection d'ambulances et de matériels hospitaliers. Ce sont près de 30 établissements de santé qui ont bénéficié de ce soutien.

L'office cantonal des systèmes d'information et du numérique (OCSIN) a mis en place et accompagné la ligne verte cantonale (reprise plus tard pour l'Ukraine et la crise énergétique) permettant de répondre aux questions de la population.

À l'office cantonal de la détention (OCD), qui collabore étroitement avec la médecine pénitentiaire, la pandémie a mis en évidence la question de la santé de la population carcérale et a eu un impact sur l'organisation des établissements de détention. Indépendamment du COVID-19, la question de la santé publique et de la prévention en milieu carcéral à Genève se traduit également par des mesures, encore novatrices aujourd'hui, comme la pratique de la distribution de seringues depuis le milieu des années 1990, ou encore de préservatifs.

Nonobstant la crise sanitaire, il convient de relever l'implication de l'OCPAM, dont la PCI, dans les plans "Canicule" et "Grand froid" de même que le rôle de certains services du DIN dans le dispositif de distribution d'eau potable à la population en cas de grave pénurie. Il faut également mentionner l'implication de l'office cantonal de la population et des migrations (OCPM) dans la lutte contre les inégalités de santé affectant les personnes migrantes ou encore souligner que l'OCSIN est impliqué dans le nouveau programme de santé numérique, en collaboration avec les HUG, l'imad et l'office cantonal de la santé (OCS), menant notamment à la réalisation du dossier électronique du patient.

En outre, l'OCSIN facilite l'accès aux sites web de l'Etat aux personnes en situation de handicap visuel grâce à des dispositifs adaptés, limitant ainsi la fracture numérique. Cet office est également chargé de développer et d'accompagner des systèmes d'informations critiques pour la santé comme ceux des centrales d'urgence. Enfin, le département a joué un rôle prépondérant dans la promotion de l'application développée par la Confédération "Alertswiss" qui vise à aider la population à se protéger en cas de situation dangereuse.

Avec la crise sanitaire, la guerre en Ukraine ou encore la problématique de l'approvisionnement dans le secteur de l'énergie et de ses impacts pour la population, la protection de cette dernière, y compris sous l'angle de la santé, est au cœur de toutes les

attentions et est donc appréhendée en conséquence. Le DIN entend ainsi anticiper les risques d'ordre systémique et les crises qui peuvent en découler, de même que leurs conséquences pour la population afin, le cas échéant, d'y apporter les meilleures réponses possibles. En conclusion, la volonté d'optimiser les dispositifs existants, en particulier pour les phases préparatoires et préventives, de même que la poursuite de programmes numériques visant à faciliter les démarches de la population font écho à la nécessité d'intégrer et de collaborer à la promotion de la santé et de prévention dans les politiques publiques.

Bilan des actions PSP 2019 - 2023

Axe 1 : Un environnement physique propice à un mode de vie sain et exempt de risques pour la santé

Axées sur l'environnement physique au sens large, les actions de l'axe 1 visent à répondre aux objectifs suivants : promouvoir un aménagement du territoire favorable à la santé et une meilleure protection de la population face aux substances et risques environnementaux.

Toutes les actions de l'axe ont été réalisées, dont une partiellement. En effet, les travaux visant à renforcer les directives de l'OFSP relatives aux mesures de contrôle des installations de refroidissement ont été retardés, le secteur responsable de la mise en œuvre de cette action ayant été accaparé par la gestion de la pandémie du COVID-19.

Le bilan de la période écoulée démontre que la santé a bien été considérée dans les nouveaux projets d'aménagement du territoire à toutes les échelles, dans les actions d'amélioration de la qualité l'air extérieur et dans le référentiel pour le choix des matériaux de construction « Habitat sain ».

Elle a également été prise en compte dans toutes les actions concernant l'alimentation durable, notamment dans le plan cantonal de réduction des risques liés à l'utilisation des produits phytosanitaires ainsi que dans les actions de sensibilisation de la population autour des enjeux liés à cette thématique.

L'expérience de la pandémie a largement démontré la pertinence de cette démarche. Elle témoigne de la nécessité de poursuivre dans cette voie en continuant de prendre en compte les déterminants environnementaux de la santé dans les actions du plan PSP, pour le bénéfice de l'ensemble de la population. Ceci notamment au travers du maintien et du développement de la collaboration et de la coordination interdépartementales.

Axe 2 : Un contexte socio-économique favorable à la santé

Les actions de l'axe 2 entendent renforcer la cohésion sociale ainsi que l'égalité des chances en matière de santé en répondant aux besoins des populations exposées à des risques sanitaires accrus en raison de vulnérabilités particulières. Parmi les publics concernés figurent notamment les familles vivant dans la précarité, les personnes sans formation, celles sans emploi, à faibles revenus ou encore des personnes fortement fragilisées issues de l'immigration.

La crise sanitaire liée au COVID-19 et ses conséquences ont confirmé les besoins spécifiques, notamment en matière d'emploi, de logement, d'aide financière et sociale ou d'accès à la PSP et aux soins, des populations vulnérables, encore fragilisées par la situation socio-économique particulière durant la pandémie.

L'ensemble des actions prévues comprenant des mesures qui agissent sur les déterminants socio-économiques de la santé (emploi, revenus, accès à la PSP, etc.) ont été réalisées à l'exception d'une seule. Ainsi, la mise en œuvre d'un plan de mesures de prévention des atteintes à la santé affectant les personnes actives dans des secteurs à forte pénibilité ou faible niveau de qualification n'a pu être menée à bien, faute de partenariat avec les entreprises employant ces publics.

Les actions pour améliorer les conditions sociales et économiques des populations vulnérables et exposées aux inégalités de santé ont été déployées par les partenaires étatiques et associatifs auprès de leurs publics spécifiques. La crise aura obligé l'ensemble des acteurs responsables des politiques publiques de notre canton à travailler de concert afin d'éviter de laisser les plus fragiles sur le bord de la route durant la période de la pandémie et à sa suite.

Cependant, des efforts supplémentaires de la part des acteurs de la santé et une meilleure collaboration des différents domaines politiques sont encore nécessaires pour que toutes les personnes vivant en Suisse bénéficient dans la mesure du possible de chances égales en matière de santé(51). En intégrant dans le plan PSP des mesures qui agissent sur les déterminants de la santé tels que le renforcement de l'employabilité, le soutien au logement, le soutien social, etc., le canton améliore les conditions sociales et économiques des publics les plus fragiles avec des conséquences importantes sur leur santé. Il entend poursuivre sur cette voie dans le Plan PSP 2024-2028.

Axe 3 : Une population informée et capable d'agir en faveur de sa santé

Les actions de l'axe 3 visent, d'une part, à sensibiliser la population à ses capacités d'agir en faveur de sa santé et renforcer ses compétences dans ce domaine et, d'autre part, à informer la population des ressources existantes pour agir en faveur de sa santé, prévenir et réduire les risques d'atteintes ou en limiter les conséquences.

À l'exception de l'action 3.3 consistant à poursuivre le développement de la campagne grand public initiée en 2018 « Changeons un peu, vivons mieux » (abandonnée dès l'apparition de la pandémie), toutes les actions de l'axe 3 ont pu être réalisées par les partenaires engagés dans leur mise en œuvre, parfois avec des ajustements ou selon des modalités révisées.

La crise sanitaire liée au COVID-19 a confirmé et mis en lumière les besoins spécifiques, notamment en matière d'information, des publics les plus exposés à diverses formes de vulnérabilité. Durant cette période, l'information a porté en priorité sur les aspects sanitaires liés au coronavirus et sur ses conséquences souvent au détriment d'autres enjeux de PSP. Cette période a été marquée par la nécessité pour la population d'assimiler rapidement des connaissances, un nouveau langage et de nouveaux comportements. Elle s'est également accompagnée d'une véritable infodémie, rendant difficile la prise de décision éclairée, en particulier pour les personnes allophones, les publics peu qualifiés ou dotés de faibles niveaux de littératie en santé.

Tout au long de cette période critique, les acteurs de terrain ont fait preuve d'une forte réactivité pour adapter et relayer les informations sanitaires de manière adéquate auprès de leurs publics respectifs. Les stratégies pour renforcer les compétences en santé, en particulier celles des populations les plus exposées aux inégalités, s'appuient fortement sur l'action et l'expertise de ces partenaires, dont beaucoup relèvent du domaine associatif et qui interviennent souvent hors du champ de la santé (notamment intégration, formation d'adultes, soutien aux personnes migrantes, etc.). Chacun d'entre eux dispose d'une expertise propre et s'adresse à des publics cibles spécifiques, selon des modalités différenciées, parfois dans les langues d'origine des personnes concernées.

Le contexte pandémique a montré l'importance de continuer à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour toucher la population dans toute sa diversité en s'appuyant sur l'ensemble des partenaires du tissu associatif genevois au même titre que ceux du système de santé et des autres politiques publiques (environnement, aménagement, instruction publique, insertion, cohésion sociale, etc.) pour renforcer les compétences, l'équité et le pouvoir d'agir en matière de santé.

Axe 4 : Des enfants qui naissent, se développent et atteignent l'âge adulte dans des conditions favorables à la santé

Les actions de l'axe 4 s'attachent à garantir des conditions de naissance favorables à la santé, favoriser le développement des compétences intellectuelles, psycho-sociales, affectives et professionnelles des enfants et des jeunes et protéger ces derniers des risques pour leur santé. Toutes les actions prévues ont été réalisées, parfois avec des ajustements. Dans plusieurs domaines, les problématiques de santé (surpoids, comportements à risque à l'adolescence, santé psychique, ...) demeurent en 2023. Les évolutions sociales, la situation économique des familles, la migration et la transition vers l'âge adulte, ainsi que le marketing de l'industrie et l'usage d'internet, sont autant de facteurs qui continuent à influencer les comportements notamment chez les plus vulnérables.

Parmi les actions prioritaires, les entretiens périnataux (EPN) menés par les HUG dans le cadre de l'action 4.1 n'ont pas pu être déployés aussi largement que souhaité par manque de financement. Toutefois, des EPN sont également conduits par des sages-femmes indépendantes lors de prestations prises en charge par la LAMal. Il convient également de souligner que les EPN figurent dans la formation de base depuis 2018 et que la Haute Ecole de Santé (HEdS) a proposé une formation spécifique aux personnes diplômées avant cette date.

Les dispositifs de lutte contre le décrochage scolaire (action 4.2) ont porté leurs fruits chez les mineurs. Ils se traduisent par une proportion importante qui intègre un apprentissage et la quasi disparition du décrochage scolaire. Le nombre de jeunes plus âgés qui n'obtiennent pas de certification à 25 ans reste par contre en dessous de la cible. Des actions pour soutenir les jeunes majeurs vulnérables demeurent ainsi nécessaires.

Les mesures de lutte contre le COVID-19 ont retardé le déploiement de l'action 4.3 pour prévenir et réduire les risques des consommations d'alcool et de cannabis chez les jeunes. Par la suite, le déploiement a connu un grand succès dans les filières les plus concernées : CFPP⁷, ACCES II⁸ et ECG⁹. La poursuite de cette action se justifie en l'absence de signes probants de fléchissement des consommations préoccupantes pour le bon développement des jeunes.

La protection des enfants victimes de violences sexuelles (action 4.4) a été développée par le DIP selon une approche différente mais de façon très étendue et adaptée aux spécificités de chaque groupe d'âge. Cette thématique reste une priorité dans un contexte où les violences touchent un nombre élevé d'enfants et vu les profonds stigmates qu'elles peuvent laisser.

Le renforcement de l'image corporelle positive (action 4.5) a été essentiellement traité via un MOOC de la HEdS. L'enjeu de cette approche est de toucher suffisamment les multiplicateurs en contact avec les jeunes, en particulier les moniteurs Jeunesse et Sport. Enfin pour l'action 4.6, malgré les activités déployées par l'OCCS et ses subventionnés, les

⁷ Centre de formation préprofessionnelle.

⁸ Accueil de l'enseignement secondaire II pour les jeunes migrants.

⁹ Ecoles de culture générale.

signes d'une évolution défavorable en matière de surpoids et d'obésité et d'une stagnation à faible niveau de la proportion des adolescentes qui pratiquent une activité physique, démontrent l'importance de poursuivre et renforcer ces activités.

Axe 5 : Un environnement professionnel sain

Les actions de l'axe 5 poursuivent les objectifs suivants : promouvoir des conditions de travail favorables au bien-être physique et psychique et prévenir les risques psychosociaux, prévenir les troubles musculo-squelettiques et les traumatismes liés aux conditions de travail et aux accidents ainsi que les atteintes à la santé résultant de l'exposition à des substances toxiques en milieu professionnel.

Toutes les actions relatives à l'environnement de travail, soit un déterminant non négligeable de la santé des personnes en emploi, ont pu être mises en œuvre mais à des degrés d'implémentation différents. En effet, les grandes entreprises qui disposent de services des ressources humaines et de santé du personnel sont plus à même d'identifier les risques pour la santé de leur personnel et d'offrir des prestations adaptées. C'est ainsi que l'action en lien avec l'activité physique et l'alimentation saine au sein de la police cantonale a connu un véritable succès et présente de belles perspectives d'avenir.

Pour ce qui est de l'identification des contraintes mentales et des facteurs de risques psychosociaux au sein des différents départements de l'État de Genève, les procédures sont en place depuis de nombreuses années, mais certains indicateurs ne sont pas systématiquement transmis au service de santé du personnel. Face à la complexité des situations rencontrées, des psychologues ont été recrutés afin de traiter spécifiquement cette problématique et identifier ces facteurs de risque dans tous les départements de l'État.

Au sein des petites, moyennes et très petites entreprises, qui correspondent à la très grande majorité des entreprises genevoises, la prise en compte de la santé ainsi que de la sécurité du personnel est encore trop dépendante du profil de l'entreprise et de l'intérêt du chef ou de la cheffe d'entreprise pour les thématiques de santé.

Les coûts que peuvent représenter les mesures de protection de la santé des personnes en emploi semblent être un frein non négligeable pour les entreprises et organisations. Mais il ne s'agit pas là du seul facteur à prendre en considération : le manque d'information sur les implications pour la santé de certaines pratiques de travail, d'organisation des tâches ou sur la nocivité de certaines substances doit être abordé et représenter une priorité dans le Plan PSP 2024-2028.

Il convient de poursuivre les actions visant à la création d'une consultation en santé au travail et à la sensibilisation de la population active sur les risques liés à l'exposition à des substances dangereuses. Les modalités de mise en œuvre devront néanmoins être revues afin de mieux s'inscrire dans la réalité du terrain.

Axe 6 : Bien-être et qualité de vie dans le vieillissement

Les actions de l'axe 6 visent à favoriser le maintien de l'autonomie, le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées le plus longtemps possible ainsi qu'à favoriser la détection précoce des maladies chroniques et des risques d'atteintes à la santé.

On constate que la solitude reste une préoccupation majeure chez les aînés, amplifiée encore par la traversée de la pandémie de COVID-19. La première action prioritaire entend notamment répondre à cet enjeu par le biais du soutien au programme 1h par m2 qui propose une modalité d'habitat intergénérationnel parmi les alternatives, trop rares encore, à une entrée prématurée en institution. Malgré un léger affaiblissement durant la pandémie,

cette action est réalisée et se poursuit dans le temps. Elle répond ainsi à plusieurs objectifs du plan PSP en favorisant le maintien de la qualité de vie, la solidarité et les échanges et contacts intergénérationnels.

Une meilleure inclusion des seniors dans la communauté constitue un autre enjeu sociétal majeur. À ce propos, la deuxième action de l'axe 6, soit le projet COGERIA dont l'objectif premier est le dépistage précoce des personnes vulnérables, met en exergue l'importance d'impliquer les acteurs de quartier dans cette démarche. À l'avenir, la démarche devrait idéalement s'étendre aux acteurs non institutionnels. L'expérience réalisée dans le quartier de Champel par les deux HES devrait constituer un éclairage intéressant pour la suite de cette action (61).

En matière de santé publique, et toujours en lien avec l'avancée en âge, le risque de dénutrition reste un enjeu important qui souligne la nécessité d'inscrire le moment du repas dans une dimension conviviale. L'action portée par imad pour promouvoir une alimentation saine et suffisante continue de se développer ; le centre de nutrition de imad permettra de consolider cette action.

Dans la continuité de cette action, une mesure visant à renforcer la dimension conviviale du repas pour prévenir l'isolement est prévue dans le plan PSP 2024-2028. Elle sera précédée par une étude qui permettra d'actualiser les données sur la situation des aînés et d'orienter les mesures à développer.

Au terme du plan PSP 2019-2023, une seule action relative au plan de soins anticipés est momentanément stoppée en attendant une intégration possible dans la nouvelle plateforme romande du dossier électronique du patient ; néanmoins son déploiement dépasse largement les enjeux du plan.

Axe 7 : Un système de santé performant en matière de promotion de la santé et de prévention

Les actions de l'axe 7 visent à prévenir les risques épidémiques, à promouvoir et soutenir la prévention en pratique clinique ainsi qu'à assurer la surveillance de l'état de santé de la population.

A l'exception des actions 7.7 (Mieux coordonner la prévention dans le domaine des soins) et 7.8 (Favoriser la diffusion de recommandations de prévention chez les professionnels de la santé) qui ont été partiellement réalisées, toutes les actions de l'axe 7 ont pu être mises en œuvre comme prévu par les partenaires concernés.

La pandémie a requis une grande agilité et un sens de l'adaptation de la part des partenaires afin d'atteindre les objectifs fixés et de poursuivre les actions prioritaires pour la population. En effet, la fermeture des services sanitaires non urgents durant la pandémie a retardé les examens de dépistage du cancer du côlon avec des délais qui ont dû être rattrapés par la suite pour pouvoir garantir l'offre de dépistage prévue dans le cadre du programme cantonal à toute la population cible.

De même, l'étude populationnelle PSP a été détournée de son objectif initial pour assurer la surveillance de la pandémie et servir de plateforme pour monitorer, entre autres, l'évolution et la distribution des symptômes ainsi que la vaccination avant de pouvoir reprendre sa mission première à la fin de la crise sanitaire.

Cette période de pandémie a néanmoins permis de mettre l'accent sur l'importance de renforcer la surveillance de l'état de santé de la population et la coordination des acteurs du

réseau socio-sanitaire genevois. Elle a également mis en lumière le rôle décisif joué par la PSP dans le système de santé.

Les outils développés dans ce contexte pour assurer la surveillance de l'état de santé de la population, tels que ceux qui reposent sur l'exploitation des données géo-sanitaires spatiales par exemple, ont su prendre naturellement leur place dans le dispositif. Ils ont d'ailleurs été intégrés dans l'étude populationnelle avec l'identification de nouveaux indicateurs pour améliorer le suivi et l'évaluation de la politique de promotion de PSP.

Axe 8 : Des bases légales et des conditions cadres favorables à la santé

Les actions de l'axe 8 s'attachent à répondre aux priorités suivantes : disposer des bases légales et d'un cadre structurel adaptés aux besoins et aux connaissances en matière de promotion de la santé et de prévention, veiller au respect des bases légales existantes et prendre en compte les considérations sanitaires lors d'élaboration ou la mise à jour de lois cantonales ne relevant pas directement du domaine de la santé.

Plusieurs actions dans différents domaines ont permis d'améliorer les connaissances en matière de PSP pour disposer d'un cadre structurel et de bases légales adaptés aux besoins. Par exemple, dans le domaine de l'alimentation, une analyse de la faisabilité économique et juridique d'instaurer une taxe cantonale sur les boissons sucrées a pu être réalisée et a permis de définir des pistes d'action futures.

Dans le domaine du tabagisme, une analyse portant sur la faisabilité d'aligner au plus près les bases légales cantonales en vue d'une application volontaire de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) a permis de connaître les marges de manœuvre législatives pour étendre l'interdiction de la publicité pour le tabac à Genève. Par ailleurs, l'élaboration d'une stratégie de prévention du tabagisme et le déploiement du label « Communes en santé » ont permis de développer également un cadre structurel adapté aux besoins de la population en matière de santé.

Une action du Plan PSP a permis d'évaluer le respect des bases légales existantes et de prévoir des sanctions. Dans le cadre du renforcement du respect de l'interdiction de vente d'alcool aux mineurs, l'élaboration d'une directive interdépartementale a permis de mener, en 2023, une campagne d'achats tests « alcool » assortie de sanctions dans les commerces, conformément aux objectifs de santé publique et de protection des mineur-e-s.

Enfin, en ce qui concerne la prise en compte des considérations sanitaires lors de l'élaboration ou de la mise à jour de lois cantonales ne relevant pas directement du domaine de la santé, un outil développé par le département du territoire (DT) permet désormais d'évaluer la durabilité des projets de loi - dont la santé est un élément essentiel - avant leur dépôt au Grand Conseil et au Conseil d'Etat. Ainsi, il est désormais possible, au stade de l'élaboration ou de la mise à jour de lois cantonales, d'évaluer si le projet de loi peut induire des effets indésirables sur la santé et de consulter le département de la santé, le cas échéant, pour y apporter des améliorations.

Axe transversal : santé mentale

Jusqu'à-là fortement stigmatisé, le thème de la santé mentale a été mis en relief dès 2020 avec l'explosion de la pandémie de COVID-19 et les mesures de protection de la population associées.

Dans le Plan PSP 2019-2023, la santé mentale est traitée de manière transversale et ne fait pas l'objet d'un axe stratégique dédié. Les actions dans ce domaine s'articulent notamment autour de l'association *minds*, créée en 2018. Au cours de la période écoulée, l'association

minds a ainsi consolidé son expertise et sa légitimité auprès des partenaires socio-sanitaires du canton par le biais de la diffusion de messages de PSP positifs en lien avec la santé mentale.

Les tendances des dernières années montrent combien la santé mentale est devenue un enjeu majeur, que ce soit à l'échelle cantonale, nationale et même internationale. Ce constat témoigne de la nécessité de déployer davantage d'actions en lien avec la santé mentale dans le plan PSP 2024-2028 afin de répondre aux besoins de la population en la matière.

Monitoring de la politique de santé PSP

Évaluer l'effet d'un plan cantonal interdépartemental qui touche à toutes les politiques publiques et qui vise à améliorer la santé est un réel défi.

Une analyse coûts-bénéfices des actions prioritaires n'étant pas possible sur le plan technique et au vu des ressources disponibles, l'évaluation de la mise en œuvre du plan cantonal a été réalisée en 3 volets : i) une analyse des politiques publiques cantonales de PSP sous l'angle des « polices », réalisée par le bureau POLSAN (agence d'analyse et de conseil politique), et permettant de comparer Genève aux autres cantons suisses ; ii) une analyse de l'« effet levier » financier des actions prioritaires du plan sur les autres politiques publiques, menée en collaboration avec Promotion Santé Suisse ; iii) un suivi rigoureux des indicateurs définis lors de l'élaboration du plan cantonal et révisés en 2021.

Les principaux résultats de ces trois volets sont présentés ici.

Analyse des « polices » cantonales

Définition des « polices »

Les mesures « polices » visent à ancrer, à long terme et de manière contraignante, la PSP dans les dispositions cantonales. Elles s'orientent vers des changements structurels durables et de grande ampleur et touchent souvent à différents domaines politiques¹⁰.

L'analyse des « polices » porte sur les éléments et dimensions suivantes :

- Lois, ordonnances et règlements cantonaux,
- décisions cantonales sans ancrage légal,
- plans cantonaux,
- labels et critères de qualité,
- ancrage dans la formation et formation continue de multiplicateurs.

La première partie de l'analyse menée par POLSAN concerne les « polices » cantonales dans les domaines prioritaires du programme d'action cantonal (PAC)¹¹. La seconde partie comprend une analyse élargie portant sur les huit axes du plan PSP 2019-2023. Cette analyse a été rendue possible grâce au financement de Promotion Santé Suisse pour le volet du PAC et du canton de Genève pour le volet du plan PSP 2019-2023. La

¹⁰ Définition inspirée des Conditions-cadres pour un programme d'action cantonal à partir de 2021 de Promotion Santé Suisse

¹¹ Les programmes d'action cantonaux (PAC), financés par Promotion Santé Suisse, sont un ensemble de mesures de prévention et promotion de la santé dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique et de la santé mentale. Les PAC ciblent les enfants, les adolescents-es et les personnes âgées.

méthodologie utilisée pour l'ensemble de l'étude se fonde sur un processus standardisé développé sur la base de deux analyses-pilotes menées dans les cantons d'Argovie et de Thurgovie.

Les résultats de l'analyse des « polices » dans tous les axes du plan cantonal ont mis en évidence l'importance accordée à la PSP par le canton de Genève. Ils montrent que cette dernière est solidement ancrée dans les stratégies des politiques sectorielles et la législation cantonale. Le plan cantonal est considéré par POLSAN comme un modèle à suivre en matière de PSP, en particulier l'approche intersectorielle mise en œuvre. Les recommandations d'amélioration portent sur des éléments spécifiques de certaines actions qui permettent d'élargir les thématiques abordées dans le plan PSP 2024-2028.

Analyse des « effets levier » des financements de l'OCS

Le calcul des « effets leviers », adapté selon une méthodologie proposée par Promotion Santé Suisse, vise à mettre en évidence les effets monétaires directs et indirects des financements (impulsion) donnés par les cantons pour des actions dans le domaine de la santé publique. Il s'agit d'estimer les financements par des tiers (effets indirects) que l'impulsion cantonale a permis de générer avec son action. Par exemple, de manière simplifiée, l'OCS finance une action à hauteur de 50'000 CHF, un autre département finance 50'000 CHF de cette même action et le porteur de projet soulève encore 20'000 CHF attribués par des tiers pour cette action. Ainsi, l'investissement du canton aura permis, par un effet de levier, de soulever d'autres fonds pour la mise en œuvre de cette action. Sans l'investissement du canton, cette action n'aurait peut-être pas pu être développée. Démontrer ces effets peut contribuer à légitimer l'investissement des cantons.

Dans le cadre du plan PSP 2019-2023, le calcul de ces « effets leviers » est complexe car certaines actions sont mises en œuvre par de multiples partenaires. Ainsi, il n'est pas toujours possible, dans plusieurs situations, de renseigner les effets directs et indirects générés par l'impulsion du canton.

Les montants considérés pour calculer « l'effet levier » se répartissent en trois parties : l'impulsion du canton, les effets monétaires directs et les effets monétaires indirects.

Les montants pris en compte sont pour :

1. L'impulsion du canton : le financement accordé par l'OCS pour la mise en œuvre des actions prioritaires du plan PSP 2019-2023 sous la forme de subventions, de mandats ou de ressources humaines¹².
2. Les effets directs : le (co)financement des autres départements que celui de la santé, de Promotion Santé Suisse ainsi que de fonds nationaux dédiés aux actions prioritaires sous forme de mandats et de subventions. Les co-financeurs partagent et soutiennent la vision stratégique et politique de l'action.
3. Les effets indirects : le co-financement par les acteurs externes à l'État qui mettent en œuvre la vision stratégique de l'action sous la forme de paiement de prestations, de financements propres, de dons, etc.

Les résultats de cette analyse suggèrent que « l'effet levier » de l'impulsion de l'OCS n'est pas aussi élevé que prévu. En revanche, les financements investis par l'OCS dans les actions prioritaires de ce plan sont importants.

¹² Le coût des ressources humaines a été calculé lorsque l'action prioritaire a été mise en œuvre uniquement par des RH (force de travail).

En effet, le montant total investi par l'OCS (impulsion) dans les actions prioritaires s'élève à 19'515'609 CHF. La part investie par les autres départements est de 50'000 CHF (effets directs) et la part des fonds soulevés par des financements externes s'élève à 1'486'156 CHF (effets indirects). Il est important de rappeler que ces résultats ne sont pas représentatifs de la réalité car de nombreux coûts n'ont pas pu être appréhendés, notamment ceux des stratégies d'autres départements. Selon cette méthodologie, l'effet levier pourrait donc être estimé à environ 1'480'000 CHF pour les actions prioritaires.

Évolution des indicateurs du plan PSP

En 2019, un total de 90 indicateurs avait été formulé pour suivre la mise en œuvre du plan PSP. Après une révision en 2021, 7 indicateurs ont été abandonnés, 35 remplacés ou reformulés, 3 ajoutés, et 2 dédoublés pour présenter les résultats selon les cibles établies différemment pour chaque sexe.

Les résultats des 88 indicateurs sont présentés ici de façon synthétique et en détails dans l'annexe 2.

Sur les 88 indicateurs renseignés, 31 (35%) ont atteints la cible prédéfinie, 38 (43%) n'ont pas permis d'identifier de différence significative avec l'année de référence, et 14 (16%) n'ont pas atteint leur cible, parfois avec une aggravation de la situation initialement observée. Pour 5 indicateurs, les données n'étaient pas disponibles lors de la rédaction de ce rapport. (**Figure 2**)

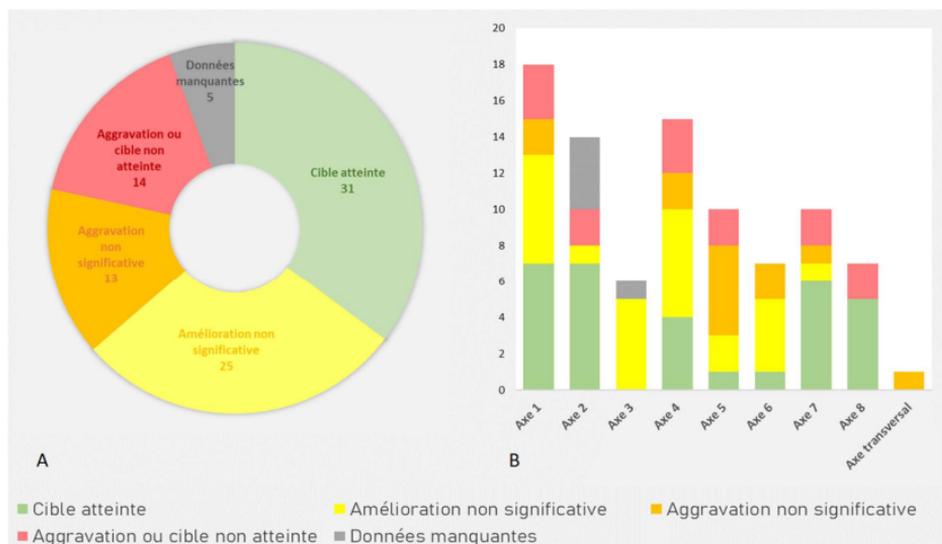


Figure 2. Evolution des indicateurs du plan PSP 2019-2023 entre l'année de référence et les dernières données disponibles. (A : Distribution des résultats pour les 88 indicateurs observés. B : Distribution des mêmes résultats selon les 9 axes stratégiques.)

Pour la majorité des indicateurs (56/88), l'évolution a donc été positive au cours de la période d'observation. Il est cependant difficile d'établir un rapport de causes à effets entre l'évolution observée et le plan cantonal de façon générale pour les indicateurs dont les résultats sont influencés par de nombreux éléments extérieurs aux champs couverts par le plan cantonal. Dans ce contexte, et pour permettre de mieux appréhender l'évolution des indicateurs individuellement, l'Annexe 2 - *Evolution des indicateurs*, présente les détails des résultats observés par axe stratégique.

Pour chaque axe, vous y trouverez d'abord une synthèse des résultats observés (Figure 3), suivie des tableaux de résultats pour chaque indicateur suivi (Figure 4).

Axe 1 - Un environnement physique propice à un mode de vie sain et exempt de risques pour la santé

Synthèse des résultats des indicateurs de l'axe

20 Indicateurs définis en 2019	Perception
0 abandonnés en 2021	Aucune nuisance à domicile
6 remplacés en 2021	Aménagement du territoire
3 reformulés en 2021	Aménagements cyclables
2 abandonnés depuis 2021	Entreprises GRTA
0 ajoutés en 2021	Mobilité douce
18 Indicateurs évalués	Stationnements vélo
	Sites "Nature en ville"
	Espaces verts
	Logements sociaux
	Modération du trafic
	Eau de baignade
	Réduction des risques environnementaux (toxiques, infectieux)
	Nuisances à domicile (2 ou plus)
	Gaz à effets de serre - Actions mises en œuvre
	Gaz à effets de serre - Réduction des émissions
	Revêtement phono-absorbant - taux
	Revêtement phono-absorbant - km
	Bruit
	Polluants du bâtiment
	Tabac - Fumée secondaire

Indicateurs abandonnés depuis 2021:

- 1.14 Taux d'assainissement du bruit routier par la pose de revêtement phono-absorbant sur routes cantonales
- 1.17 Investissements prévus dans le cadre de l'assainissement du bruit sur routes communales

Figure 3. Synthèse des résultats observés pour les indicateurs de l'axe : Exemple de tableau synthétique présenté dans l'Annexe 2.

Résultats détaillés par indicateur

Perception

7.1 % de la population estimant son état de santé bon à très bon.

	%	IC95%	
Cible 2023*	83		
2022	85.5	83.3-87.7	
2017	82.8	80.6-85.0	
2012	77.4	74.4-80.3	Référence

*Augmenter à 83% la proportion de la population qui estime son état de santé bon à très bon.

Source **ESS-GE**

Résultats Specchio 2023 80,2%



Cible atteinte

Figure 4. Résultats détaillés par indicateur: Exemple de tableau présentant les résultats des 88 indicateurs suivis, disponibles dans l'annexe 2.

Recommandations de santé publique et perspectives

Les recommandations et perspectives suivantes ont été prises en compte dans le cadre de la révision du plan PSP et intégrées dans la mouture 2024-2028 du plan PSP.

Axe 1 : Un environnement physique propice à un mode de vie sain et exempt de risques pour la santé

Renforcer la collaboration et la coordination interdépartementales pour soutenir l'appropriation de la vision « santé dans toutes les politiques publiques »

Favoriser un environnement physique propice à un mode de vie sain et exempt de risques pour la santé nécessite d'agir en étroite collaboration et de façon concertée avec les différents départements porteurs des politiques publiques susceptibles d'influencer la santé de la population. Cette fructueuse collaboration se concrétise à travers de nombreuses actions mises en œuvre grâce à une forte coordination interdépartementale qui génère des bénéfices mutuels. Nombreux sont les partenaires au sein des départements et offices engagés dans des démarches permettant de mieux prendre en compte la santé dans leurs politiques publiques respectives. De son côté, l'OCS contribue activement à l'atteinte des objectifs des autres politiques publiques, notamment à travers sa participation à de nombreuses commissions et groupes de travail interdépartementaux ou encore en mettant à disposition des outils, concepts et données scientifiques. Ainsi dans le plan PSP 2024-2028, il s'agit non seulement de poursuivre mais également de renforcer les synergies, collaborations et coordinations interdépartementales mais aussi notamment de promouvoir les études d'impact sur la santé des mesures environnementales.

Contre les effets néfastes des environnements obésogènes pour renverser les tendances en matière de surpoids et d'obésité

Malgré le fort soutien apporté aux partenaires de terrain engagés dans la promotion d'une alimentation saine, le champ d'action de la santé publique est largement dépassé face à l'importance des moyens déployés par les industriels et les effets néfastes du marketing alimentaire, en particulier auprès des jeunes. Aujourd'hui, il convient non seulement de poursuivre les actions de sensibilisation dans ce domaine mais également de mettre en œuvre, de manière complémentaire, des mesures structurelles (par exemple en intervenant sur les conditions cadres et les bases légales) pour renforcer la protection de la population en matière d'alimentation. A noter que le conseil fédéral a opté pour des mesures volontaires jugées inefficaces par la littérature scientifique. Agir de manière concertée dans ce domaine nécessite une collaboration inter-cantonale (les cantons romands se sont d'ores et déjà montrés intéressés) ainsi qu'une mutualisation des ressources entre cantons.

Appliquer le modèle « One Health » en renforçant les liens entre les thématiques de la mobilité, la qualité de l'air et la santé

Dans la mesure où la santé, la mobilité et la qualité de l'air sont intimement liées, il convient de concevoir et mettre en œuvre des actions qui mettent en lien ces trois thématiques, ceci notamment afin de maximiser leur impact. La prise en compte de cette recommandation se concrétise d'ores et déjà à travers les actions 1.5 et 1.8 du plan PSP 2024-2028.

Axe 2 : Un contexte socio-économique favorable à la santé

Limiter les conséquences sanitaires néfastes liées aux vulnérabilités socio-économiques et améliorer l'accès au système de santé et à la santé globale des publics les plus vulnérables pour renforcer l'égalité des chances et l'équité en matière de santé

Les mesures qui agissent sur les déterminants socio-économiques de la santé permettent d'avoir un impact sur certaines des causes les plus importantes des atteintes à la santé. Elles sont également un outil privilégié pour réduire les disparités en matière de santé, à l'instar des mesures économiques et sociales, qui permettent de diminuer les risques d'atteinte à la santé des personnes en situation de vulnérabilité, ou d'en limiter les conséquences.

La Confédération estime que tous les êtres humains doivent avoir les mêmes chances, dans la mesure du possible, en termes de santé. Cependant, il existe encore de grandes disparités en la matière au sein de la population suisse, disparités qui ont en partie tendance à s'aggraver. Les publics les plus exposés aux inégalités de santé sont l'ensemble des personnes « (...) dont l'accès aux soins sont limités, ou dont les chances d'obtenir une bonne santé sont plus limitées» (67) L'égalité des chances est l'un des objectifs principaux de la politique de santé. Toutefois, il n'est pas encore atteint dans la pratique. Les personnes socialement défavorisées sont plus souvent en mauvaise santé et ont une espérance de vie inférieure aux personnes plus aisées.

A Genève comme en Suisse, une partie de la population du canton présente encore des risques de vulnérabilité socio-économique et sanitaire élevés ainsi qu'un risque de renoncement aux soins pour des raisons économiques ou de difficulté d'accès au système de santé. Il est avéré que les personnes dont les revenus sont plus modestes tout comme les personnes de nationalité étrangère (ou nées à l'étranger) renoncent particulièrement souvent aux prestations de santé. Ce renoncement peut avoir un impact négatif sur la santé à long terme (68). Il en résulte donc une catégorie grandissante de personnes qui se retrouvent de manière permanente aux frontières de la pauvreté et qui, lorsque survient un bouleversement socio-économique tel que la pandémie de COVID19 l'a provoqué, basculent dans des situations de détresse sociale particulièrement alarmantes. Ce constat témoigne de la nécessité de mettre en œuvre des mesures spécifiques de PSP destinées aux personnes les plus fragilisées ou les plus à risques de vulnérabilité sur le plan socio-sanitaire.

C'est pourquoi les actions de santé publique pour les populations vulnérables à Genève doivent continuer à accorder une attention particulière aux populations les plus exposées aux inégalités de santé. Parmi elles figurent notamment les personnes en situation de précarité ou de migration, les personnes âgées ou malades, en situation de minorité ou encore les populations stigmatisées ou à risque de discrimination, en raison par exemple de leur orientation sexuelle ou identité de genre.

Pour ce faire, les actions de l'axe 2 du plan PSP 2024-2028 devront comprendre notamment toutes les mesures liées à l'amélioration de l'information sur les dispositifs d'accès aux prestations de PSP ainsi que le renforcement de la coordination des acteurs pour favoriser cet accès. Elles doivent viser à renforcer l'égalité des chances en matière de santé en répondant en particulier aux besoins des populations exposées à des risques sanitaires accrus en raison de vulnérabilités particulières. Elles doivent ainsi permettre de réduire le nombre des personnes qui échappent aux mailles du filet social et d'améliorer l'efficacité des mesures déployées. La pandémie de COVID-19 n'a pas seulement mis en évidence les inégalités de santé existantes mais les a augmentées pour certains groupes de population (69), ce qui souligne encore davantage la nécessité d'agir sur les déterminants socio-économiques et de développer des mesures de soutien aux populations les plus vulnérables.

C'est pourquoi le Plan PSP 2024-2028 continuera à mener des actions structurelles pour favoriser, dans la durée, une réduction des inégalités de santé et donner les moyens à chaque personne, quelle que soit son âge, son sexe, son genre, son état de santé, sa nationalité, son statut légal, son orientation sexuelle ou encore sa situation socio-économique, de vivre dans la meilleure santé possible tout au long de sa vie

Axe 3 : Une population informée et capable d'agir en faveur de sa santé

L'OMS reconnaît la littératie en santé comme un déterminant majeur de la santé et un pilier de la promotion de la santé. Son amélioration contribue à réduire les disparités de santé et favorise l'équité dans ce domaine. Améliorer le niveau de littératie en santé est donc un impératif de santé publique. Aujourd'hui, l'enjeu principal réside moins dans l'aptitude à trouver de l'information de santé mais plutôt dans la capacité d'évaluer la fiabilité et la pertinence de l'information, de déterminer si elle est adaptée et applicable à la situation. Pour renforcer les compétences en santé de la population et par conséquent l'autonomie et le pouvoir d'agir en matière de santé, les recommandations suivantes s'imposent :

Agir de manière complémentaire à la fois sur l'individu et sur son environnement

Renforcer la littératie en santé de la population nécessite d'agir de manière complémentaire à la fois au niveau individuel et au niveau des organisations et des systèmes. Cela consiste, d'une part, à mettre en œuvre des interventions ciblées sur l'amélioration des compétences, connaissances et aptitudes individuelles et, d'autre part, des mesures visant à promouvoir des environnements favorables au développement de la littératie en santé. Concrètement ceci implique d'améliorer la littératie en santé des organisations et des institutions en réduisant les exigences situationnelles, la complexité des systèmes et en offrant un soutien dans ce domaine (formation, accessibilité des supports d'information, etc.). En effet, la question des compétences en santé ne repose pas uniquement sur l'individu mais également sur l'organisation du système de santé et sa capacité à tenir compte des besoins et du niveau de littératie de ses usagers (70). Pour agir sur ce paramètre, les experts recommandent d'ancrer la littératie en santé comme norme à tous les niveaux du système de santé (71).

Soutenir des projets visant à renforcer la littératie en santé de certains groupes cibles

Certains facteurs de risques sont plus fréquemment associés à de faibles compétences en santé : précarité financière, absence de soutien social, faible maîtrise de la langue locale et, dans une moindre mesure, faibles niveau d'éducation et de statut professionnel (49). Or, la littératie en santé est un facteur modifiable sur lequel il est possible d'agir pour réduire les disparités en santé, c'est aussi un outil pour atteindre une plus grande équité en santé (72). Pour atteindre cet objectif, il convient de mettre en œuvre des interventions universelles, destinées à l'ensemble de la population, mais avec des modalités ou une intensité qui varie selon les besoins spécifiques des personnes auxquelles elles s'adressent (73). Ce constat témoigne de la nécessité de porter, dans la mise en œuvre des actions de l'axe 3, une attention particulière aux besoins des populations les plus exposées aux inégalités de santé. Il s'agit en particulier des personnes défavorisées sur le plan socio-économique, de celles qui bénéficient d'un faible soutien social, des personnes dotées d'une faible maîtrise de la langue locale (issues de la migration) et des personnes âgées pour ce qui concerne la littératie en santé numérique.

Favoriser la participation

Comme le soulignent Ischer et Saas : « il existe des liens de renforcement réciproque entre la participation et la littératie en santé. La participation favorise l'empowerment individuel et communautaire en matière de santé et permet d'exercer un plus grand contrôle sur cette dernière. Elle permet une meilleure maîtrise des décisions et actions qui influencent la santé

des différents groupes de population. Elle garantit l'adéquation avec les besoins des bénéficiaires, permet une meilleure adhésion aux projets, renforce la cohésion sociale et favorise une plus grande égalité des chances, à condition de tenir particulièrement compte des personnes vulnérables » (74). A l'avenir, le canton pourra s'appuyer sur les données récoltées dans le cadre de différents projets en cours, notamment l'enquête populationnelle Specchio, dont les résultats permettront une analyse plus fine des besoins, notamment ceux des publics difficiles à atteindre par les canaux et supports habituels. Ces projets doivent également permettre d'identifier de nouvelles pistes pour répondre à ces besoins, en favorisant la participation et l'implication des publics cibles dans la définition des mesures qui les concernent. C'est un facteur de succès pour la compréhension et l'appropriation des comportements en lien avec la santé.

Axe 4 : Des enfants qui naissent, se développent et atteignent l'âge adulte dans des conditions favorables à la santé

Sensibiliser et accompagner les parents des petits enfants

La grossesse et la petite enfance sont deux phases de la vie décisives pour un développement sain, la construction de l'être humain et la prévention des maladies non transmissibles, y compris à l'âge adulte. Le comportement de la mère et son mode de vie durant la grossesse ont des effets sur le développement de l'enfant. Les conditions de vie et les compétences parentales jouent un rôle déterminant sur l'état de santé physique et psychique d'un enfant. Dans la petite enfance, l'enfant acquiert des compétences complexes à travers le jeu, le mouvement, les interactions avec son entourage et l'exploration de son environnement. La construction de son cerveau est influencée par la génétique et par les expériences vécues. La qualité de l'attention reçue et la réponse de l'entourage à ses besoins émotionnels sont essentiels (75). Le soutien aux parents et à la famille est donc aussi important pour la promotion de la santé et la prévention des maladies (76). L'identification précoce de difficultés et une intervention adaptée sont souvent synonymes d'une grande efficacité (75). Les interventions qui permettent aux parents de renforcer leurs compétences favorisent les facteurs de protection pour le bon développement de l'enfant (77).

Renforcer les comportements protecteurs et favoriser les interventions précoces

Les habitudes adoptées pendant l'enfance et l'adolescence peuvent perdurer et jouer un rôle sur la santé à l'âge adulte (78). L'adolescence est une période de transition de vie particulièrement sensible pour la santé psychique et le développement général (79, 80). C'est une période de bouleversements qui se traduit par des changements physiques, la construction de l'identité et une soif de découverte qui s'accompagne d'une augmentation des comportements à risque. Seule une minorité des jeunes observe les recommandations pour une alimentation saine. L'activité physique va en diminuant et la fréquence de l'obésité augmente (78). Pour la plupart des jeunes, cette étape de la vie constitue cependant un créneau d'opportunité pour renforcer la résilience et les comportements favorables à la santé, ainsi que pour éviter les comportements dangereux (81). Renforcer les compétences en santé est donc un enjeu (78), de même que retarder l'âge d'initiation de comportement néfastes, telle que les consommations de substances. En effet, pour ces dernières, plus l'initiation débute tôt, plus le risque est grand de devenir dépendant à l'âge adulte (7).

La transition vers l'âge adulte est aussi une étape critique, faite d'expérimentations essentielles pour la construction d'une image positive de soi et de ressources psychologiques. Elle peut aussi correspondre à une période de stress dans l'acquisition d'une autonomie financière et l'accès à son indépendance (81). Les conditions de vie du jeune et de sa famille continuent à jouer un rôle déterminant. Les relations avec les parents, les adultes de référence et les pairs sont essentielles. Le succès dans la scolarité ou le parcours de formation est fondamental (82).

Pour une minorité non négligeable des jeunes, cependant, ces années de vie sont considérées sous l'angle du risque par une vulnérabilité accrue. Les jeunes avec une problématique de santé psychique ou physique, en difficultés psychosociales et/ou en rupture ont souvent perdu confiance en eux, développé une image dégradée d'eux-mêmes et éprouvent de la difficulté à se projeter dans l'avenir. Un certain nombre est en proie à des troubles anxieux et dépressifs et à un mal-être qui peut les isoler, voire les inciter à adopter des comportements délétères pour leur santé comme la consommation de substances psychoactives. Ces comportements contribuent à leur tour à renforcer un mauvais état de santé psychique et physique. Certains jeunes sont parfois dans de telles situations de vie qu'ils ont beaucoup de peine à entreprendre des démarches pour prendre soin de leur santé. Les actions qui améliorent les ressources internes, comme les compétences psychosociales, ainsi que la santé psychique augmentent les chances de rebondir. L'identification précoce des jeunes qui sont dans des situations problématiques est déterminante, de même que l'accès facilité aux ressources pour prendre soin de leur santé.

Axe 5 : Un environnement professionnel sain

Focaliser les actions de promotion de la santé et prévention des maladies sur les très petites, petites et moyennes entreprises

Les données relatives aux différentes enquêtes portant sur la santé au travail montrent combien il existe des disparités entre les entreprises et donc entre les personnes employées. Le niveau de formation joue un rôle important dans l'exposition ou non à des substances toxiques, à des positions douloureuses ou encore à des risques psychosociaux. En Suisse et dans le canton de Genève également, la majorité des entreprises sont des très petites entreprises (TPE) dans lesquelles le chef ou la cheffe d'entreprise occupe en général de nombreuses fonctions : manager, gestionnaire des ressources humaines, allant souvent jusqu'à s'impliquer dans la réalisation des tâches de l'entreprise. Ce contexte témoigne de la nécessité de focaliser les actions de PSP sur les très petites, petites et moyennes entreprises.

Sensibiliser les employeurs et managers à l'importance de mieux prendre en considération la santé mentale sur le lieu de travail

La santé mentale est indissociable de la santé physique et elle est fortement liée aux conditions de vie et aux déterminants de la santé. Le travail, qui occupe une place très importante dans la vie de la population adulte active, peut avoir un effet bénéfique mais aussi néfaste sur la santé mentale. Reporter le poids des atteintes à la santé psychique sur les facteurs individuels et la responsabilité exclusive de des personnes en emploi n'est plus d'actualité dans la mesure où la forte influence de l'organisation du travail sur la santé mentale est désormais un fait connu. Cette dernière constitue par ailleurs une responsabilité managériale qui doit être prise en compte dans le cadre des rapports de travail. Il convient de poursuivre les efforts de sensibilisation à la santé mentale ainsi qu'à l'importance de la prendre en considération sur le lieu de travail.

Sensibiliser les milieux professionnels aux risques encourus dans le stockage, la manipulation et l'élimination des substances chimiques notamment toxiques

Un grand nombre de personnes sont exposées quotidiennement à des substances chimiques toxiques dans leur environnement de travail. Malheureusement, bien que des moyens de protection et des protocoles de stockage et de manipulation existent, ils sont encore insuffisamment appliqués, souvent par méconnaissance ou encore par choix afin de gagner du temps dans la réalisation des tâches ou de limiter les coûts en évitant l'utilisation de dispositifs de protection adéquats. C'est pourquoi, il apparaît encore nécessaire de sensibiliser les professionnels aux risques encourus dans le stockage, la manipulation et l'élimination des substances chimiques notamment toxiques.

Axe 6 : Bien-être et qualité de vie dans le vieillissement

Changer l'image que la population générale a de la vieillesse en valorisant les compétences des aînés

Les politiques de santé ont malheureusement souvent pour objectif principal de compenser les pertes fonctionnelles, cognitives ou sociales chez les personnes âgées. Plutôt que de se concentrer exclusivement sur ces pertes, bien qu'elles soient indéniables, il est essentiel de mettre en lumière les ressources et les compétences des individus. Cela inclut particulièrement celles acquises tout au long de leur vie professionnelle, riches en potentiel de transmission, ainsi que les talents créatifs, les expériences de vie et les liens sociaux et familiaux (83). Adopter une perspective positive envers la vieillesse permet non seulement de changer les stéréotypes négatifs liés à l'âge, mais également d'améliorer la qualité de vie des personnes concernées. Cette vision positive favorise un état d'esprit propice à la réduction du stress et de l'anxiété, renforçant la confiance en soi et la capacité à faire face aux transitions. Elle encourage également la participation sociale et le maintien des liens sociaux, autant d'éléments bénéfiques pour la préservation de la santé.

Renforcer le lien social sous toutes ses formes pour favoriser le bien-être et la qualité de vie jusqu'au bout de la vie

Le réseau social et l'intégration sociale diminuent de manière significative avec l'âge, en particulier à partir de 75 ans. Malgré une intégration sociale en baisse, les personnes âgées ne se plaignent pas plus souvent d'un sentiment de solitude que les personnes plus jeunes, ce qui pourrait s'expliquer par des facultés d'adaptation élevées. Les ressources sociales jouent cependant un rôle central pour la gestion des contraintes et le maintien de la santé, car l'isolement a également des répercussions sanitaires (diminution de l'espérance de vie, augmentation de la fréquence de l'hypertension artérielle et des syndromes dépressifs, dégradation du sommeil, diminution de l'activité physique et accroissement du stress (84)).

La solitude des personnes âgées n'est pas une fatalité. Même les personnes souffrant déjà d'une absence de relations de confiance peuvent lutter contre la solitude grâce à des interventions appropriées et reconstruire leur réseau en établissant de nouveaux contacts (85). L'intégration sociale joue un rôle central dans la préservation de la santé mentale des personnes âgées en atténuant les effets néfastes de la solitude.

Les activités de groupe qui sollicitent activement la participation des personnes concernées sont particulièrement efficaces contre l'isolement social et la solitude (86, 87). Des interventions actives en groupe agissent à plusieurs niveaux. Elles améliorent de manière probante le bien-être psychique, la qualité de vie et la capacité cognitive, préviennent l'anxiété et la dépression et réduisent le recours aux services de santé ainsi que les coûts sanitaires. Des études réalisées par la ville de Zurich montrent en outre que chez les personnes atteintes de démence, les services de visite à domicile permettent de ralentir la perte progressive de l'autonomie (88). La promotion de la mobilité physique sert également à la prévention de la solitude.

Ancrer les actions pour personnes âgées dans le quartier, la commune ou la communauté locale

L'intégration des personnes âgées dans leur quartier revêt une importance cruciale pour leur bien-être et leur santé. Tout d'abord, elle favorise le maintien de liens sociaux significatifs, contribuant ainsi à prévenir la solitude et ses répercussions néfastes sur la santé mentale. La participation active dans la communauté offre également des opportunités d'exercice physique régulier, élément clé pour le maintien de la santé physique des personnes âgées. En tissant des relations au sein du quartier, les individus bénéficient d'un réseau de soutien essentiel, susceptible d'aider en cas de besoin, que ce soit sur le plan émotionnel ou pratique. L'intégration sociale contribue aussi à stimuler mentalement les personnes âgées,

en les engageant dans des activités variées et en favorisant le partage d'expériences intergénérationnelles. En résumé, l'intégration dans le quartier représente un investissement significatif dans la santé globale des personnes âgées, en créant un environnement propice à l'épanouissement social, physique et mental.

Axe 7 : Un système de santé performant en matière de promotion de la santé et de prévention

Prévenir les risques épidémiques

La pandémie de COVID-19 a encore récemment démontré la vulnérabilité des sociétés face aux risques que représentent les épidémies et les maladies. Aujourd'hui plus que jamais, la prévention des risques épidémiques demeure donc essentielle, ceci notamment par le biais de la vaccination. Ce moyen de prévention efficace, qui a encore largement fait ses preuves durant la pandémie, permet d'éviter des complications parfois graves et reste un moyen simple et économique pour éviter une maladie. Il en va de même pour la rougeole, par exemple, dont la surveillance et la prévention permettent de protéger la population contre une maladie très contagieuse et potentiellement mortelle. L'impact de la vaccination ne se limite pas à l'individu puisqu'il permet également de protéger son entourage et la collectivité toute entière. Outre la vaccination, la prévention des risques épidémiques passe également par l'information de la population, la détection rapide des cas et la prise des mesures nécessaires pour éviter les transmissions et les épidémies.

Promouvoir et soutenir la prévention en pratique clinique

Ici aussi, la prévention dans le domaine des soins a une nouvelle fois démontré sa pertinence et son utilité dans le cadre de la pandémie de COVID-19. Le rôle du dépistage, qui permet de détecter précocement les maladies pour pouvoir les traiter rapidement et efficacement, est aujourd'hui reconnu et mis en œuvre à l'échelle du canton, par exemple dans le cadre des programmes cantonaux de dépistage des cancers du sein et du côlon. Véritables exemples en matière de détection précoce populationnelle, ces programmes permettent de diagnostiquer tôt ces cancers, avant l'apparition de symptômes, et de pouvoir mieux les soigner, mais aussi de limiter les séquelles liées aux traitements utilisés. Leur évaluation positive illustre l'importance de soutenir et poursuivre ces programmes à l'échelle du canton tout en envisageant le développement potentiel d'autres recommandations de dépistage précoce, notamment pour le cancer du col de l'utérus.

Assurer la surveillance de l'état de santé de la population

Assurer la surveillance de l'état de santé de la population reste une priorité de santé publique. Le dispositif mis en œuvre à cette fin, notamment durant la pandémie de COVID-19, a pu s'appuyer sur l'étude populationnelle Specchio pour évaluer les besoins de la population genevoise et émettre des recommandations visant à protéger celle-ci des risques épidémiques. Les données recueillies par ce biais contribuent directement au monitoring du Plan PSP et permettent de définir des actions de santé publique ciblées et efficaces. L'objectif de cette étude est de pouvoir observer l'évolution de l'état de santé de la population au fil du temps et d'en étudier les facteurs de causalité. La cartographie des résultats permet de connaître les zones de haute prévalence pour certaines maladies et facteurs de risque ainsi que les variations observées sur le territoire pour ce qui concerne plusieurs déterminants de la santé, ceci afin de guider au mieux les actions de santé publique du canton.

Axe 8 : Des bases légales et des conditions cadres favorables à la santé

Les conditions cadres et les bases légales favorables à la santé sont essentielles pour favoriser les comportements sains, diminuer les inégalités de santé et protéger l'ensemble de la population genevoise contre certains risques sanitaires. C'est pourquoi, il convient de

poursuivre la mise en œuvre des priorités de l'axe 8 dans le prochain plan cantonal PSP 2024-2028.

Disposer des bases légales et d'un cadre structurel adaptés aux besoins et aux connaissances en matière de promotion de la santé et de prévention

Parmi les conditions cadres qui nécessitent d'être développées pour répondre aux nouveaux enjeux de santé publique, on peut notamment citer la poursuite du déploiement du label « Commune en santé » qui doit permettre à davantage d'habitants et habitantes du canton de Genève de bénéficier de mesures de PSP de proximité. Par ailleurs, il convient de répondre notamment à l'augmentation de la consommation de produits nicotinés chez les jeunes par le biais de l'élaboration d'un plan d'action de prévention du tabagisme. Pour finir, dans le domaine de l'alimentation, il s'agit de développer des mesures structurelles pour réduire la consommation de produits sucrés.

Veiller au respect des bases légales existantes

Le suivi du respect des bases légales cantonales existantes demeure une priorité. Il se concrétise notamment par l'application de la politique de cohésion sociale en milieu urbain et le renforcement du respect de l'interdiction de vente d'alcool aux personnes mineures auquel s'ajoute des campagnes d'achats-tests pour les produits du tabac. Par ailleurs, afin de suivre au mieux et de renforcer le niveau d'application des lois en lien avec la PSP, il s'agit d'initier un recueil exhaustif des moyens de contrôle existants et de leur utilisation.

Prendre en compte les considérations sanitaires lors de l'élaboration ou la mise à jour de lois cantonales ne relevant pas directement du domaine de la santé

La santé et le développement durable poursuivent des objectifs communs. L'outil permettant d'évaluer la durabilité (dont la santé est l'une des composantes) des projets de loi mis en œuvre par le département du territoire est en phase pilote depuis juin 2021 au sein de ce même département. L'objectif pour ces prochaines années est de déployer cet outil au sein d'autres départements avant une généralisation à l'ensemble de l'État. Ce processus se fera en marge du plan PSP 2024-2028.

Axe transversal : santé mentale

Valoriser les déterminants positifs de la santé mentale

La santé mentale s'inscrit dans un continuum. Fortement influencée par les facteurs extérieurs dans lesquels évolue l'individu, il importe de l'appréhender de façon transversale. Chaque axe du Plan PSP, par les actions mises en œuvre, agit sur la santé mentale en favorisant des milieux ayant un impact positif sur la santé psychique, en limitant les inégalités en santé, en renforçant les compétences de chacun et chacune, etc. C'est pourquoi, il est nécessaire de poursuivre le travail de valorisation des déterminants positifs de la santé.

Renforcer les compétences en santé mentale, poursuivre la déstigmatisation des troubles psychiques, toucher les populations hautement vulnérables

Face à l'ampleur des besoins, il convient d'enrichir et de développer davantage l'axe transversal consacré à la santé mentale. Ceci afin qu'il puisse répondre à des besoins du terrain comme renforcer les compétences en santé mentale de la population, favoriser des lieux d'écoute faciles d'accès, poursuivre la déstigmatisation des troubles psychiques ou encore toucher des populations hautement vulnérables.

Conclusion

Pertinence de l'approche multisectorielle

Le bilan du plan PSP 2019-2023 confirme la pertinence de l'approche multisectorielle ainsi que la qualité et le dynamisme de la collaboration interdépartementale qui ne cesse de se renforcer au fil du temps. Il confirme également la richesse et l'engagement du tissu associatif dans la mise en œuvre des actions du plan sur le terrain. Cette fructueuse collaboration est un préalable indispensable au déploiement d'une politique de PSP globale et intégrée, capable d'agir de façon concertée à la fois sur les conditions de vie et les comportements mais aussi sur les facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent notre état de santé.

Révision du plan PSP pour la période 2024-2028

Entamée au sortir de la pandémie de COVID-19, la révision du plan PSP pour les années 2024-2028 s'est notamment appuyée sur les conclusions du bilan des actions et des expériences du plan 2019-2023. Cette démarche a été menée avec la participation des membres de différents groupes opérationnels constitués pour chaque axe du plan cantonal, du comité de pilotage interdépartemental ainsi que de la commission scientifique. La révision a permis de faire émerger 64 nouvelles actions de PSP ancrées dans les axes stratégiques du concept PSP 2030.

Approuvée par le Conseil d'Etat en décembre 2023, la nouvelle mouture du plan PSP tire les leçons de la pandémie et renforce de manière conséquente les mesures relevant de la santé environnementale et de la santé mentale. Elle propose aussi davantage d'actions ciblées respectivement sur les phases de vie du début de l'existence jusqu'à l'âge adulte et le grand âge et accorde une attention particulière aux personnes les plus vulnérables.

Outre le déploiement du plan PSP 2024-2028, le défi actuel consiste désormais à placer la PSP au cœur d'un système de santé intégré où elle est mise en œuvre, coordonnée et régulée au sein des communautés et du système de soins pour favoriser une vision et des comportements à l'échelle de la population basés sur les principes de la salutogénèse, c'est-à-dire sur les éléments qui permettent de produire de la santé (90, 91).

Ancrage de la PSP dans le système de santé

À l'échelle nationale et cantonale, le besoin d'une vision commune se fait aujourd'hui sentir pour réformer un système de santé devenu trop coûteux et dans lequel la PSP fait figure de parent pauvre. À Genève, comme dans d'autres cantons, le système de santé a évolué en fonction de l'offre proposée, devenant ainsi un système basé essentiellement sur les soins, en particulier les soins aigus et techniques qui y occupent une place de choix. Cette évolution se fait au détriment du développement d'un « vrai » système de santé qui valorise la PSP en lui accordant la place qu'elle mérite au sein du dispositif.

Or, mettre la PSP au cœur du système de santé permet d'exercer une influence réelle sur les facteurs qui favorisent la santé et ceux qui préviennent la survenue des maladies. Les systèmes de santé intégrés, déjà développés dans d'autres pays où la PSP occupe une place importante, ont démontré des résultats très concluants sur l'augmentation du sentiment de qualité de vie, de l'espérance de vie en bonne santé ainsi que sur la baisse des coûts de la santé (89).

Ce constat est d'autant plus vrai que, dans les années à venir, le canton de Genève sera confronté à une augmentation démographique accompagnée d'une hausse des besoins de prise en charge des pathologies chroniques, ce qui aura pour conséquence d'augmenter les coûts liés aux soins.

Bibliographie

1. Direction générale de la santé. Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention (PSP) 2019 – 2023. Genève; 2019.
2. Etat de Genève. Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030. 2016.
3. Balsiger N, Meier E, Schmidhauser V, Delgrande Jordan M. Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 15 ans : Une statistique descriptive des données de 2022 du canton de Genève (HBSC). Lausanne: Addiction Suisse; 2023.
4. Pereira A, Dubath C, Trabichet A-M. Les déterminants de la santé mentale: Synthèse de la littérature scientifique (minds 01/2021). Genève: minds - Promotion de la santé mentale à Genève; 2021.
5. Conseil d'Etat de Genève. Programme de législature 2023-2028. Genève: Conseil d'Etat de Genève; 2023 2023.
6. Organisation mondiale de la santé (OMS). Alcool. Principaux faits 2022 [Available from: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>].
7. Babor TF, Casswell S, Graham K, Huckle T, Livingston M, Österberg E, et al. Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and public policy: Oxford University Press; 2022. Available from: <https://doi.org/10.1093/oso/9780192844484.001.0001>.
8. Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Office fédéral de la statistique (OFS). Enquête « Santé et Lifestyle » 2022. Fiche d'information : Alcool : Opinion de la population sur des législations – Connaissance des risques 2022 2022 [Available from: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/ressortforschung-evaluation/forschung-im-bag/forschung-nichtuebertragbare-krankheiten/monitoring-systemncd/erhebung-gesundheit-lifestyle/erhebung-gesundheit-lifestyle-2022.html>].
9. Delgrande Jordan M, Balsiger N., Schmidhauser, V. La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps - Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Lausanne: Addiction Suisse; 2023.
10. Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool. Communiqué de la Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool - La CFAL revoit les repères de consommation d'alcool à la baisse 2018 [Available from: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-71567.html>].
11. Zufferey J. La santé dans le canton de Genève. Résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2017. Neuchâtel; 2020.
12. Office cantonal de la statistique (OCSTAT). Santé de la population. Résultats détaillés de l'enquête suisse sur la santé pour le canton de Genève. Comportements (Alcool). 2024 [Available from: <https://statistique.ge.ch/ess/#graph%7CAalcool%7Ccomportements>].
13. Addiction Suisse. Panorama suisse des addictions 2023. Lausanne: Addiction Suisse; 2023.
14. Chandy M, Nishiga M, Wei TT, Hamburg NM, Nadeau K, Wu JC. Adverse Impact of Cannabis on Human Health. Annu Rev Med. 2024;75:353-67.
15. Commission Fédérale pour les questions liées aux Addictions. Cannabis - Mise à jour des connaissances 2019. Berne: Office fédéral de la santé publique; 2019.
16. Urits I, Charipova K, Gress K, Li N, Berger AA, Cornett EM, et al. Adverse Effects of Recreational and Medical Cannabis. Psychopharmacol Bull. 2021;51(1):94-109.
17. Organisation mondiale de la santé (OMS). WHO report 2016: The health and social effects of nonmedical cannabis use 2016.
18. Fischer B, Lindner SR, Hall W. Cannabis use and public health: time for a comprehensive harm-to-others framework. The Lancet Public Health. 2022;7(10):e808-e9.

19. Petrilli K, Ofori S, Hines L, Taylor G, Adams S, Freeman TP. Association of cannabis potency with mental ill health and addiction: a systematic review. *Lancet Psychiatry*. 2022;9(9):736-50.
20. Office cantonal de la statistique (OCSTAT). Santé de la population. Résultats détaillés de l'enquête suisse sur la santé pour le canton de Genève. Comportements (Drogues) 2024 [Available from: <https://statistique.ge.ch/ess/#graph%7CDrogues%7Ccomportements>].
21. Office fédéral de la statistique (OFS). Consommation de cannabis 2024 [Available from: <https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/30305704>].
22. Delgrande Jordan M, Balsiger, N. & Schmidhauser, V. La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse-Situation en 2022 et évolution dans le temps - Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (rapport de recherche No 149). . Lausanne: Addiction Suisse; 2023.
23. Principales sources de sucres – quelles denrées alimentaires contribuent à l'apport trop élevé en sucres de la population suisse ? Berne: Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV); 2019.
24. Zufferey J. La santé dans le canton de Genève : Résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2017. Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé; 2020.
25. Pahud O, Gerber C, Zufferey J, Zumbrunnen O. Rapport de base sur la santé pour le canton de Genève : Résultats de l'enquête suisse sur la santé 2022. Observatoire suisse de la santé (OBSAN); 2024.
26. Surpoids et obésité. Enquête suisse sur la santé 2017. Neuchâtel: Office fédéral de la statistique 2020.
27. Baranne M-L, Azcona B, Goyenne P, Moutereau A, Buresi I. Impact de la crise sanitaire due au SARS-COV-2 sur le statut staturo-pondéral des enfants de quatre ans : comparaison des données des bilans de santé en école maternelle du Val-De-Marne de 2018 à 2021. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*. 2021:154-60.
28. Yomoda K, Kurita S. Influence of social distancing during the COVID-19 pandemic on physical activity in children: A scoping review of the literature. *J Exerc Sci Fit*. 2021;19(3):195-203.
29. Zaccagni L, Toselli S, Barbieri D. Physical Activity during COVID-19 Lockdown in Italy: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(12).
30. Jeannot E, Mahler PB. Évolution du poids corporel et facteurs de risque de surcharge pondérale chez les enfants de 5-6 ans scolarisés à Genève entre 2013-2014 et 2021-2022. Rapport mandaté par la DGS en collaboration avec le SSEJ; 2022.
31. Herter-Aeberli I. BMI, waist circumference and body fat measurements as well as NCD risk factors in 6 to 12 year old children in Switzerland. 2018. Contract No.: BAG Dossier Nr: 17.006758/204.0001/-1600.
32. Sanyaolu A, Okorie C, Qi X, Locke J, Rehman S. Childhood and Adolescent Obesity in the United States: A Public Health Concern. *Glob Pediatr Health*. 2019;6:2333794X19891305.
33. Pont SJ, Puhl R, Cook SR, Slusser W. Stigma Experienced by Children and Adolescents With Obesity. *Pediatrics*. 2017;140(6).
34. Sonntag D, Schneider S, Mdege N, Ali S, Schmidt B. Beyond Food Promotion: A Systematic Review on the Influence of the Food Industry on Obesity-Related Dietary Behaviour among Children. *Nutrients*. 2015;7(10):8565-76.
35. Guessous I, Joost S, Jeannot E, Theler JM, Mahler P, Gaspoz JM, et al. A comparison of the spatial dependence of body mass index among adults and children in a Swiss general population. *Nutr Diabetes*. 2014;4(3):e111.
36. World Health Organisation. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report. 2018.
37. OFSPO. Activité physique et santé des enfants et des adolescents: recommandations pour la Suisse. Documents de base. Office fédéral du sport,; 2013.
38. Office fédéral du sport OFSPO, Office fédéral de la santé publique OFSP, Promotion Santé Suisse, Bureau de prévention des accidents bpa, Réseau suisse Santé et activité

physique hepa. Recommandations suisses en matière d'activité physique. Bases. Macolin: OFSPO; 2022.

39. Office fédéral de la santé publique OFSP. Égalité des chances et santé. Chiffres et données pour la Suisse. Berne; 2018.

40. Office fédéral de la santé publique. Indicateur 5.9: Coûts de l'inactivité physique. Système de monitoring alimentation et activité physique (MOSEB). Berne; 2017.

41. Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 [Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world]. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2019.

42. Bringolf-Isler B, Probst-Hensch N, Kayser B, Suggs S. Schlussbericht zur SOPHYA-Studie. Basel: Swiss Tropical and Public Health Institute; 2016.

43. Jordan DM, Schneider E, Eichenberger Y, Kretschmann A, Schmidhauser V, Masseroni S. Habitudes alimentaires, activité physique, statut pondéral et image du corps chez les élèves de 11 à 15 ans en Suisse - Résultats de l'enquête « Health Behaviour in School-aged Children » (HBSC) 2018 et évolution au fil du temps. Lausanne; 2020.

44. Lamprecht M, Bürgi R, Stamm H. Sport Suisse 2020. Activité et consommation sportives de la population suisse. Macolin; 2020.

45. ANSES. L'évaluation des risques liés aux niveaux d'activité physique et de sédentarité des enfants et des adolescents. Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail; 2020. Contract No.: Saisine n°2017-SA-0064_a.

46. Hidding LM, Altenburg TM, van Ekris E, Chinapaw MJM. Why Do Children Engage in Sedentary Behavior? Child- and Parent-Perceived Determinants. Int J Environ Res Public Health. 2017;14(7).

47. Martins J, Costa J, Sarmiento H, Marques A, Farias C, Onofre M, et al. Adolescents' Perspectives on the Barriers and Facilitators of Physical Activity: An Updated Systematic Review of Qualitative Studies. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(9).

48. De Gani SM, Beese A-S, Guggiari E, Jaks R. Document conceptuel sur les compétences en santé. Rapport. Careum Center for Health Literacy, Zurich. Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), Berne 2023.

49. De Gani SM, Jaks R, Bieri U, Kocher JP. Health Literacy Survey Schweiz 2019-2021. Zürich: Careum Stiftung; 2021.

50. Office cantonal de la statistique (OCSTAT). Santé de la population. Résultats détaillés de l'enquête suisse sur la santé pour le canton de Genève 2022. Etat de santé auto-évalué

2024 [Available from: <https://statistique.ge.ch/ess/#graph%7CSant%C3%A9%20auto-%C3%A9valu%C3%A9e%7Cetat%20de%20sant%C3%A9>].

51. Weber D, Hösli S. Égalité des chances dans la promotion de la santé et la prévention. Approches éprouvées et critères de réussite. Version courte pour la pratique. . Berne: OFSP, PSCH, CDS; 2020.

52. Social determinants of health [Internet]. 2023. Available from: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1.

53. WHO Regional Office for Europe. Promoting physical activity and healthy diets for healthy ageing in the WHO European Region. . Copenhagen; 2023. Contract No.: WHO/EURO:2023-8002-47770-70520.

54. Oris M, Gabriel R, Studer M, Baeriswyl M. La construction des inégalités économiques et inégalités de genre dans la vieillesse à travers le parcours de vie (Suisse, 1979-2011). In: Pennec S, Girard C, Sanderson J-P, editors. Trajectoires et âges de la vie Bari, Italie. Paris: AIDELF; 2016. p. 1-14.

55. Weber D. Promotion de la santé pour et avec les personnes âgées – Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique. Promotion Santé Suisse; 2022. Report No.: 10.

56. Télétravail: Office fédéral de la statistique; 2023 [18.03.2024]. Available from: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/culture-medias-societe-information-sport/societe-information/indicateurs-generaux/economie->

[nationale/teletravail.html#:~:text=Entre%202021%20et%202022%2C%20la,le%20t%C3%A9%20C3%A9travail%20occasionnel%20augmentent%20l%C3%A9g%C3%A8rement.](#)

57. Di Tecco C, Persechino B, Iavicoli S. Psychosocial Risks in the Changing World of Work: Moving from the Risk Assessment Culture to the Management of Opportunities. *Med Lav.* 2023;114(2):e2023013.
58. Y Barrense-Dias LC, JC Suris. A picture of the mental health of adolescents in Switzerland and Liechtenstein. Lausanne: Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique; 2021.
59. Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ). Protection sociale et dépendance au jeu 28.08.2023 [Available from: <https://www.esbk.admin.ch/esbk/fr/home/spielbankenaufsicht/spielsucht.html>]
60. Notari L., Kuendig H., Vorlet J., Salvetti K., Al Kurdi C. Les jeux de hasard et d'argent en ligne à l'ère du COVID-19 et de l'offre légale. Lausanne: Addiction Suisse & GREA; 2023.
61. Genève Pdrs. Tissons la toile. Modèle de coordination de proximité pour lutter contre l'isolement social des seniors. Carouge: PLATEFORME du réseau seniors Genève; 2024.
62. Jodier A. [Psychosocial risks and work related stress]. *Soins.* 2018;63(830):20-3.
63. Foucher R. Intervenir sur l'absence au travail pour améliorer la santé des individus et de l'organisation : une approche contingente basée sur des résultats de recherche. *Humain et Organisation.* 2019;5(2):33-50.
64. Ralph Krieger MA. Conditions de travail et santé en Suisse et en Europe. SECO; 2023.
65. Eurofound. Working conditions in the time of COVID-19: Implications for the future. Luxembourg: Eurofound; 2022.
66. Corina T. Ulshöfer RJ. Job Stress Index 2022, monitoring des indicateurs du stress chez les personnes actives en Suisse. 2022 août 2022. Contract No.: 72.
67. Danis M, Patrick DL. Health Policy, vulnerability, and vulnerable populations. In: Danis M, Clancy C, Churchill LR, editors. *Ethical Dimensions of Health Policy*: Oxford University Press; 2000. p. 0.
68. Bambra C, Riordan R, Ford J, Matthews F. The COVID-19 pandemic and health inequalities. *J Epidemiol Community Health.* 2020;74(11):964-8.
69. Bambra C, Riordan R, Ford J, Matthews F. The COVID-19 pandemic and health inequalities. *Journal of epidemiology and community health,* 74(11), 964–968. . 2020.
70. Gisbert A. La littératie numérique en santé : des définitions aux moyens d'action Lyon: IREPS Auvergne-Rhône-Alpes; 2019.
71. Kaya B, Marti M. Autonomisation des personnes ayant un faible niveau de littératie en santé. Berne: Croix-Rouge suisse; 2019.
72. Stormacq C, Van den Broecke S, Wosinski J. Does health literacy mediate the relationship between socioeconomic status and health disparities? Integrative review. *Health Promot Int.* 2019;34(5):e1-e17.
73. Marmot M, Allen J, Goldblatt P, Boyce T, McNeish D, Grady M, et al. Fair society, healthy lives : The Marmot Review 2010.
74. Ischer P, Saas C. La participation en matière de promotion de la santé. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse; 2019.
75. Les 1000 premiers jours : Là où tout commence. Paris: Ministère des Solidarités et de la santé; 2020.
76. Dratva J, Grylka S, Volken T, Zysset A. Wissenschaftliche Übersichtsarbeit frühe Kindheit (0-4j.) in der Schweiz : Gesundheit und Prävention : Schlussbericht. Winterthur: ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften; 2019.
77. Amstad F, Unterweger G, Sieber A, Dratva J, Meyer M, Nordstrom K, et al. Promotion de la santé pour et avec les enfants – Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique. Promotion Sante Suisse; 2022.
78. Amstad F, Suris J, Barrense-Dias Y, Dratva J, Meyer M, Nordstrom K, et al. Promotion de la santé pour et avec les adolescent-e-s et les jeunes adultes – Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique. Promotion santé suisse; 2022.

79. Amstad F, Blaser M, Wettstein F, Spini D, Corre SPI, Klaas HS, et al. La santé psychique au cours de la vie. Rapport de base. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse; 2016.
 80. La santé en Suisse – Enfants, adolescents et jeunes adultes. Bern: Observatoire suisse de la santé; 2020.
 81. Avenir famille, editor Actes des Assises de la famille, Transition à la vie adulte dans un monde en crise. Enjeux et défis pour les familles, 2022.
 82. Widmer E, Ganjour O, Girardin M, Huri S, Zufferey M-E, Droz-Dit-Busset I, et al. Décrochage scolaire et dynamiques familiales : état des lieux. Genève: Université de Genève; 2022.
 83. Prince M, Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maseko, J., Phillips, M. R., & Rahman, A. No health without mental health. *Lancet*. 2007;370(9590):859–77.
 84. Cacioppo S, Grippo, A. J., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. T. . Loneliness: Clinical Import and Interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 238–249. *Perspectives on Psychological Science*. 2015;10 238-49.
 85. Victor CR, & Bowling, A. . A Longitudinal Analysis of Loneliness Among Older People in Great Britain. *The Journal of Psychology*. 2012;146:313–31.
 86. Cattan M, White, M., Bond, J., & Learmouth, A., Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Ageing & Society*. 2005;25:41–67.
 87. Dickens AP, Richards, S. H., Greaves, C. J., & Campbell, J. L. Interventions targeting social isolation in older people: a systematic review. *BMC Public Health*. 2011;11.
 88. Wettstein A, Dyntar, D., & Kälin, M. Gesundheitsrisiko Vereinsamung im Alter. *Swiss Medical Forum*. 2014;14(47):877–80.
 89. El Saïr P, Lebéé-Thomas É, Malone A. Pour un système de santé français intégré. *Futuribles*. 2022;449(4):5-24.
 90. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*. 1996;11(1):11-8.
 91. Maass R, Kiland C, Espnes GA, Lillefjell M. The Application of Salutogenesis in Politics and Public Policy-Making. In: Mittelmark MB, Bauer GF, Vaandrager L, Pelikan JM, Sagy S, Eriksson M, et al., editors. *The Handbook of Salutogenesis*. Cham: Springer International Publishing; 2022. p. 239-48.
-

Annexe 1 : Bilan de toutes les actions

Axe 1

Objectifs de l'axe 1 :

1. Promouvoir un aménagement du territoire propice au bien-être et à un mode de vie favorable à la santé.
2. Réduire les risques sanitaires liés à l'exposition à des substances toxiques, des agents infectieux ou d'autres facteurs de risque environnementaux.

Actions prioritaires

Action 1.1 : Prendre en considération les aspects de santé lors de la mise en œuvre du plan directeur.	
Descriptif de l'action	Prendre en considération les aspects de santé lors de la mise en œuvre de projets d'aménagement en particulier dans les domaines de la mobilité douce, de la protection de l'air, de la réduction des nuisances sonores et lumineuses, du renforcement de la cohésion sociale et du bien-être.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Concrétisation, de manière de plus en plus systématique, du déploiement de la démarche dans toutes les politiques publiques. • Consultation et sollicitation régulière de l'expertise du SPPS en matière de salutogénèse et de promotion de la santé dans le cadre de projets d'aménagement du territoire à toutes les échelles (par exemple, parc linéaire de la voie verte – rive droite, démarche « quartiers en transition », plans directeurs communaux, projet de plan piéton d'agglomération, etc.).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre et renforcer l'action dans le plan PSP 2024-2028.

Action 1.2 : Réviser la taxe routière cantonale sur le principe du « pollueur-payeur ».	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Abaisser le seuil du bonus et reconsidérer le seuil du malus. • Considérer dans le calcul de la taxe les émissions de NOX/PM10 sur la base des normes européennes. • Maintenir un seuil de bonus plus strict pour les véhicules diesel sur la base des normes européennes. • Etendre le système du bonus/malus aux véhicules immatriculés avant 2010.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Adoption par le Conseil d'Etat en 2021 d'un projet de loi (LCP – D 3 05) modifiant les critères d'imposition des véhicules à moteur et comprenant la création d'un fonds de promotion à l'électromobilité. • Gel du projet par la commission fiscale du Grand Conseil à la suite du dépôt d'autres projets de modification de l'imposition des véhicules puis refus du projet par le législatif en 2022.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir une nouvelle action sur la qualité de l'air et la santé dans le plan PSP 2024-2028 focalisée sur un accompagnement concret de la population vers un changement de comportement bénéfique pour l'air et la santé. • Favoriser l'acquisition de véhicules plus récents et moins polluants suite à

l'acceptation du contre-projet (D 3 05 – 12888) par 57% des voix lors de la votation populaire de mars 2024.

Actions non-prioritaires

Action 1.3 : Créer une maison de l'alimentation du territoire genevois « Ma-Terre GE ».	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer un programme de sensibilisation à la consommation durable « de la graine à la poubelle » par le biais d'animations, séminaires, conférences et débats. Mettre en place un programme de recherche et développement en favorisant notamment des travaux universitaires et des hautes écoles sur la thématique de l'alimentation durable.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> Création, en août 2019, de l'association Ma-Terre GE, au bénéfice d'un contrat de prestations pour une durée de 4 ans. Réalisation, en 2023, des actions suivantes dans le cadre du programme de sensibilisation aux enjeux de l'alimentation durable : <ul style="list-style-type: none"> 53 ateliers scolaires et parascolaires « du champ à l'assiette » destinés aux élèves du CO (sensibilisation de 911 élèves et 105 enseignants à l'importance de manger équilibré, diversifié, en quantité nécessaire au besoin de chacun et avec plaisir, notamment) 15 ateliers pratiques tout public (ateliers interculturels, intergénérationnels, lactofermentation, famille) 2 conférences dans le cadre de la semaine de l'entrepreneuriat (difficultés, leçons, outils et perspectives pour contribuer à une économie colorée au service du territoire genevois) et à l'occasion de la semaine du climat (« Quelle place pour l'élevage genevois dans une assiette durable ? »). Participation à quatre conférences : HETS - dans le cadre du projet « Justice et précarité alimentaire » ; ARPEA – « vers une alimentation durable: que peuvent faire les collectivités ? » ; UPFG - rencontre avec Blaise Hoffmann ; HEPIA – « vers une alimentation sûre ». Mise à disposition des locaux pour divers publics : 3 stands, 5 ateliers team-building, 15 événements externes et 2 formations payantes. Collaborations avec divers partenaires et recherche de synergies autour de projets opérationnels (livre de recettes, projet « Justice & Précarité Alimentaire ») ou recherche-action (projet « Habitat et Alimentation »).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre les activités de Ma-Terre en faveur d'une transition alimentaire à Genève. Fusionner cette action avec l'action 1.8 dans le plan PSP 2024-2028 pour constituer une action consolidée sur l'alimentation durable.

Action 1.4 : Diminuer le nombre de cas d'infections alimentaires.	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Suivre le nombre et la répartition des cas d'infections alimentaires. Garantir une hygiène optimale lors de l'abattage et prendre des mesures pour réduire les germes en cas de dépassement de la valeur limite de la charge en Campylobacter. Promouvoir les règles d'hygiène auprès de la population, par exemple dans le cadre de campagnes de communication.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée

Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite du monitoring rigoureux de tous les agents pathogènes des infections alimentaires à déclaration obligatoire (campylobacter, salmonelle, E.Coli). Il mesure l'incidence et la répartition (géographique, âge, sexe), avec une comparaison périodique. Renforcement, avec une cartographie des cas, de la surveillance automatisée mise en place pour améliorer la qualité du suivi. • Mise à disposition d'un formulaire de déclaration destiné aux institutions (EPH, EMS, SSEJ) pour réunir les informations sur les flambées et intervenir le plus vite possible. En 2023, le nombre des infections déclarées à Campylobacter est de 477 (485 en 2022), à Salmonella de 184 (160 en 2022), à Escherichia coli entérohémorragiques de 100 (92 en 2022) et à Listeria de 4 (2 en 2022). • Vérification et rappel des exigences légales, notamment celles relatives aux Campylobacter, lors de l'inspection par le SCAV du seul abattoir genevois concerné par l'abattage de volaille. • Mise en œuvre, par le SCAV, de la communication à la population sur les règles d'hygiène et les mesures préventives. Le SCAV se base sur les données épidémiologiques annuelles fournies par le SMC pour adapter ses messages et ses e-news.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Fusionner cette action avec l'action 1.5 dans le plan PSP 2024-2028 pour constituer une action plus générale autour de la prévention des maladies transmissibles liées au changement climatique. • Evaluer le risque d'infestation parasitaire chez l'homme en lien avec le changement de mode de consommation des aliments crus. • Poursuivre les actions de communication.

Action 1.5 : Diminuer le nombre de cas groupés de légionellose en lien avec une contamination de tours aéroréfrigérantes (TAR).					
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Effectuer systématiquement des investigations épidémiologiques de la source de l'infection de tout nouveau cas communautaire dans un but préventif de nouveaux cas, en suivant les recommandations de l'OFSP. • Poursuivre les travaux permettant de renforcer l'application des directives de l'OFSP relatives à l'exploitation d'installations de refroidissement et à la formation des personnes responsables ainsi que la directive « BT102-01 Qualité de l'eau dans les installations techniques du bâtiment » de la société suisse des ingénieurs en technique du bâtiment (SWKI). 				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="26 943 508 1016">Appréciation des moyens déployés</td> <td data-bbox="508 943 968 1016">Statut final</td> </tr> <tr> <td data-bbox="26 1016 508 1081" style="text-align: center;"></td> <td data-bbox="508 1016 968 1081" style="text-align: center;">Action réalisée</td> </tr> </table>		Appréciation des moyens déployés	Statut final		Action réalisée
Appréciation des moyens déployés	Statut final				
	Action réalisée				
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation systématique par le SMT des investigations épidémiologiques de la source de l'infection sur la base des recommandations de l'OFSP. La surveillance des cas de légionellose est automatisée et un outil de géolocalisation est mis en place. Le nombre de cas de légionelloses déclaré en 2023 est de 42 (27 en 2022). Un seul cas groupé a été rapporté en 2023, en lien avec la contamination de l'eau de douche d'un bâtiment. • Renforcement de la collaboration avec le SCAV : l'alerte est rapide et les prélèvements sont effectués dans des délais très courts. Un tableau de bord permet le repérage rapide des contaminations potentiellement collectives pour une action rapide. • Elaboration, conjointement par le SMT et le SCAV, d'une affiche sur la légionellose pour informer les locataires d'un immeuble avec contamination de l'eau de douche des mesures à prendre jusqu'à la correction du problème. • Démarrage en 2023 des travaux de renforcement des directives de l'OFSP relatives à des mesures de contrôles d'installations de refroidissement, en collaboration avec le SCAV et l'OCEN. 				

Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la campagne de prélèvement et d'analyse sur les réseaux d'eau des EMS du canton dans le cadre d'une campagne nationale. • Présenter aux directions et responsables médicaux des EMS la campagne dans les EMS et les mesures de prévention. • Mettre en place des processus coordonnés de gestion des risques liés à la qualité de l'eau de douche. • Soutenir la campagne fédérale ciblant les EMS et les hôtels du canton, l'objectif étant d'appliquer les recommandations de l'OFSP/OSAV « Légionelles et légionellose » en matière d'entretien avec des prélèvements de contrôle et des mesures correctives si besoin, et vérifier les autocontrôles mis en place. • Fusionner cette action avec l'action 1.4 dans le plan PSP 2024-2028 pour constituer une action plus générale autour de la prévention des maladies transmissibles liées au changement climatique.
--------------	--

Action 1.6 : Promouvoir la construction saine, projet « Ecobat ».	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des outils d'information et de communication pour l'utilisation de techniques, de matériaux et de produits sains pour la construction et la rénovation de bâtiments. • Evaluer les labels de matériaux et produits en vue de choisir et d'utiliser des matériaux et produits exempts de substances problématiques pour la santé et pour l'environnement. • Mettre à disposition des professionnels et du public un cahier des charges afin d'aider à la planification et aux choix techniques pour les nouvelles constructions.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Rassemblement de l'ensemble des documents d'information et de sensibilisation pour une construction saine dans le dispositif « THQMAT » (Très Haute Qualité des Matériaux, de l'Air intérieur et des Techniques constructives). Ce dispositif novateur regroupe un ensemble d'outils pour choisir des matériaux et produits avec le moins de substances dangereuses et préoccupantes pour la santé et l'environnement. Actuellement en cours de mise en œuvre par l'OCEV dans le canton de Genève, il intègre un référentiel pour le choix des matériaux de construction à l'intention des professionnels du domaine, une charte d'engagement pour les maîtres d'ouvrages, ainsi que des outils pratiques (fiches matériaux sains, ligne support téléphonique, guides labels) pour aider au choix de matériaux sains et des techniques constructives permettant leur recyclage et réemploi futur. • Mise en place d'une formation professionnelle continue intitulée « Habitat sain : quels matériaux choisir ? », en collaboration avec l'HEPIA et la fondation pour la formation professionnelle continue, avec l'appui de la fédération des architectes et ingénieurs.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Implémenter ce dispositif de manière progressive dès 2024. • Remplacer cette action dans le plan PSP 2024-2028 par une action de surveillance dans le cadre de l'observatoire romand et tessinois de la qualité de l'air intérieur.

Action 1.7 : Mettre en œuvre le Plan d'action fédéral et cantonal de réduction des risques liés à l'utilisation de produits phytosanitaires.	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre au niveau cantonal le « Plan d'action de la Confédération visant à la réduction des risques et à l'utilisation durable des produits phytosanitaires » du 6 septembre 2017. • Les mesures liées à l'être humain, dans le domaine de la production agricole professionnelle, portent sur les risques suivants : résidus de produits phytosanitaires (PPH) dans les denrées alimentaires, résidus de PPH dans les eaux de boisson, risques pour les utilisateurs professionnels de PPH, risques pour les travailleurs chargés des travaux consécutifs.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<p>Ce plan cantonal, qui vise à diminuer de 50% les risques d'utilisation des produits phytosanitaires (PPH), inclut 55 mesures dont 48 sont en cours de réalisation, 3 sont prises en charge au niveau fédéral. Il regroupe 19 partenariats publics et privés dont deux services de l'OCS (SPhC et SCAV).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conduite d'analyses par le SCAV portant sur la recherche de multi-résidus de plus de 400 pesticides sur une sélection de produits certifiés GRТА : 72% des 84 échantillons analysés sont sans résidus, 27% avec résidus conformes et 1% avec des résidus non conformes. • Dispensation d'une formation par l'Hepia aux agriculteurs et horticulteurs sur les bonnes pratiques d'utilisation des PPH et leurs effets sur la santé (permet l'obtention ou le renouvellement du permis de traiter).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Dispenser, dès 2024 par le service du pharmacien cantonal, une formation aux vendeurs de PPH (première en son genre). • Poursuivre la mise en œuvre du plan d'action cantonal. • Réviser l'action dans le plan PSP 2024-2028 pour inclure seulement les mesures directement liées à la santé.

Action 1.8 : Promouvoir l'équilibre alimentaire et les produits locaux auprès des enfants.	
Descriptif de l'action	Réaliser des ateliers pédagogiques dans les écoles et dans les structures parascolaires destinés à renforcer la connaissance des produits agricoles locaux et à confectionner des menus équilibrés à base de produits locaux et de saison.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite de l'action par le service de l'agronomie de l'OCAN dans le cadre de la gestion du label « Genève Région – Terre Avenir » (GRТА). • Développement d'un kit d'animation pour sensibiliser les 4 - 12 ans aux enjeux clés de l'agriculture et de l'alimentation contemporaine dans la perspective d'un développement durable (thèmes : santé nutritionnelle, agriculture de proximité et consommation responsable). Les animations sont données par des formatrices mandatées et payées par la Ville de Genève et d'autres communes intéressées, en collaboration avec le GIAP. • Mise en œuvre des animations « Découvre les produits locaux et de saison avec Genève Région – Terre Avenir » (plus de 2'000 enfants touchés) dans le cadre des manifestations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ « Croquons local » (Ville de Genève, 800 enfants). ○ « Les grands goûters » (service santé jeunesse du DIP, en collaboration avec les enseignants et la direction des écoles primaires, 500 enfants et leurs parents).

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ou encore « Agrifête », « Festiterroir », « Fête de l'abeille ».
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Fusionner cette action avec l'action 1.3 dans le plan PSP 2024-2028 pour constituer une action consolidée sur l'alimentation durable.

Action 1.9 : Promouvoir la randonnée, les activités de plein air et la découverte du terroir genevois.	
Descriptif de l'action	Pérenniser des incitations à la marche pour découvrir la campagne et la nature, en organisant des circuits de balades à pied, ponctués d'animations de sensibilisation multithématiques.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Garantie par le canton de la qualité du réseau de chemins de randonnée pédestre, au travers de l'entretien et du balisage du réseau notamment, mais également par la poursuite de la réalisation des mesures d'amélioration inscrites au plan directeur. • Mise à jour de la carte du terroir et communication de nouvelles offres. • Développement en cours de divers projets, notamment de nouvelles cartes bilingues français-anglais au format de poche proposant des randonnées faciles en lien avec l'histoire, le patrimoine, la nature et le terroir de la campagne genevoise. • Organisation d'une journée cantonale annuelle sur les chemins de randonnée pédestre. Différentes animations sur le parcours permettent de sensibiliser les promeneurs aux produits agricoles, au label GRITA, au patrimoine naturel, historique ou encore à la santé (plus de 2'000 participants lors de la 6e édition en 2023). A la demande de l'OCS, l'association Swiss Food Academy a participé à cette journée avec un stand sur l'alimentation saine et durable.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir cette action dans le plan PSP 2024-2028 car elle répond aux enjeux de l'encouragement de l'activité physique dans le cadre de la transition écologique.

Axe 2

Objectifs de l'axe 2 :

- Promouvoir des conditions sociales et économiques favorables à la santé.
- Assurer des mesures de soutien aux publics les plus vulnérables pour limiter les risques d'atteintes à la santé.

Actions prioritaires

Action 2.1 : Créer un dispositif de lutte contre les inégalités de santé affectant les personnes migrantes.	
Descriptif de l'action	Renforcer l'accès aux mesures de promotion de la santé et de prévention des publics les plus vulnérables au sein de la population migrante.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Accès facilité aux mesures de promotion de la santé et de prévention pour les personnes en situation de vulnérabilité à travers les prestations et actions de nombreuses associations et institutions du canton.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le soutien, dans le cadre du plan PSP 2024-2028, des activités de PSP mises en œuvre par les associations et institutions concernées avec les populations vulnérables. • Continuer de proposer, à travers les associations actives en matière de PSP pour les populations vulnérables, des mesures de PSP à leurs populations spécifiques (à travers le renouvellement des contrats de prestations pour les associations et des missions d'intérêt général pour les HUG).

Action 2.2 : Mettre en œuvre un plan de mesures de prévention des atteintes à la santé affectant les personnes actives dans les secteurs professionnels à forte pénibilité et/ou faible niveau de qualification.	
Descriptif de l'action	Créer et mettre en œuvre un catalogue de mesures ciblant, sur leur lieu de travail, les populations concernées. Mener des actions de prévention, notamment du stress et du tabagisme, et de promotion de l'activité physique auprès de ce public spécifique.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action non réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Prise de contact avec la Fédération Genevoise des Métiers du Bâtiment en vue du déploiement d'une intervention pilote du CIPRET ciblée sur le tabagisme. L'action n'a pas donné de résultats concrets en raison du peu d'intérêt manifesté par les employeurs du secteur qui ne perçoivent pas la nécessité d'une telle intervention en raison d'un faible nombre de fumeurs (selon leur appréciation). • Initiation d'une démarche conjointe (OCS, OCIRT et CIPRET) portée par l'OCIRT auprès des communes du canton pour déployer l'action pilote de prévention du tabagisme dans les services de voirie et des parcs et jardins. Cette démarche n'a pas permis de réaliser une intervention en raison d'un manque d'intérêt de la part des responsables des services ciblés. • Constat d'échec relatif aux diverses tentatives de mise en œuvre d'actions pilotes de PSP depuis 2020 dans le setting des secteurs professionnels à forte pénibilité, qui se sont montrés peu enclins à mener des actions de ce type auprès de leurs employés.

	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation des experts participant à la révision du plan cantonal montrant que le lieu de travail ne constitue pas le meilleur setting d'intervention pour atteindre les populations les plus vulnérables et précaires (dont notamment les personnes qui pratiquent le travail du sexe, les personnes sans statut légal actives notamment dans l'économie domestique difficiles à cibler dans le cadre d'une action centrée sur le travail « légal »).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas reconduire l'action dans le plan PSP 2024-2028. La santé des personnes actives dans les secteurs à forte pénibilité et faible niveau de qualification demeure une priorité de santé publique. Elle est prise en compte dans d'autres actions, plus spécifiques, de l'axe 2, de l'axe 3 et de l'axe transversal « santé mentale ». Le volet relatif à l'activité professionnelle exercée légalement est traité dans l'axe 5 consacré à la santé au travail.

Actions non-prioritaires

Action 2.3 : Lutter contre le sous-emploi et la précarisation des travailleurs de plus de 50 ans.	
Descriptif de l'action	Favoriser le retour en emploi des plus de 50 ans et améliorer les conditions de vie des personnes en fin de droits au chômage à trois ans de la retraite.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la participation des bénéficiaires et de la réalisation des projets pour les + 50 ans par rapport à 2022. • Poursuite de la mise en œuvre de l'action par le DEE au travers des projets suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ « Bonus employabilité » (soutien à la formation des personnes au chômage et aux entreprises qui les engagent): 351 bénéficiaires. ○ « Level + » (renforcement de l'employabilité, l'attractivité, la visibilité et l'emploi des seniors) : 236 bénéficiaires. ○ Supported employment (soutien personnalisé pour toutes les personnes de plus de 50 ans en vue de décrocher un emploi dans les 6 mois) : 143 bénéficiaires. ○ Allocation de formation fédérale pour encourager un engagement en diminuant les coûts salariaux de l'entreprise pendant une période jusqu'à 12 mois. ○ Allocation de retour à l'emploi cantonale pour encourager un engagement d'une personne en fin de droit avec un financement de l'Etat d'une partie du salaire jusqu'à 24 mois.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre l'action, sous une forme révisée, dans le plan PSP 2024-2028.

Action 2.4 : Mieux soutenir les familles monoparentales à risque ou en voie de paupérisation.	
Descriptif de l'action	Réorganiser la chaîne du dispositif de soutien aux familles monoparentales.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite de la mise en œuvre des actions du DCS pour améliorer l'accès des familles monoparentales aux prestations d'aide sociale et ainsi améliorer leurs conditions de vie et lutter contre leur précarisation. • Pérennisation du Bureau d'information sociale (BIS) (avance et recouvrement des pensions alimentaires, prestations complémentaires familiales, etc.) avec l'ouverture d'un bureau fixe à la Jonction. • Mise sur pied d'un BIS mobile qui permet de proposer de l'information sociale

	<p>dans des lieux spécifiques (éloignés du centre par exemple), et/ou sur des problématiques spécifiques (surendettement par exemple).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrée en vigueur de la loi sur la prévention et la lutte contre le surendettement (LPLS) le 1^{er} janvier 2024 : <ul style="list-style-type: none"> ○ Règlement d'application en consultation (adoption probable en avril 2024). ○ Détection précoce de situations d'endettement à travers des services qui travaillent avec des familles, notamment monoparentales, comme les services sociaux des communes, 022 Familles ou l'Hospice général. ○ Renforcement de l'accompagnement au désendettement pour aider les familles endettées, notamment monoparentales, à trouver des solutions pour améliorer leurs conditions de vie et éviter de transmettre leurs dettes à leurs enfants. • Lutte contre la précarité alimentaire : <ul style="list-style-type: none"> ○ Inscription dans la constitution du droit à l'alimentation : « toute personne a droit à une alimentation adéquate, ainsi que d'être à l'abri de la faim. » ○ Inscription du droit à l'alimentation dans la Charte fondamentale du canton (premier canton à le faire). ○ Pilotage d'un Comité relatif au droit à l'alimentation par le secrétariat général du DCS, réflexions en cours sur la mise en œuvre de ce droit. • Adoption de la loi sur l'aide sociale et la lutte contre la précarité (LASLP) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Adoption par le Grand Conseil en juin 2023. Entrée en vigueur fixée au 1^{er} janvier 2025. Règlement d'application de la loi en cours de rédaction.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre l'action dans le plan PSP 2024-2028.

Action 2.5 : Développer et utiliser les outils du Centre d'analyse territoriale des inégalités de l'UNIGE.	
Descriptif de l'action	En fonction d'une cartographie de la situation genevoise en matière d'inégalités socio-économiques, diminuer les facteurs d'inégalité identifiés par des actions de proximité ciblées.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite de la mise en œuvre de la politique de cohésion sociale en milieu urbain (PCSMU) qui vise à promouvoir la cohésion sociale en garantissant à la population un cadre de vie social, économique et environnemental de qualité, via des actions spécifiquement destinées aux communes et quartiers les plus précarisés de notre canton. Elle s'appuie sur des analyses statistiques pour identifier les sous-secteurs dans lesquels l'action publique doit être prioritaire en vue de réduire les écarts de développement. • Reconduction de l'appel à projets de la PCSMU en 2023.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre l'exploitation des outils du centre d'analyse territoriale des inégalités de l'Université de Genève à travers la mise en œuvre de la LCSMU.

Axe 3

Objectifs de l'axe 3 :

- Sensibiliser la population à ses capacités d'agir en faveur de sa santé et renforcer ses compétences dans ce domaine.
- Informer la population des ressources existantes pour agir en faveur de sa santé, prévenir et réduire les risques d'atteintes ou en limiter les conséquences.

Actions prioritaires

Action 3.1 : Renforcer les compétences en santé des groupes cibles les plus exposés aux inégalités de santé, notamment par le biais de la médiation communautaire.	
Descriptif de l'action	Renforcer les mesures de prévention et de promotion de la santé adaptées aux besoins des personnes allophones ou dotées d'un faible niveau de littératie.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite de la mise en œuvre, pour les associations au bénéfice d'un contrat de prestations en matière de PSP, de l'obligation d'adapter les supports de communication aux besoins des publics à faible niveau de littératie. • Organisation de deux formations destinées aux partenaires subventionnés en matière de PSP (sensibilisation aux besoins des publics faiblement qualifiés, initiation aux principes de simplification et ateliers pratiques). • Mise à disposition de prestations de coaching et simplification de textes pour les partenaires actifs en matière de PSP. • Financement d'actions ciblées de renforcement des compétences en santé dispensées par des partenaires subventionnés. • Poursuite de l'inclusion progressive des publics concernés dans l'étude populationnelle Specchio.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre l'action dans le plan PSP 2024-2028 pour répondre aux besoins croissants des populations les plus exposées aux inégalités de santé, très impactées par les conséquences de la pandémie de COVID-19.

Action 3.2 : Renforcer les compétences en santé de la population générale par la mise à disposition d'une information de qualité sur le site « Planète Santé ».	
Descriptif de l'action	Créer un espace « Mieux vivre » dédié à la prévention / promotion de la santé sur le site de Planète santé.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Publication de 9 nouveaux articles dans le portail « Mieux Vivre ». • Envoi de 6 newsletters aux abonnés (plus de 6'000). • Organisation d'une campagne de prévention autour des nouveaux produits dérivés du tabac et leurs dangers visant à sensibiliser les jeunes et leurs parents aux dangers de l'usage des puffs bar et les encourager à arrêter ou ne pas commencer la consommation de ces produits. Dans ce cadre : production et diffusion d'une infographie animée, de spots de publicité vidéo dans les TPG et d'articles et newsletter dans la rubrique « Mieux-Vivre ».
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Refondre et poursuivre le développement de l'espace « Mieux Vivre » dans le cadre du plan PSP 2024-2028. • Concevoir et diffuser de nouvelles campagnes de PSP, en particulier dans le domaine de la prévention du tabagisme.

Actions non-prioritaires

Action 3.3 : Encourager l'adoption de comportements sains via la campagne grand public « Changeons un peu vivons mieux ».	
Descriptif de l'action	Poursuivre la campagne grand public initiée en 2018 « Changeons un peu, vivons mieux » qui vise à amener chacun à s'interroger sur ce qu'il peut faire pour être acteur de sa santé, montrer le gain et la facilité d'introduire un petit changement de comportement dans sa vie quotidienne et orienter vers des informations, conseils et ressources (en ligne) pour faciliter l'adoption de comportements sains.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action non réalisée sous cette forme (réorientation)
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> Abandon de la campagne « Changeons un peu vivons mieux » en mars 2020 et redéploiement des priorités de communication autour des enjeux sanitaires liés à la pandémie (jusqu'au 1^{er} trimestre 2022). Mise en œuvre de campagnes ciblées (notamment autour de la vaccination et des mesures de prévention en lien avec le COVID-19 et la canicule mais aussi autour de la promotion de la santé mentale et de la prévention du tabagisme).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> Concevoir et diffuser de nouvelles campagnes de PSP ciblées en fonction des besoins, notamment dans le domaine de la santé mentale, de la prévention du tabagisme ou des effets sanitaires liés aux canicules et fortes chaleurs.

Action 3.4 : Promouvoir activement la consommation d'eau du robinet.	
Descriptif de l'action	Soutenir et renforcer activement la promotion de la consommation d'eau du robinet dans le cadre des actions de sensibilisation et de communication mises en œuvre dans le plan cantonal.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> Promotion de la consommation d'eau du robinet dans tous les projets mis en œuvre sur le terrain par des partenaires subventionnés actifs en matière de promotion d'une alimentation saine et équilibrée (dans le cadre de l'axe 1). Promotion de la consommation d'eau du robinet dans le cadre des politiques publiques visant à promouvoir une consommation durable.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre, dans le plan PSP 2024-2028, la promotion de la consommation d'eau du robinet à travers divers projets mis en œuvre par des partenaires subventionnés actifs en matière de promotion d'une alimentation saine et équilibrée mais également locale et durable. Mettre en œuvre, dans le plan PSP 2024-2028, une action visant à mettre à disposition de la population une eau potable de qualité. Développer parallèlement des mesures structurelles visant à limiter la consommation de produits à sucres ajoutés.

Action 3.5 : Favoriser l'expression citoyenne en matière de santé grâce aux « Living Labs ».	
Descriptif de l'action	Impliquer, dans la réalisation de l'intégralité de ce plan, des « Living Labs », structures considérant les citoyens, habitants et usagers comme parties prenantes et acteurs de l'innovation, permettant une nouvelle forme d'approche communautaire.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action partiellement réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en considération des bénéficiaires dans la définition et réalisation des mesures les concernant via d'autres modalités que le recours à des living labs, notamment par le biais d'une meilleure attention apportée à cet enjeu dans les critères d'attribution des soutiens financiers accordés en matière de PSP. • Intégration de citoyens partenaires et représentants d'usagers dans le cadre de la révision du plan PSP 2019-2023 et l'élaboration du plan PSP 2024-2028. • Organisation d'une journée de PSP en septembre 2023 à destination des partenaires et associations pour développer les synergies entre les parties prenantes et soutenir les activités de PSP à Genève.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre et développer, dans le plan PSP 2024-2028, les actions entreprises en matière de participation des publics cibles. • Mener une réflexion sur les moyens de renforcer encore davantage la participation citoyenne et les mécanismes de dialogue. • Favoriser la participation et l'expression citoyenne en matière de santé par le biais de divers outils (notamment forum ouvert, living lab, citoyens/patients partenaires).

Action 3.6 : Promouvoir l'aide spontanée ou organisée par des mesures d'incitation à l'action en cas de détresse et la mise en place d'un réseau de premiers répondants en cas d'arrêt cardio-respiratoire.	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir et promouvoir l'aide spontanée et l'incitation à l'action en cas d'urgence sanitaire, sociale ou sécuritaire. • Mener des actions ciblées sur des populations jugées particulièrement à risque d'exposition à l'urgence sanitaire, sociale ou sécuritaire. • Promouvoir l'aide spontanée et l'enseignement des premiers secours notamment à l'école. • Faciliter la mise en place d'un réseau de premiers répondants en cas d'arrêt cardio-respiratoire.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Progression constante du réseau de premiers répondants en cas d'arrêt cardio-respiratoire (1650 en 2023). • Accroissement des communes et institutions genevoises partenaires. • Réalisation d'un partenariat avec le réseau hospitalier des HUG et l'Hôpital de la Tour.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le recrutement de nouveaux premiers répondants et le renforcement du réseau Save a Life. • Renforcer le lien avec le système pré-hospitalier, conformément à la mission de prévention tertiaire de l'association, avec dès 2025 l'intégration de la gestion du système des premiers répondants au niveau de l'aide sanitaire urgente des HUG.

Action 3.7 : Adopter un concept d'information et de réaction de la population en cas d'évènement nucléaire, radiologique, biologique ou chimique (NRBC).	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir l'application pour Smartphone « Alertswiss ». • Promouvoir les bons comportements en intégrant cette dimension dans toute communication ou campagne média, par exemple lors des essais annuels des sirènes de l'alarme générale à la population. • Diffuser une information aux nouveaux arrivants dans le canton, si possible aussi en langue étrangère.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'une campagne de promotion des bons comportements en cas d'alarme générale de la population auprès des communes, de la fédération des entreprises, de l'office cantonal de la population et des migrations, de l'ensemble de la Genève internationale, etc. • Diffusion d'affiches en plusieurs langues (largement téléchargées) : https://www.ge.ch/alarms-consignes-comportement/consignes-cas-alarme-generale • Augmentation d'environ 20'000 du nombre d'abonnés à Alertswiss depuis juin 2023 (+12%) pour le canton de Genève. • Amélioration du plan d'urgence qui permet à chaque foyer de réagir rapidement et judicieusement afin d'être protégé de manière optimale en cas d'évènement majeur. Le plan d'urgence peut être transmis aux proches et il est proposé de le vérifier chaque année et de l'actualiser au besoin. • Bilan global positif du test des sirènes en 2023 : la transmission de l'alarme à la population est garantie à un niveau élevé via l'application Alertswiss.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le développement du matériel standard pour que les cantons et les communes puissent facilement attirer l'attention sur Alertswiss dans leur domaine de compétence. L'alerte enlèvement, intégrée à l'application et au site Internet Alertswiss à partir du 30 juin 2023, remplacera d'ici fin 2024 l'alerte SMS, à laquelle la population pouvait s'abonner.

Action 3.8 : Favoriser la réalisation des actions prévues par le Programme de soutien aux proches aidants du canton de Genève (2017-2020).	
Descriptif de l'action	Informier les proches aidants et former les professionnels, améliorer les prestations de soutien, évaluer et développer les prestations de répit existantes et soutenir financièrement les proches aidants.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de l'activité de la ligne Proch'info (env. 800 appels en 2023). • Initiation de nouvelles collaborations avec des prestataires de relève à domicile. • Création d'un nouveau dispositif d'ateliers de sensibilisation avec la Croix-Rouge genevoise et développement de la formation en proximité dans les communes. • Elaboration de capsules de e-learning (« suis-je un-e proche aidant-e », « pour aider sans s'épuiser »). • Mise en place du pilote HUG « mieux associer les personnes proches aidantes lors de l'hospitalisation de leur personne aidée ». • Organisation des 10^{ème} journées cantonales sur 4 jours dans un centre commercial, avec un espace jeunes aidants et consultation sociale ouverte.

	<ul style="list-style-type: none">• Création de capsules vidéo « Moi aussi » sur Instagram et d'un court-métrage « La confiance ».• Envoi d'un questionnaire « suis-je proche aidant-e ? » à 500 élèves du secondaire II.• Participation aux Automnales sur le stand de l'Etat de Genève.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none">• Favoriser, dans le plan PSP 2024-2028, la réalisation des actions entreprises dans le cadre du plan quadriennal de soutien aux proches aidants du canton de Genève (2024-2027).• Les prochaines étapes consistent à élaborer le plan quadriennal (avec la CCPA et les usagers), valider la feuille de route et mettre en route de nouvelles actions, selon les ressources budgétées.• Poursuivre les actions entreprises, notamment :<ul style="list-style-type: none">○ Réaliser un bilan du pilote HUG « Mieux associer les personnes proches aidantes lors de l'hospitalisation de leur personne aidée ».○ Diffuser et promouvoir sur tous les réseaux des capsules d'e-learning.○ Créer des capsules d'e-learning pour les entreprises (« je suis un-e proche aidant-e en activité professionnelle »).

Axe 4

Objectifs de l'axe 4 :

- Garantir des conditions de naissance favorables à la santé.
- Favoriser le développement des compétences intellectuelles, psychosociales, affectives et professionnelles des enfants et des jeunes.
- Protéger les enfants et les jeunes des risques pour leur santé.

Actions prioritaires

Action 4.1 : Renforcer le dispositif d'entretien périnatal et en améliorer l'accès pour toutes les femmes enceintes dès le troisième mois de grossesse.	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Elargir l'accès aux entretiens prénataux et développer un deuxième entretien dans le post-partum pour soutenir la santé psychique des (futures) mères, prévenir la dépression périnatale et dépister les situations difficiles. • Soutenir les parents dans le développement de leurs compétences parentales.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action partiellement réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre de 260 entretien prénataux et 5 entretiens postnataux. • Ralentissement du volet spécifiquement dédié à l'entretien postnatal en raison d'un manque de moyens financiers.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les activités de base en lien avec l'entretien périnatal et plus spécifiquement prénatal. • Pas d'information disponible sur les perspectives de déploiement du volet « entretien postnatal » dans la mesure où l'action n'est pas reconduite dans le plan PSP 2024-2028.

Action 4.2 : Compléter les dispositifs de lutte contre le décrochage scolaire avec le déploiement de la formation obligatoire jusqu'à 18 ans (FO 18).	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Intensifier et élargir l'offre existante destinée aux jeunes du secondaire I et II, âgés de moins de 18 ans, qui sont en difficulté scolaire, en rupture de formation ou en décrochage. • Renforcer le suivi des élèves. • Collaborer entre le cycle d'orientation et l'enseignement secondaire II. • Adopter une nouvelle offre de formation pré-qualifiante.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation de l'action en 2022 déjà. • Intégration des dispositifs pilotes mis en place à la politique ordinaire du DIP contre le décrochage scolaire, sous la forme d'un accompagnement des jeunes en difficulté selon un parcours individualisé.
Perspectives	• N/A

Action 4.3 : Renforcer l'offre d'interventions à disposition des professionnels en milieu scolaire pour prévenir ou diminuer la prise de risques lors de consommations de substances chez les jeunes.	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir les professionnels du secondaire I et II pour aborder la problématique des consommations selon les situations rencontrées : prévention, réduction des risques, intervention précoce. Favoriser une prise de conscience des jeunes, la modification des représentations et l'acquisition de compétences permettant d'adapter les comportements.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> Poursuite des prestations initiées en 2022 par la FEGPAC (Carrefour addictionS) malgré le non renouvellement du financement du Fonds drogue. Mise en œuvre d'interventions auprès de 320 élèves des établissements du secondaire II : <ul style="list-style-type: none"> 15 animations. 10 classes formées à l'éducation par les pairs. 5 groupes d'intervention motivationnelle brève de groupe pour 3 classes. Formation de 12 membres d'équipes médico-psycho-sociales à l'animation d'interventions en classe. Suivi de 2 protocoles / plans d'action et aide à l'élaboration d'un nouveau programme. Formation de 45 membres du corps enseignant à l'utilisation de leur protocole. Sensibilisation de 16 classes supplémentaires (272 élèves) par une intervention autre que celles prévues dans le descriptif de l'action. Pérennisation de l'intervention précoce dans des établissements les plus concernés : <ul style="list-style-type: none"> Centre de formation préprofessionnelle (CFPP). Sites de l'Accueil de l'Enseignement secondaire II (ACCES II) Formation des éducatrices sociales et éducateurs sociaux des Ecoles de Culture générale et des conseillères sociales / psychologues du CFPP comme multiplicateurs d'ateliers de sensibilisation/prévention dans les classes. Au niveau des sites d'ACCES II, le doublement des élèves et l'augmentation des collaborateurs a empêché la réalisation de l'action telle qu'initialement prévue, faute de ressources suffisantes. Une prestation adaptée a pu néanmoins être délivrée.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> Elargir et intensifier le déploiement de l'action par son inscription dans le plan PSP 2024-2028. Le besoin d'aborder la question des consommations avec les élèves a été largement démontré. Réaliser un travail sur la réponse aux besoins spécifiques au niveau des cycles d'orientation. Transmettre complètement la responsabilité et le financement du déploiement de l'action au DIP. Reprendre la promotion de l'offre et des modules, dont le déploiement de l'intervention motivationnelle brève de groupe.

Actions non-prioritaires

Action 4.4 : Renforcer l'information des enfants et des jeunes sur la violence sexuelle et sur les différents lieux de soutien et de prise en charge qui sont à leur disposition sur le canton	
Descriptif de l'action	Informar les enfants et jeunes, victimes ou auteurs, sur l'importance de demander de l'aide dans les cas de violences, notamment sexuelles, par des moyens de communication adaptés aux différents âges.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action partiellement réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Développement de l'action différent de ce qui était initialement envisagé dans le plan PSP, à savoir avec la collaboration d'acteurs externes au DIP. • Déploiement sous la forme d'un renforcement des cours en santé sexuelle et affective sur l'ensemble du parcours scolaire, ainsi que mise en place d'un cours sur le consentement pour les filières du secondaire II. Tous les cours mis en place réfèrent au réseau d'aide. • Développement d'un cours pour les plus jeunes sur le respect de son intimité et de celle des autres (bulle d'intimité) et renforcement du bien-vivre ensemble. • Au cours de l'année scolaire 2022-2023, organisation de cours de santé sexuelle et affective dans : <ul style="list-style-type: none"> ○ 865 classes du primaire (3175 périodes) ○ 266 classes du secondaire I (1064 périodes) ○ 544 classes du secondaire II y compris les élèves de Parcours individualisés (2176 périodes) ○ 105 classes de l'enseignement spécialisé (420 périodes) Soit environ 70% de l'objectif initial prévu. <p>Certains établissements n'ont pas pu pleinement bénéficier des interventions/cours en santé sexuelle et affective, raison pour laquelle la prestation est partielle :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de la réforme sur l'éducation à la santé sexuelle dès 2022 avec un renforcement des cours qui a eu un impact sur la programmation et in fine sur la réalisation des prestations. • Malgré le changement de statut des intervenants devenus des enseignants, le remplacement en cas d'absences reste problématique du fait de la matière très spécifique (pas de pool de remplaçants).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Reconduire l'action dans sa nouvelle forme dans le plan PSP 2024-2028. • Optimiser la planification des cours classes avec le concours des directions générales d'enseignement. • Déployer le cours sur le consentement au secondaire II. • Déployer, pour les plus jeunes, le cours sur le respect de soi et des autres, sur le respect de l'intimité et sur le bien vivre ensemble.

Action 4.5 : Intégrer un module de sensibilisation à la prévention du surpoids, à l'image corporelle positive et à la diversité culturelle dans la formation des moniteurs de sport.	
Descriptif de l'action	Offrir des modules de perfectionnement pour les moniteurs J+S afin de les sensibiliser à ces thématiques, aux ressources à disposition et aux pistes d'action possibles.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée
Principales réalisations et	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation en 2019 et 2020 sous la forme prévue, puis remplacement par le projet de MOOC sur une image corporelle positive, développé par la Haute

justification	<p>école de santé, pour tout adulte en contact avec des enfants et des jeunes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation de l'action en 2022 déjà. • Encouragement spécifique des moniteurs J + S à suivre le MOOC.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la diffusion du MOOC auprès des multiplicateurs en contact avec les jeunes. • Développer le MOOC pour inclure des informations spécifiques pour les jeunes.

Action 4.6 : Elargir l'offre en matière d'activités sportives et de loisirs destinées aux enfants et aux jeunes.	
Descriptif de l'action	Diversifier l'offre de cours dans le domaine de l'intégration (diversité culturelle, migrants et jeunes en situation de handicap) et de la lutte contre l'obésité, par un nouveau cours « GE Découvre le mercredi » et « GE Découvre en été » sous la forme d'une semaine « Sport et nutrition pour jeunes en surpoids » pour des jeunes de 10 à 15 ans.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation de l'action en 2022 déjà sous une forme différente qu'initialement prévue. • Prise en compte des domaines de l'inclusion et de l'intégration dans l'offre de cours et par le biais des projets d'organismes soutenus dans le cadre de la politique cantonale d'accès au sport. • Mise à disposition d'une offre de cours qui intègre en priorité de nouvelles activités « Sports et nutrition ». • Engagement d'aides à l'intégration scolaire afin de pouvoir accueillir et intégrer au mieux les enfants à besoins spécifiques dans les cours d'éducation physique donnés dans le cadre scolaire.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Diversifier l'offre (géographique et type de sport) sur le canton de Genève. • Poursuivre les engagements d'aides à l'intégration scolaire. • Offrir les formations proposées par Jeunesse et Sport aux intervenants concernés (responsables de cours et moniteurs) : « Sports et handicap », « Diversité culturelle dans le sport ». • Proposer un atelier de sensibilisation au sport inclusif aux intervenants (responsables de cours et moniteurs), en collaboration avec Special Olympics.

Axe 5

Objectifs de l'axe 5 :

- Promouvoir des conditions de travail favorables au bien-être physique et psychique et prévenir les risques psychosociaux.
- Prévenir les troubles musculo-squelettiques et les traumatismes liés aux conditions de travail et aux accidents.
- Prévenir les atteintes à la santé résultant de l'exposition à des substances toxiques en milieu professionnel.

Actions prioritaires

Action 5.1 : Créer une consultation spécialisée interdisciplinaire sur la santé au travail (CIST).	
Descriptif de l'action	La consultation cherche à apporter des informations et des conseils en matière de prévention des atteintes à la santé au travail, faciliter les prises en charge spécialisées ; stimuler le travail en réseau avec les différents professionnels impliqués dans la santé au travail ; préparer et accompagner le retour au travail ; devenir un centre d'expertise et de compétences sur tous les aspects de santé physique et psychique au travail.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Maintien des objectifs et poursuite des activités mais en deçà de ce qui pourrait être attendu compte tenu du fait que peu d'entreprises connaissent le dispositif et donc peu de demandes sont adressées à la CIST : 13 en 2023. • Définition d'une stratégie de communication en 2023 afin de faire connaître la CIST notamment auprès des PME et TPE.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les activités dans le plan PSP 2024-2028 avec le lancement d'une campagne de communication pour faire connaître le dispositif et inciter les employeurs et responsables d'équipes à y faire appel.

Action 5.2 : Créer un concept sport et santé au sein de la police genevoise pouvant être reproduit à plus large échelle.	
Descriptif de l'action	Créer et mettre en œuvre un concept de sport et santé pour les collaborateurs de la police cantonale genevoise au travers d'actions visant à développer les facteurs de promotion de la santé (activité physique, accès à une alimentation saine et bien-être au travail) ainsi que l'application des niveaux de promotion de la santé définis par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Le concept repose notamment sur la mise en place d'un bilan de santé traité de façon anonyme par une structure médicale. Ce bilan permet d'impliquer les collaborateurs dans la gestion de leur santé et de les orienter vers une offre adaptée en fonction de leurs besoins, en collaboration avec le service de santé du personnel de l'État (SPE).
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • FOCO Sport : <ul style="list-style-type: none"> ○ 39'924 heures de formation cumulées, ceci équivaut à 1,53% de temps de travail par collaborateur. Depuis 2019, ce taux varie entre 1,29% et 1,60%. ○ Participation de 74,4% du personnel éligible à une FOCO Sport dans l'année. • Bilan fonctionnel : participation de 99% des personnes concernées (une annulation de dernière minute qui n'a pas pu être remplacée) pour un taux de

	<p>satisfaction de 5,8/6.</p> <ul style="list-style-type: none"> Alimentation : livraison de repas mise en place dans les bâtiments de l'Unité Routière afin de lutter contre l'isolement géographique du lieu qui péjorait l'accès à une alimentation saine. Accompagnement : poursuite des activités d'accompagnement.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> FOCO Sport et bilan fonctionnel : <ul style="list-style-type: none"> Augmenter le nombre de places disponibles. Analyser statistiquement les données des structures de santé afin de développer des réponses ciblées. Créer un lien direct entre l'utilisation des résultats des bilans et la pratique de la FOCO Sport. Alimentation : réfléchir à une offre adaptée aux besoins du personnel lors de mobilisation opérationnelle. Accompagnement : <ul style="list-style-type: none"> Accompagner le personnel policier dans sa démarche de prévention de sa santé. Mettre en place une spécialisation, via une formation certifiante, afin de développer et coordonner des actions de santé institutionnelle en lien avec les résultats des bilans et sur temps de FOCO Sport.

Action 5.3 : Sensibiliser la population active sur les risques liés à l'exposition à des substances dangereuses en milieu professionnel.	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la coordination des différents acteurs étatiques et privés. Identifier les bonnes pratiques en fonction des substances dangereuses. Renforcer la diffusion des messages de la campagne existante auprès du secteur privé. Mener une réflexion sur l'ancrage des bonnes pratiques en milieu professionnel.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> Mise en œuvre du module itinérant « Pour des travaux sans danger » à l'intention des professionnels comme du public pendant la période 2018-2023 (à l'exception de 2020 durant le COVID-19) permettant de sensibiliser tous les corps de métiers en lien avec le bâtiment pour l'amiante, le plomb, les PCB, les HAP et l'HBCD (environ 2'500 personnes entre 2018 et 2023). Sensibilisation particulière aux risques d'exposition aux substances dangereuses dans l'environnement bâti également donnée aux deux centres de formation professionnels du bâtiment à Genève, permettant ainsi de former plus de 500 apprentis sur trois semaines. Inclusion d'une clause de sensibilisation à la problématique des substances dangereuses dans l'environnement bâti, dans tous les contrats d'entreprises devant intervenir sur un chantier de l'État, ceci en collaboration avec l'office cantonal des bâtiments de l'Etat. Poursuite de la formation « PCB » pour peintures/joints et de plusieurs formations « amiante » pour les travaux de faible envergure (électriciens, vitriers) ainsi que pour les interventions d'urgence (plombiers). Diffusion d'informations via le site internet « Travaux-sans-dangers » (environ 3000 à 4000 visiteurs par année).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre la sensibilisation et les formations liées aux risques d'exposition aux substances dangereuses du bâti sur la période 2024-2029, notamment dans le cadre de la mesure 12 du plan cantonal sur les substances dangereuses dans l'environnement bâti.

Actions non-prioritaires

Action 5.4 : Encourager les départements de l'Etat à réaliser une identification systématique des contraintes mentales et des facteurs de risque psychosociaux.	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Information, conseils, évaluation des facteurs de risque psychosociaux, mise en place et suivi des mesures correctives. • Préserver et optimiser la santé des collaborateurs, rechercher les causes possibles d'une situation de travail dégradée, observer l'impact des mesures de prévention, de sécurité et de santé au travail mises en place.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Développement d'un outil d'autodiagnostic à l'intention des services et offices de l'État de Genève en matière de risques psychosociaux, dans une logique de prévention primaire et pour des entités qui ne sont pas en situation dégradée. • Obtention de deux postes fixes dans le cadre du plan de lutte contre l'absence pour déployer un dispositif de gestion des risques psychosociaux au sein des offices et directions de l'État de Genève
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Déployer les mesures du plan de lutte contre l'absence par une gestion institutionnalisée et systémique des risques psychosociaux au sein des offices et directions de l'État.

Axe 6

Objectifs de l'axe 6 :

- Favoriser le maintien de l'autonomie, le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées en leur permettant de rester à domicile le plus longtemps possible.
- Favoriser la détection précoce des maladies chroniques et des risques d'atteintes à la santé.

Actions prioritaires

Action 6.1 : Soutenir, encourager et valoriser les initiatives intergénérationnelles en particulier le programme « une heure par m2 » pour favoriser la participation sociale des personnes âgées au sein de la collectivité.	
Descriptif de l'action	Soutenir l'autonomie des personnes âgées et lutter contre l'isolement en leur permettant de rester à domicile grâce à la cohabitation avec un étudiant. Pour l'étudiant, le programme représente la possibilité d'accéder à un logement avec des frais minimaux.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite du développement du programme. En 2023, plus d'un hôte sur quatre a plus de 90 ans, et près de deux tiers des hôtes ont plus de 80 ans. • Augmentation du nombre de tandems en 2023, soit le plus grand nombre de tandems depuis le début du programme (138 en 2023, 115 en 2022). C'est également l'année dans laquelle il y a eu le plus de mouvements en raison d'un nombre important de départs en EMS ou de décès parmi les grands seniors faisant partie du programme depuis plusieurs années (par exemple : 9 décès en 2023 soit le double de l'année précédente).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le programme en mettant l'accent sur le recrutement de nouveaux hôtes pour stabiliser ou augmenter le nombre de tandems à chaque rentrée académique et parer aux départs en EMS ou aux décès. • Poursuivre le suivi individualisé mis en place dans le cadre du programme afin de maintenir un rapport de qualité avec les seniors tout en prenant en compte la variété de leurs réalités.

Action 6.2 : Créer un dispositif pour améliorer la prévention et la détection de la fragilité des personnes.	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Repérer précocement les personnes vulnérables présentant un risque élevé de perte de ressources en santé grâce au dispositif COGERIA, afin de favoriser une intervention rapide. • Orienter ces personnes vers leur médecin traitant pour une évaluation gériatrique et favoriser le travail en réseau entre les acteurs clés, incluant les professionnels de la santé mais également les services sociaux, les proches aidants et les patients eux-mêmes. • Prodiguer des conseils en matière de suivi nutritionnel, activité physique et sociale.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture de 80% du territoire genevois. • 400 personnes actuellement suivies. • 781 personnes âgées fragiles ont bénéficié de COGERIA depuis sa création en 2020.

	<ul style="list-style-type: none"> • Regroupement d'une équipe interprofessionnelle médico-sanitaire et sociale dans des locaux communs. • Réalisation d'un plan de communication en 2023 (refonte du site, actualisation des supports, promotions auprès des professionnels, communication ciblée sur les réseaux sociaux).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre un nouveau plan de communication en 2024, notamment auprès des médecins traitants du canton. • Signer une nouvelle convention 2024-2027 de collaboration inter-institutionnelle. • Etendre le dispositif à l'ensemble du canton.

Actions non-prioritaires

Action 6.3 : Promouvoir une alimentation saine et suffisante à domicile via un programme dédié.	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir les risques de dénutrition, qui ont un impact significatif sur la qualité de vie chez les personnes âgées de 65 ans et plus. • Informer et sensibiliser les personnes âgées à risque et leurs proches aidants des causes et des risques de la dénutrition. • Repérer les personnes à risque et leur apporter des solutions diététiques adaptées (allant du conseil aux repas équilibrés ou régimes spécifiques).
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite par IMAD en 2023 de son programme contribuant à promouvoir une alimentation saine et adaptée à domicile dont le centre de nutrition et diététique a reçu une autorisation d'exploitation du département chargé de la santé. Il propose des prestations cliniques, de santé communautaire ainsi que des mesures structurelles. Il permet de contribuer au maintien à domicile de la population genevoise en favorisant sa santé nutritionnelle. • Livraison à domicile par IMAD de 572'000 repas équilibrés (alimentations standard et thérapeutiques), élaborés par les HUG, et 29'000 repas servis dans les salles à manger pour les locataires IEPA. • Promotion dans la population des actions de santé communautaire pour les personnes âgées répondant aux enjeux de santé, notamment en lien avec la nutrition grâce aux relations établies entre IMAD, les communes et les associations. Ceci se traduit notamment par des collaborations actives avec les partenaires du réseau genevois pour animer des stands et des actions de PSP comme pendant les Automnales ou dans le cadre de la reprise de la prestation « Repas autour d'une table ». • Evaluation des patients IMAD permettant d'identifier les besoins de nutrition et diététique et d'y répondre par des prestations diététiques, de l'aide aux courses ou encore de l'aide à la préparation des repas. Les itinéraires cliniques participent également à la continuité des soins nutritionnels.
Perspectives	<p>Parmi les nombreuses actions de l'IMAD contribuant à favoriser le maintien de l'autonomie, le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées le plus longtemps possible :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer le programme de santé nutritionnelle dans le cadre du plan PSP 2024-2028. • Renforcer la détection précoce et la prise en soins de la dénutrition et intervenir plus rapidement. • Participer avec le réseau santé-social au développement de repas communautaires.

Action 6.4 : Mieux prévenir les risques associés à la consommation d'alcool chez les personnes âgées.	
Descriptif de l'action	Concevoir des actions destinées aux aînés (directement ou via les personnes en contact avec eux) pour prévenir les consommations problématiques et réduire les risques de conséquences néfastes telles que maladies (diabète, démences, cancers, troubles psychiques) ou complications (atteinte des capacités fonctionnelles et cognitives, chutes et fractures, isolement social).
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action non réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Non réalisation de l'action, jugée non prioritaire entre 2019 et 2023, en regard des autres actions à développer pour les seniors.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer cette action dans le plan PSP 2024-2028 conformément à l'analyse des besoins menée en 2022. • Débuter par une étude mixte afin d'actualiser les données sur la consommation d'alcool chez les personnes âgées. Les données obtenues permettront d'encourager et de promouvoir la conception de mesures spécifiques destinées aux aînés, à leurs proches, ainsi qu'aux professionnels en contact avec eux.

Action 6.5 : Mettre en place et encourager le projet de soins anticipés (PSA).	
Descriptif de l'action	Améliorer la coordination, la communication et la concertation entre les personnes âgées fragiles, en particulier celles souffrant de démence, leurs proches et les professionnels des domaines de la santé et du social. Intégration des directives anticipées.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action non réalisée sous cette forme car plus d'actualité (réorientation)	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Projet en standby.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le projet en l'intégrant dans la nouvelle plateforme romande du dossier électronique du patient sous la forme d'un module additionnel.

Axe 7

Objectifs de l'axe 7 :

- Prévenir les risques épidémiques.
- Assurer la surveillance de l'état de santé de la population.
- Sensibiliser la population à ses capacités d'agir en faveur de sa santé et renforcer ses compétences dans ce domaine.

Actions prioritaires

Action 7.1 : Atteindre les objectifs de l'OMS en matière d'élimination de la rougeole.	
Descriptif de l'action	Vacciner 95% de la population et maintenir ce taux de couverture vaccinale; poursuivre la lutte contre la rougeole par les actions de prévention, monitorer l'incidence de la maladie, promouvoir le carnet de vaccination électronique; informer la population.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte des objectifs de l'OMS qui permettent de limiter le risque de diffusion de la rougeole, hautement contagieuse dans la communauté. • Contrôle de l'immunité avec mise à jour de la vaccination le cas échéant soutenu lors de la flambée de rougeole en 2023 (6 cas confirmés et plus de 750 contacts suivis). • Elaboration et diffusion d'informations sur la rougeole et de promotion de la vaccination rappelant l'excellente protection conférée par deux doses de vaccin versus le risque de maladie (dont notamment communiqués de presse, interventions media, communications aux professionnels de la santé et mise à jour du site internet de l'Etat).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les actions de promotion de la vaccination auprès des professionnels et de la population, notamment dans le cadre du plan PSP 2024-2028.

Action 7.2 : Déployer un programme cantonal de dépistage du cancer colorectal et encourager la participation de la population cible.	
Descriptif de l'action	Fournir à la population âgée de 50 à 69 ans du canton une information sur la prévention et le dépistage du cancer du côlon ainsi que l'accès au dépistage ; coordination avec les autres acteurs cantonaux et nationaux impliqués et participer à l'évaluation du programme de dépistage du cancer du côlon.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Déploiement du programme de dépistage du cancer colorectal depuis le printemps 2019 avec, dès fin 2023, invitation de la totalité de la population cible (choix entre un test de recherche de sang occulte dans les selles(FIT) tous les 2 ans ou une coloscopie tous les 10 ans). • Evaluation interne sur les motifs de non réalisation des tests FIT après inclusion et développement d'actions pour diminuer ce phénomène. • Sensibilisation à la décision partagée par le biais de la formation aux médecins, des supports d'information qui leurs sont destinés (brochures, flyers, newsletters, site Internet) de même qu'au travers de tous les documents destinés aux parties prenantes. • Sensibilisation de la population générale au dépistage du cancer du côlon (affichage dans l'espace public et les transports en commun, stands, séances

	<p>en entreprise et dans les associations).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mention des avantages et inconvénients du dépistage dans tous les supports proposés à la population cible : brochures, flyers, site Internet. • Amélioration de l'accès à l'information : relecture des supports par l'association Lire et Ecrire, proposition de supports en plusieurs langues. • Signature d'une charte par les partenaires s'engageant au respect des normes de qualité. • Retours annuels sur le taux de dépistage des polypes aux gastro-entérologues. • Accord avec les assurances pour la prise en charge hors franchise des prestations de dépistage du cancer du côlon. • Recherche de fonds pour soutiens ponctuels (prise en charge du 10% restant) pour la réalisation du dépistage des personnes en difficulté. • Développement de projets pour mieux cibler les populations qui ne recourent pas au dépistage. • Collaboration lors d'actions de sensibilisation avec les structures de soins, la Ligue genevoise contre le cancer et d'autres associations impliquées dans le soutien des personnes atteintes. • Elaboration, dans le cadre de swiss cancer screening, du concept d'évaluation épidémiologique des programmes (définition des indicateurs).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre, dans le cadre du plan PSP 2024-2028, la mise en œuvre des programmes de dépistage sein et côlon accessibles et de qualité. • Procéder à une refonte du site Internet et de la brochure d'information relative au cancer du sein et les courriers d'invitation. • Mener une nouvelle campagne de sensibilisation auprès des médecins de familles. • Renforcer la communication en mars (mois du cancer du côlon) et octobre (mois du cancer du sein) en collaboration avec les HUG, les autres hôpitaux, la Ligue, Otium et autres associations). • Poursuivre et développer la communication en entreprise.

Action 7.3 : Définir et déployer un dispositif de surveillance épidémiologique pour les maladies non-transmissibles grâce à de nouvelles approches d'études populationnelles.	
Descriptif de l'action	Définir et déployer des études dites sentinelles afin de répondre à des questions épidémiologiques en lien avec des maladies ou des déterminants de l'état de santé. Réaliser des enquêtes populationnelles. Améliorer la transparence et la mise à disposition de ces analyses
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite de l'étude longitudinale comprenant tous les indicateurs mesurables du plan cantonal (plus de 18'000 participants). • Suppression de la référence au covid-19 dans l'intitulé de la page Internet. • Mise en œuvre d'une campagne d'information grand public (vidéo, affiches et stands d'information lors de divers événements). • Proposition de nouveaux indicateurs de santé et de recommandations de santé publique sur la base du rapport annuel.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre l'action dans le plan PSP 2024-2028. • Intégrer le projet de faisabilité de l'étude Specchio auprès des jeunes. • Réaliser chaque année des analyses statistiques descriptives, inférentielles, prospectives et géospatiales par indicateur suivi. • Inclure les participants de Bus Santé et augmenter le nombre de participants à

	<p>l'étude.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre l'élaboration de recommandations de santé publique annuelles sur la base de l'interprétation des données récoltées auprès de la population.
--	--

Actions non-prioritaires

Action 7.4 : Améliorer la lutte contre l'antibiorésistance.	
Descriptif de l'action	Adopter une stratégie locale en phase avec la stratégie nationale de lutte contre l'antibiorésistance; Améliorer la collaboration et l'échange d'informations entre les différents secteurs concernés : êtres humains, monde animal agriculture et environnement.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation et diffusion de support/articles d'information écrits pour la population et les professionnels de santé : EpiScope, Planète Santé, Pulsations. • Création d'une page « ge.ch/antibioresistance » et d'un serious game librement disponible en ligne (www.medbay-418.com) • Affiches d'information. • Posts sur les réseaux sociaux. • Plusieurs interventions orales. • Emission de radio https://www.radiolac.ch/actualite/geneve/un-jeu-pour-mieux-comprendre-la-resistance-aux-antibiotiques/ • Télémeeting pour médecins de ville. • Colloque de l'Institut de Santé Globale. • Colloque de formation en maladies infectieuses des praticiens. • Collaboration avec le CHUV, la DGS Vaud et les HUG sur un projet d'antibiorésistance en EMS qui fait l'objet d'un mandat (OptiResp). • Coordination des séances du groupe de travail cantonal antibiorésistance avec 3 rencontres annuelles.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la diffusion du serious game notamment avec des partenaires universitaires/SPhC. • Elaborer une BD sur l'antibiorésistance pour les enfants de 8 à 12 ans (en collaboration avec le vétérinaire cantonal et les HUG). • Contribuer à l'élaboration, la mise à jour et la diffusion d'outils d'aide à la décision (Firstline, Guide romand), au sein de groupes de travail intercantonaux.

Action 7.5 : Promouvoir lors des consultations médico-sociales la réalisation de mesures permettant de prévenir la transmission des infections sexuellement transmissibles.	
Descriptif de l'action	Développer le concept PICT (provider-initiated counselling and testing) et le projet « Informations du partenaire » (projets fédéraux portés par l'OFSP) lors de l'anamnèse sexuelle. Rendre accessible l'information, le dépistage et le traitement des IST.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Publication en février 2023 d'une page d'information concernant l'incidence des chlamydioses et des gonorrhées dans le canton avec recommandations adressées à la population (bulletin d'information du SMC).

	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation de la journée des IST réunissant les partenaires du canton (centres de soins spécialisés, laboratoires, autorités sanitaires). • Participation à la création du programme national de lutte contre les IST et le VIH (NAPS), validé par le Conseil fédéral fin 2023.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Procéder à l'adaptation cantonale du NAPS. • Accompagner l'informatisation par l'OFSP des déclarations obligatoires faites par les laboratoires et les médecins prescripteurs. • Développer et mettre régulièrement à jour un tableau de bord cantonal accessible à la population indiquant les incidences des IST. • Poursuivre l'organisation et l'adaptation du contenu de la journée des IST.

Action 7.6 : Favoriser la création et le soutien aux maisons de santé.	
Descriptif de l'action	Favoriser la création et le soutien aux maisons de santé, des structures de santé de proximité intégrant des activités de promotion de la santé et prévention, un objectif de maintien à domicile et un objectif de formation.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Inauguration d'une nouvelle maison de santé à Meinier en 2023. • Intégration d'actions de PSP dans les maisons de santé du canton dont notamment des campagnes de vaccination, des groupes de marche. • Renforcement de la collaboration pluridisciplinaire au sein des maisons de santé : médecins de famille, spécialistes/thérapeutes, autres professionnels de la santé et travailleurs sociaux. • Partenariat avec des nouveaux acteurs du réseau de système de santé (par exemple imad).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le développement des maisons de santé avec une répartition géographique souhaitée sur le canton. • Créer des nouveaux partenariats. • Réviser le concept cantonal Maison de Santé suivant les apprentissages des premiers projets pilotes.

Action 7.7 : Mieux coordonner la prévention dans le domaine des soins.	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser les échanges entre les différentes entités genevoises actives dans la prévention dans le domaine des soins. • Analyser les actions existantes et identifier des opportunités d'efficience et des nécessités de renforcement des prestations. • Mettre en œuvre des actions concrètes relatives aux besoins identifiés.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action partiellement réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en réseau et identification des besoins des différents partenaires. • Organisation de la journée PSP annuelle offerte aux partenaires et associations pour favoriser la coordination au sein du réseau. • Poursuite du développement de Cara et du Dossier Électronique du Patient (DEP) qui entend améliorer la coordination des acteurs de santé par l'accès commun aux données de santé sur le dossier numérique (867 professionnels affiliés en 2023 à Genève).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le développement du DEP et l'accès à la santé numérique auprès des prestataires de soins et de la population. • Identifier des mesures de PSP dans toutes les entités subventionnées par le

réseau de soin.

Action 7.8 : Favoriser la diffusion de recommandations de prévention chez les professionnels de la santé.	
Descriptif de l'action	Favoriser la prise en compte des recommandations de prévention au cabinet médical à l'aide d'outils numériques simples, en partenariat avec des acteurs existants dans le domaine de l'information et de la décision médicales.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	 Action partiellement réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> Développement du projet pilote PEPra, soutenu par Promotion Santé Suisse. La plateforme d'information pour la prévention au cabinet médical coordonne des offres de prévention, modules de formation continues, outils disponibles pour motiver à changer de comportement, etc.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre la prise de contact et l'évaluation des besoins auprès des professionnels de la santé.

Action 7.9 : Promouvoir localement les recommandations issues du mouvement Smarter Medicine.	
Descriptif de l'action	Encourager la diffusion des recommandations issues du mouvement.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	 Action réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> Relai des informations de Smarter Medecine dans le réseau et auprès des partenaires. Développement du partenariat cantonal avec l'intégration de l'Hôpital de la Tour en sus des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). Diffusion des nouvelles listes (Top 5 recommandations) au sein du réseau de partenaires. Réduction des gestes invasifs aux soins intensifs par la promotion de la surveillance clinique et la diminution des prélèvements sanguins de routine (baisse de moitié des prélèvements en 2023 avec baisse des coûts en parallèle). Cette mesure a permis, depuis 2019, d'économiser 725 l de sang, plus de 86'900 tubes de prélèvements, 608 kg de plastique et 2000 heures/an de travail. Diffusion de la démarche Smarter Medicine auprès de la population par un reportage télévisé sur A Bon Entendeur (RTS1): « Bien soigner mais moins cher : mission impossible ? ».
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre la démarche de mettre le patient au centre du système de soins par Smarter Medicine et de sensibiliser la population et les professionnels sur les coûts de santé n'ayant pas démontré leur efficacité (par ex. les médicaments n'ayant pas démontré d'efficacité à long terme, la surprescription chez les personnes âgées, formations auprès des professionnels des soins bénéfiques, etc.).

Action 7.10 : Développer l'information sanitaire géospatiale.	
Descriptif de l'action	Développer l'information sanitaire géo-spatiale et croiser les données issues de plusieurs sources afin de mieux identifier les déterminants de l'état de santé de la population au-delà des données déjà rassemblées.
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	 Action réalisée

Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction de l'analyse géosantitaire systématique dans l'étude populationnelle Specchio. • Soutien du développement de l'information sanitaire géospatiale. • Evaluation des possibilités de l'offre du SITG pour le domaine socio-sanitaire.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Pérennisation de l'analyse géosantitaire dans l'étude populationnelle Specchio. • Développement de l'outil du SITG pour les besoins de l'OCS.

Action 7.11 : Identifier de nouveaux indicateurs susceptibles d'améliorer le suivi et l'évaluation de la politique de promotion de la santé et de prévention.	
Descriptif de l'action	<p>Isoler les indicateurs qui permettront de mieux suivre et évaluer le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention.</p> <p>Privilégier les indicateurs d'action (preuve de mise en place de l'action) plutôt que d'impact.</p> <p>Mandater les partenaires pouvant fournir les données et analyses souhaitées.</p> <p>Utiliser les indicateurs en vue de procéder aux corrections éventuelles et d'évaluer le processus.</p>
Appréciation des moyens déployés	Statut final
	Action réalisée
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation de recommandations de santé publique et de nouveaux indicateurs PSP par Specchio dans le cadre du rapport annuel. • Coordination des besoins avec les conseillères scientifiques du SPPS pour l'identification des nouveaux indicateurs à suivre au sein de la population.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Pérennisation de l'identification de 10 nouveaux indicateurs chaque année par Specchio avec leur intégration dans l'étude populationnelle.

Axe 8

Objectifs de l'axe 8 :

- Disposer des bases légales et d'un cadre structurel adaptés aux besoins et aux connaissances en matière de promotion de la santé et de prévention ;
- Veiller au respect des bases légales existantes ;
- Prendre en compte les considérations sanitaires lors d'élaboration ou la mise à jour de lois cantonales ne relevant pas directement du domaine de la santé.

Actions prioritaires

Action 8.1 : Aligner au plus près les bases légales cantonales en vue d'une application volontaire des conditions prévues par la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT).	
Descriptif de l'action	Évaluer la pertinence et la faisabilité d'une application partielle de la CCLAT à Genève.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'une analyse de la pertinence et de la faisabilité d'une interdiction totale de la publicité du tabac au niveau cantonal.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Attendre l'intégration de l'initiative populaire « enfants sans tabac » prévoyant d'interdire globalement la publicité atteignant les enfants et les jeunes dans la loi sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques (LPTab). • Évaluer dans les futures dispositions en matière de publicité, promotion et parrainage de la LPTab, la faisabilité de renforcer l'interdiction de la publicité, de la promotion et du parrainage qui touche les jeunes.

Action 8.2 : Interdire la vente et la remise de tabac et produits succédanés ou dérivés aux mineurs.	
Descriptif de l'action	Élaborer un projet de loi interdisant la vente et la remise à titre gratuit aux mineurs de produits du tabac et de produits assimilés au tabac.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Vote de la loi sur la remise à titre gratuit et la vente à l'emporter de boissons alcooliques, de produits du tabac et de produits assimilés au tabac (LTGVEAT) le 17.01.2020. • Entrée en vigueur du règlement d'exécution (RTGVEAT) le 10.02.2021. • Mise en place d'une directive permettant de mener des campagnes d'achats tests « tabac », sur la base des achats tests « alcool » (Action 8.9).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Mener des campagnes d'achats-tests (OCIRT) dans le cadre du plan PSP 2024-2028.

Action 8.3 : Établir un processus permettant au département chargé de la santé d'être co-rapporteur lors de l'élaboration ou la mise à jour de nouvelles lois en lien avec la santé.	
Descriptif de l'action	Définir le processus à mettre en place et identifier un outil de suivi permettant de suivre le nombre de consultations du département chargé de la santé en tant que co-rapporteur.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Collaboration avec le service cantonal du développement durable sur le processus d'examen systématique de la compatibilité des projets de loi avec les principes du développement durable, dont la santé est un élément essentiel. • Développement d'un outil permettant d'évaluer la durabilité des projets de loi mise en œuvre pour une phase pilote au sein du département du territoire (DT) depuis juin 2021. • Rédaction d'un guide d'accompagnement afin de clarifier l'utilisation de l'outil et les processus à respecter.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Déployer cet outil au sein d'autres départements avant sa généralisation à l'ensemble de l'État en 2024. • Introduire une rubrique « Conséquences en matière de développement durable » dans l'exposé des motifs des projets de loi contenant un résumé de l'évaluation de la durabilité.

Actions non-prioritaires

Action 8.4 : Évaluation du rapport coût-bénéfices de 21 actions prioritaires.	
Descriptif de l'action	Mener une évaluation économique sur le rapport coûts-bénéfices et l'impact des mesures prioritaires sur la santé de la population.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<p>L'action comprend trois volets d'évaluation :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilisation des indicateurs du plan cantonal pour évaluer l'évolution de l'état de santé de la population genevoise (grâce aux données de l'ESS 2012, 2017, et 2022) et l'état d'avancement des actions du plan cantonal. 2. Evaluation du cadre structurel genevois (politiques, législatif et réglementaire) selon le plan cantonal 2019-2023 par une agence experte en stratégie politique (POLSAN). 3. Travail en collaboration avec Promotion Santé Suisse, et la fondation O2, sur un outil d'évaluation de l'effet de levier des investissements de l'État dans la promotion de la santé.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Finaliser le dernier volet de cette analyse (outil d'évaluation de l'effet levier) en avril 2024.

Action 8.5 : Diminuer la consommation de boissons sucrées.	
Descriptif de l'action	Évaluer la pertinence et la faisabilité de mesures structurelles pour la réduction de la consommation de produits sucrés.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	

Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> Réalisation d'une évaluation de la faisabilité économique et juridique d'instaurer une taxe cantonale sur les boissons sucrées par le biais de deux mandataires.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre cette action dans le plan PSP 2024-2028 afin de développer la réflexion cantonale ainsi qu'un dialogue intercantonal sur les mesures structurelles à adopter à Genève et en Suisse.

Action 8.6 : Développer un programme cantonal de prévention du tabagisme (PCT).	
Descriptif de l'action	Définir une stratégie cantonale à partir des besoins de la population.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée (sous une forme modifiée)	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> Modification de l'action avec l'introduction, dans un premier temps, d'une phase d'élaboration d'une stratégie de prévention du tabagisme qui devra se décliner dans un plan cantonal de prévention du tabagisme en 2024-2028. Réalisation de la stratégie cantonale de prévention du tabagisme en concertation avec les experts.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer un plan cantonal de prévention du tabagisme dans le cadre du plan PSP 2024-2028.

Action 8.7 : Réviser les bases légales cantonales en matière de promotion de la santé et prévention.	
Descriptif de l'action	Reformuler les chapitres 3 et 4 de la loi sur la santé pour intégrer les nouvelles orientations du Concept PSP 2030.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action non réalisée sous cette forme (réorientation)	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> Abandon de l'action car la loi sur la santé actuelle ne bloque pas la mise en œuvre des actions de prévention et promotion de la santé. Mise en œuvre d'une réflexion plus globale pour évaluer la possibilité de développer une loi sur la prévention et la promotion de la santé.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> Mener une réflexion plus large pour questionner la loi sur la santé actuelle et évaluer la possibilité de la modifier ou de créer une loi ad hoc sur la prévention et la promotion de la santé.

Action 8.8 : Compléter les bases légales cantonales de protection de la jeunesse dans les manifestations.	
Descriptif de l'action	Introduire dans la loi sur la santé un article donnant un cadre permettant la rédaction d'un règlement ad hoc.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action non réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Ajournement du principe d'introduction d'une réglementation ad hoc en raison du faible nombre de manifestations actuellement concernées (environ 30 / an).
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • A noter que le projet d'une réglementation pour le volet sanitaire du Concept de prévention et de réduction des risques donnerait néanmoins une meilleure assise juridique aux décisions du SMC. La possibilité d'une action élargie à tous les aspects de la sécurité sanitaire dans les manifestations sera examinée avec les acteurs concernés.

Action 8.9 : Renforcer le respect de l'interdiction de vente d'alcool aux mineurs.	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que les bases légales permettent l'utilisation des résultats des achats-tests dans une procédure pénale. • Mettre en œuvre des campagnes d'achats tests.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Élaboration par l'OCIRT, l'OEJ et l'OCS d'une directive interdépartementale conforme aux objectifs de santé publique (prévention de la consommation d'alcool) et de protection des mineurs. • Déploiement d'une première campagne d'achats tests « alcool » en octobre 2023 par l'OCIRT, en collaboration avec la Police et l'OCS. Sur 93 commerces visités, le taux d'infraction s'est élevé à 35 %. Les 33 infractions notifiées aux commerces concernés déboucheront sur les sanctions prévues par la LTGVEAT¹³.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • S'appuyer sur ces campagnes d'achats tests pour mener des actions d'information et de sensibilisation auprès de tous les points de vente soulignant l'importance de respecter les âges légaux de vente. • Mener des campagnes également auprès des établissements « LRDBHD »¹⁴. • Reconduire cette action dans le plan PSP 2024-2028 en étendant son périmètre à l'interdiction de vente de tabac et de produits assimilés au tabac aux moins de 18 ans.

Action 8.10 : Mettre en application la loi sur la cohésion sociale en milieu urbain.	
Descriptif de l'action	Mener une réflexion concertée afin d'identifier les actions à mettre en œuvre dans le cadre de la Loi relative à la politique de cohésion sociale en milieu urbain (LCSMU).
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en application de LCSMU au travers d'appels à projets depuis 2021. • Poursuite de la collaboration avec le département de la cohésion sociale pour

¹³ Loi sur la remise à titre gratuit et la vente à l'emporter de boissons alcooliques, de produits du tabac et de produits assimilés au tabac.

¹⁴ Loi sur la restauration, le débit de boissons et l'hébergement.

justification	renforcer l'articulation des politiques publiques à l'échelle des quartiers et de la proximité pour lutter contre les inégalités.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre l'action dans le plan PSP 2024-2028.

Action 8.11 : Instaurer et déployer le label « Commune en santé » afin de renforcer la santé de proximité.	
Descriptif de l'action	Offrir aux communes la possibilité de faire un inventaire de leurs mesures de PSP. Impliquer ces dernières dans le déploiement de mesures de PSP.
Appréciation des moyens déployés	
	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'un mandat pour la coordination et l'accompagnement des communes dans le processus de labellisation et re-labellisation. <p>En 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poursuite du démarchage actif des communes. • Elaboration et mise à disposition par la coordination intercantonale d'une stratégie de communication digitale et création d'une application permettant la saisie en ligne pour faciliter le travail de labellisation et son renouvellement pour les communes.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre l'action dans le plan PSP 2024-2028.

Axe transversal

Objectifs de l'action transversale :

- Favoriser le renforcement des conditions cadres favorables à la santé mentale à Genève par la mise en réseau des acteurs genevois et la mutualisation des compétences, la « normalisation » de la santé mentale au sein de la population et la production de données sur la santé mentale, ses déterminants et ses représentations dans la population.

Actions prioritaires

Action 9.1 : Soutenir le développement d'une association pour renforcer la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques.	
Descriptif de l'action	Favoriser le renforcement des conditions cadres favorables à la santé mentale à Genève par la mise en réseau des acteurs genevois et la mutualisation des compétences, la « normalisation » de la santé mentale au sein de la population et la production de données sur la santé mentale, ses déterminants et ses représentations dans la population.
Appréciation des moyens déployés	
Statut final	
Action réalisée	
Principales réalisations et justification	<ul style="list-style-type: none"> • Déploiement de la campagne avec la mise en ligne de dossiers portant sur la santé mentale, des rencontres avec la population genevoise et des experts sur des thématiques en lien avec les dossiers et un atelier « minds Lab » de travail avec les acteurs du réseau de la santé mentale à Genève. • Réactualisation et refonte complète du site Internet. • Mise en place de formations de sensibilisation et d'information sur la santé mentale en milieu scolaire mais aussi pour les entreprises.
Perspectives	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les activités dans le canton et élargir les partenariats. • Finaliser le projet de recherche-action « Agir pour ma santé mentale » et l'opérationnaliser en fonction des résultats obtenus.

Annexe 2 - Evolution des indicateurs

Axe 1 -Un environnement physique propice à un mode de vie sain et exempt de risques pour la santé

Synthèse des résultats des indicateurs de l'axe

20 indicateurs définis en 2019
0 abandonnés en 2021
6 remplacés en 2021
3 reformulés en 2021
2 abandonnés depuis 2021
0 ajoutés en 2021
18 indicateurs évalués

7	Cible atteinte
6	Amélioration non significative
2	Aggravation non significative
3	Cible non atteinte
0	Données manquantes

Perception
Aucune nuisance à domicile
Aménagement du territoire
Aménagements cyclables
Entreprises GRTA
Mobilité douce
Stationnements vélo
Sites "Nature en ville"
Espaces verts
Logements sociaux
Modération du trafic
Eau de baignade
Réduction des risques environnementaux (toxiques, infectieux)
Nuisances à domicile (2 ou plus)
Gaz à effets de serre - Actions mises en œuvre
Gaz à effets de serre - Réduction des émissions
Revêtement phono-absorbant - taux
Revêtement phono-absorbant - km
Bruit
Polluants du bâtiment
Tabac - Fumée secondaire

Indicateurs abandonnés depuis 2021:

- 1.14 Taux d'assainissement du bruit routier par la pose de revêtement phono-absorbant sur routes cantonales
- 1.17 Investissements prévus dans le cadre de l'assainissement du bruit sur routes communales

Résultats détaillés par indicateur

Perception

1.1 Proportion de la population genevoise ne déclarant souffrir d'aucune nuisance à son domicile

	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	55	
2022	41.8	38.1-45.4
2017	40.0	36.7-43.3
2012	45.0	41.1-48.9 Référence

*Augmenter à 55% la proportion de la population genevoise déclarant ne souffrir d'aucune nuisance à domicile



Aggravation non significative

Source ESS-GE

Résultat Specchio 2023 50.9%

Promouvoir un aménagement du territoire propice au bien-être et à un mode de vie favorable à la santé

1.2 Nombre de kilomètres d'aménagements cyclables sécurisés à Genève

Nombre de km	
Cible 2023*	595
2023	842
2019	833
2017	541
	Référence

*Augmenter de 10% le nombre de km d'aménagements cyclables sécurisés à Genève

Source **OCT**

Note 1: Cible à mettre en perspective du nombre total de km possibles



Cible atteinte

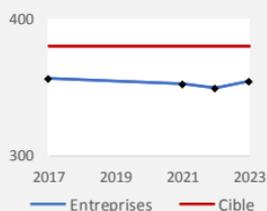
1.3 Nombre d'entreprises agréées Genève région Terre Avenir (GRTA)

Nombre d'entreprises	
Cible 2023*	380
2023	355
2022	350
2021	353
2017	357
	Référence

*Augmenter de 1% par année depuis 2017

Source **OCCAN/Service de l'espace rural**

Note: Remplace l'indicateur "Nombre de lieux accidentogènes sécurisés pour les piétons", abandonné faute de données



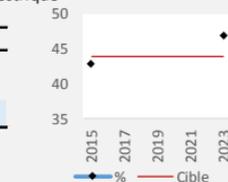
Cible non atteinte

1.4 Part des déplacements en mobilité douce et nombre de km marchés, à vélo, à vélo électrique

	% des déplacements		
	% marche	% vélo	
Cible 2023*	44	39	6
2023	47	39	8
2019	Non disponible	Non disponible	Non disponible
2015	43	38	5
			Référence

*Augmenter de 1% (1 point) la part des déplacements en mobilité douce (augmenter à 6% la part des déplacements en vélo)

Source **OCT**



Cible atteinte

1.5 Nombre de stationnements vélos sur voie publique dans le canton

Nombre	
Cible 2023*	25'500
2023	48'204
2019	Non disponible
2017	23'000
	Référence

*Augmenter de 11% depuis 2017, soit ~2% par année

Source **OCT**

Note: Remplace l'indicateur "Qualité des plateformes multimodales" abandonné faute de données



Cible atteinte

1.6 Surface et nombre de sites urbains répondant aux critères "Nature en ville"

	Nombre	Surface (m ²)
Cible 2023*	200	Non définie
2023	143	492'381
2021	111	416'797
2018	45	Non disponible
		Référence

*Augmenter à 200 sites

Source **OCCAN/Service paysage et forêts**

Note: Remplace l'indicateur "Répartition géographique des services et/ou des commerces de proximité", abandonné faute de données

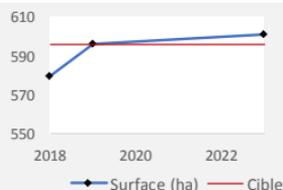


Amélioration, cible non atteinte

1.7 Surface des espaces verts en zone urbaine

Surface (ha)	
Cible 2023*	596
2023	601
2019	596
2018	580
	Référence

*Augmenter à 596 ha soit une augmentation de 2.7%



Cible atteinte

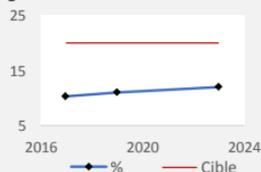
Source **OU**

Note: Reformulation de l'indicateur "Répartition géographique des espaces verts en zone urbaine", non mesurable

1.8 Part (%) de logements sociaux (publics et privés conventionnés) sur le parc locatif genevois

Part de logements sociaux (%)	
Cible 2030*	20
2023	12
2019	11
2017	10.3
	Référence

*Augmenter à 20% la part de logements sociaux en 2030 (cible du PDCn)



Amélioration, cible non atteinte

Source **OCLPF** (Rapport de gestion avant 2019, puis rapport des comptes de l'Etat)

Note: Reformulation de l'indicateur "Part (%) de logements sociaux (publics et privés conventionnés) construits par la commune"

1.9 Nouvelles zones de modération du trafic (20km/h et 30km/h) réalisées annuellement avec aménagement.

	Nb nouvelles zones	Total
Cible 2023*	40	230
2023	23	291
2019	11	
2017	10	
		Référence

*Augmenter de 40 nouvelles zones / 230 au total

Cible atteinte

Source **OCT**

Cible à revoir au regard de nouvelle loi si existe

Note: Remplace l'indicateur "Mise en œuvre de zones piétonnes dans les centres urbains", abandonné faute de données

1.10 Proportion des accès publics au lac et au Rhône où la qualité bactériologique de l'eau de baignade est considérée comme excellente à bonne

Proportion (%)	
Cible 2023*	91
2023	86
2020	88
2019	91
2017	82
	Référence

*91% (meilleure valeur enregistrée)



Cible non atteinte

Source **DT**

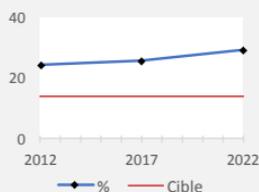
Note: Remplace l'indicateur "Nombre de lieux de baignades", abandonné faute de données

Réduire les risques sanitaires liés à l'exposition à des substances toxiques, des agents infectieux ou d'autres facteurs de risque environnementaux

1.11 Proportion de la population genevoise dérangée à la maison par 2 nuisances ou plus (pollution, bruit, rayonnement, etc.)

	Proportion (%)	IC95%	
Cible 2023*	14		
2022	29.4	[26.1-32.7]	
2017	25.8	[22.9-28.8]	
2012	24.2	[20.8-27.6]	Référence

*Réduire de 10% (10 points) la proportion de la population genevoise dérangée à la maison par 2 nuisances ou plus (24% en



Source *ESS-GE*

Résultat Specchio 2023 22,4%

Aggravation non significative

1.12 Nombre d'actions mises en oeuvre dans le cadre du plan de réduction des émissions des gaz à effet de serre et d'adaptation aux changements climatiques

	Nombre
Cible 2023*	2
De 2018 à 2022	2 actions mises en oeuvre/an

*2 actions mises en oeuvre par an

Source *Plan climat cantonal*

Note: Remplace l'indicateur "% de visites des services d'urgence pour cause d'affections respiratoires", abandonné faute de données

Cible atteinte

1.13 % de réduction des émissions polluantes à leur source (NOX, PM10)

	Réduction NOX (%)	éduction PM10 (%)
Cible 2030*	-50	-18
2022	-46	-18
2019	Non disponible	Non disponible
2015	-18,6	-3.2
2005	Situation initiale	Référence

*Par rapport à la situation de référence de 2005, réduire de façon volontariste les émissions de NOX de 50% et les émissions de PM10 de 18% (Stratégie Air, horizon

Source *SABRA (Relevé tous les 5 ans)*

Cible atteinte

1.14 Taux d'assainissement du bruit routier par la pose de revêtement phonoabsorbant sur routes cantonales

Source *Office cantonal du génie civil*

Abandonné sous cette forme

1.15 Taux de pose de revêtement phonoabsorbant sur routes cantonales

	% sur 141km	% sur 131 km
Cible 2023*	93	100
2023	88.7	95.4
2022	87.9	94.7
2021	-	-
2020	85.1	91.6
2019	83.7	90.1
		Référence

*Augmenter de 10% le taux de pose de phonoabsorbant sur



Source *Office cantonal du génie civil*

Amélioration, cible non atteinte

1.16 Nombre de kilomètres posés de revêtement phono-absorbant sur routes cantonales

Nombre (km)	
Cible 2023*	131
2023	125
2022	124
2021	-
2020	120
2019	118
	Référence

*Augmenter à 131 km le nombre de kilomètres posés de revêtement phono-absorbant



Source *Office cantonal du génie civil*

Amélioration, cible non atteinte

1.17 Investissements prévus dans le cadre de l'assainissement du bruit sur routes communales

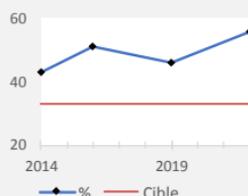
Source *Rapport des comptes de l'Etat en 2019, plus calculé aujourd'hui*

Abandonné sous cette forme

1.18 % de Genevois considérant avoir rencontré des problèmes de bruit dans leur quartier ou dans leur logement

Proportion (%)	
Cible 2023*	33
2022	56
2019	46
2016	51
2014	43
	Référence

*Diminuer de 10% (10 points) la proportion de Genevois considérant avoir rencontré des problèmes de bruit dans leur quartier ou leur logement



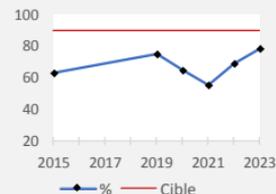
Source *DT/Étude jugement et satisfaction en matière d'environnement*

Cible non atteinte

1.19 Taux de conformité des chantiers pour éviter la dissémination des polluants du bâtiment

Taux (%)	
Cible 2023*	90
2023	79
2022	69
2021	56
2020	65
2019	75
2015	63
	Référence

*90% de conformité sur les chantiers soumis à autorisation



Source *SABRA*

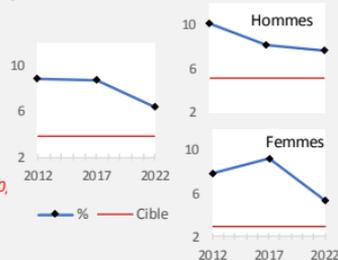
Amélioration, cible non atteinte

1.20 Exposition à la fumée secondaire au moins une heure par jour en général

	% [IC95%]		
	Tous	Hommes	Femmes
Cible 2023*	3.8	5.1	2.9
2022	6.4 [2.3-10.5]	7.7 [0.8-14.6]	5.3 [0.5-10.1]
2017	8.7 [4.5-12.9]	8.2 [2-14.3]	9.2 [3.5-14.9]
2012	8.8 [3.7-14]	10.1 [1.5-18.7]	7.9 [1.7-14.1]

*Diminution de 5% (5 points) pour les hommes et les femmes

En rouge: Manque de fiabilité statistique (nombre d'observations inférieur à 30,



Source *ESS-GE*

Résultat Specchio 2023 Hommes : 3.8%; Femmes : 3.9%

Amélioration non significative

Note: Reformulation de l'indicateur "Temps d'exposition hebdomadaire à la fumée passive par sexe et par âge, en général, au domicile et au travail", faute de données

Axe 2 - Un contexte socio-économique favorable à la santé

Synthèse des résultats des indicateurs de l'axe

12 indicateurs définis en 2019
0 abandonnés en 2021
5 remplacés en 2021
1 reformulés en 2021
0 abandonnés depuis 2021
2 ajoutés en 2021
14 indicateurs évalués

7	Cible atteinte
1	Amélioration non significative
0	Aggravation non significative
2	Cible non atteinte
4	Données manquantes

Perception	
	Soutien social
Conditions socioéconomiques favorables à la santé	
	Espérance de vie en bonne santé
	Etat de santé selon le niveau d'éducation
	Pauvreté - Aide sociale stricte
	Pauvreté - Taux de risque de pauvreté
	Pauvreté - Débiteurs LAMal
	Renoncement aux soins (<i>données non stabilisées</i>)
Soutien aux publics vulnérables	
	Troubles physiques importants
	Papyrus - Affiliés LAMal
	Papyrus - Renoncement aux soins
	Données épidémiologiques disponibles
	Vulnérabilités - Retard de prise en charge
	Chômage en fin de droits bénéficiaires de l'Hospice général
	Colis alimentaires

Données manquantes:

- 2.2 Ecart en matière d'espérance de vie en bonne santé entre la population résidente suisse et étrangère (en cours d'élaboration par l'OCSTAT, pour fin 2024)
- 2.5.1 Taux de risque de pauvreté (indisponible en raison d'une mise à jour des données fiscales)
- 2.6 Taux de personnes renonçant aux soins pour des raisons économiques (Changement de source)
- 2.10 Ecart entre début des symptômes et initiation de traitement pour une population à risque de vulnérabilité

Résultats détaillés par indicateur

Perception

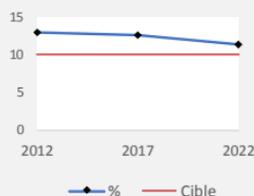
2.1 Proportion de la population indiquant un soutien social faible

	Proportion (%)	IC95%	
Cible 2023*	10		
2022	11.4	9.3-13.6	
2017	12.6	10.4-14.8	
2012	13	10.7-15.3	Référence

*Réduire à 10% la proportion de la population genevoise indiquant un soutien social faible (13% en 2012).

Source *ESS-GE*

Résultat Specchio 2023 21.8%



Amélioration non significative

Promouvoir des conditions sociales et économiques favorables à la santé

2.2 Ecart en matière d'espérance de vie en bonne santé entre la population résidente suisse et étrangère

	Ecart d'espérance de vie en bonne santé (ans)		
	Femmes	Hommes	
Cible 2023*	6 ans	3.5 ans	
2021	<i>Non disponible</i>		
2019	<i>Non disponible</i>		
2010	7.6	4.9	Référence

*Réduire à 6 ans pour les femmes et 3.5 ans pour les hommes l'écart d'espérance de vie en bonne santé entre la population résidente suisse et étrangère

Source *Non disponible à l'heure de la publication du rapport. En cours à l'OCSTAT pour fin 2024.*

Données manquantes

2.3 % de la population au bénéfice de la seule scolarité obligatoire déclarant un bon ou très bon état de santé

	Proportion (%)	IC95%	
Cible 2023*	82.8		
2022	83.4	80.9-85.9	
2017	81.1	78.6-83.6	
2012	75.3	71.9-78.6	Référence

*Augmenter de 10% la part des personnes au bénéfice de la seule scolarité obligatoire déclarant un bon ou très bon état de santé.



Source **ESS-GE** (Calculé pour la population de 25 ans ou plus)

Résultat Specchio 2023 72.6%

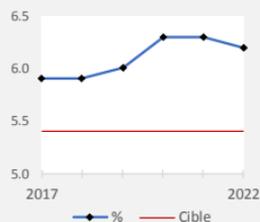
Note: Indicateur reformulé pour s'aligner avec les formulations des valeurs cible et de référence.

Cible atteinte

2.4 Indicateur de pauvreté: % de la population à l'aide sociale au sens strict

	Proportion (%)	
Cible 2023*	5.4	
2022	6.2	
2021	6.3	
2020	6.3	
2019	6.0	
2018	5.9	Référence
2017	5.9	
2010	3.7	

*Diminuer de 0,5% (0,5 points) la proportion de Genevois à l'aide sociale au sens strict (selon définition DGAS)



Source **DCS, Rapport d'activité 2023 de l'Hospice général**

Note: Cible redéfinie en 2021 au vu des données disponibles. Résultats à interpréter selon les nouvelles règles d'attribution, si applicable.

Cible non atteinte

2.5.1 Taux de risque de pauvreté (proportion de personnes vivant dans un ménage dont le revenu, une fois pondéré selon la taille du ménage et le nombre d'enfants, est inférieur au seuil de 60 % du revenu médian)

Source **DCS: OCSTAT: Données non disponibles, en raison d'une mise à jour des données fiscales**

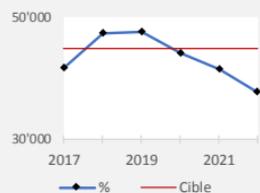
Note: Remplace l'indicateur "Taux de surendettement", faute de données fiables.

Non disponible

2.5.2 Nombre d'assurés LAMal débiteurs : assurés LAMal dont les primes sont payées par le canton

	Nombre d'assurés	
Cible 2023*	45'000	
2022	37'685	
2021	41'396	
2020	44'071	Référence
2019	47'543	
2018	47'422	
2017	41'645	

*Rester inférieur à 45'000



Source **OFSP, formulaire PV 2.1**

Note: Remplace l'indicateur "Taux de surendettement", faute de données fiable.

Données issues du [Portail Statistique de l'assurance-maladie obligatoire](#) de l'OFSP, tables KV410N.

Cible atteinte

2.6 Taux de personnes renonçant aux soins pour des raisons économiques

	Taux (%)	IC95%	
Cible 2023*	10		
2023	12.2	10.5-14.2	(Specchio)
2022	4.5	3.3-5.7	(Specchio)
2020	11.1		(Specchio-Covid19)
2010	13.8		Référence (Bus Santé)

*Diminuer le taux à 10% (basé sur les données du Bus Santé de 2010: 13,8%).

Source **Bus santé, puis Specchio**

Note: Remplace l'indicateur "Nombre de personnes renonçant aux soins", faute de données fiables.

Résultats à interpréter en prenant en compte la variation des sources au cours des années.

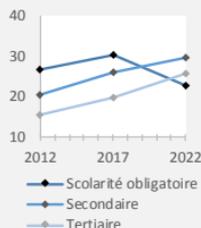
Données non stabilisées

Assurer des mesures de soutien permettant de limiter les risques d'atteintes à la santé

2.7 Proportion de la population avec des troubles physiques importants (sans fièvre), au cours des 4 dernières semaines, selon le niveau de formation

Formation	Proportion (% [IC95%])			Ecart (points %)
	Obligatoire	Secondaire	Tertiaire	
Cible 2023*				7
2022	22 [14.4-29.5]	31.4 [25.8-37]	25.2 [20.8-29.5]	-3.2
2017	34.5 [27.1-42]	25 [20.5-29.6]	19.3 [15.2-23.3]	15.2
2012	31 [22-40]	19.4 [15.1-23.7]	15.3 [11.3-19.4]	15.7

*Réduire de 3% l'écart entre les personnes ayant achevé la scolarité obligatoire et celles ayant atteint un niveau de formation plus élevé.



Source *ESS-GE (Calculé pour la population de 25 ans ou plus)*

Résultats *Specchio 2023* Scolarité obligatoire: 50%; secondaire: 50%; tertiaire: 43.7%.

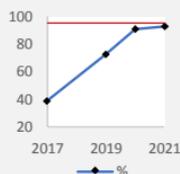
Cible atteinte

Note: Remplace l'indicateur "Ecart de risque de survenue d'une maladie non transmissible selon le niveau de formation", faute de donnée. En 2022, disparition de la différence significative observée en 2012 et 2017 selon les niveaux de formation.

2.8.1 Taux d'affiliés LAMal parmi la population légalisée via le projet Papyrus

	Taux (%)	
Cible 2023*	95	
2021-2022	93	
2020-2021	91	
2019-2020	73	Référence
2017-2018	39	

*Plus de 95%.



Source *DCS, Enquête parchemin (Projet Papyrus; Dr Jackson)*

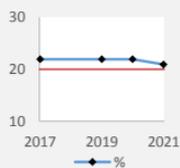
Cible atteinte

Note: Remplace l'indicateur "Nombre de consultations à la Consultation ambulatoire de médecine et de soins communautaires", jugé non pertinent. Résultats pour les personnes en processus ou régularisés dans le projet Papyrus.

2.8.2 Taux de personnes renonçant aux soins parmi les personnes affiliées LAMal suite à leur légalisation via le projet Papyrus

	Taux (%)	
Cible 2023*	<20	
2021-2022	21	
2020-2021	22	Référence
2019-2020	22	
2017-2018	22	

*Moins de 20%.



Source *DCS, Enquête parchemin (Projet Papyrus; Dr Jackson)*

Cible atteinte

Note: Remplace l'indicateur "Nombre de consultations à la Consultation ambulatoire de médecine et de soins communautaires", jugé non pertinent.

2.9 Données épidémiologiques telles que IMC, diabète, cancers, symptômes dépressifs, problèmes psychiques selon niveau de formation/revenu, sexe, nationalité

Sources de données disponibles	
Cible 2023*	Amélioration de l'obtention des données
2023	Rapport Specchio
2022	ESS-GE + Rapport Specchio
2017	ESS-GE
2012	ESS-GE

*Amélioration de l'obtention de ces données épidémiologiques et de la surveillance pour agir de manière ciblée.

Source *Bus santé (ESS-GE, Specchio)*

Cible atteinte

2.10 **Ecart entre début des symptômes et initiation de traitement pour une population à risque de vulnérabilité accrue pour une maladie donnée**

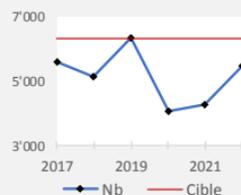
Source **Non disponible (initialement envisagé via Bus santé)**

Non disponible

2.11 **Nombre de personnes arrivées en fin de droit au chômage et bénéficiaires des prestations de l'Hospice Général**

	Nombre	
Cible 2023*	<6317	
2022	5'469	
2021	4'249	
2020	4'071	
2019	6'317	Référence
2018	5'140	
2017	5'576	

*Stabilisation à la donnée de 2019.



Cible atteinte

Source **DCS/ Hospice général**

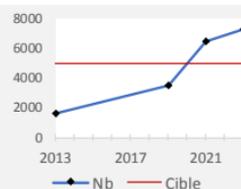
Note: Remplace l'indicateur "Taux de réinsertion professionnelle des chômeurs de + de 55 ans", jugé moins pertinent.

Attention, cible revue en 2024 au regard des données disponibles (l'HG suit la part de ses bénéficiaires en fin de droit selon la loi sur l'assurance chômage - LACI).

2.12 **Nombre moyen hebdomadaire de bénéficiaires d'un colis alimentaire**

	Nombre moyen	
Cible 2023*	5'000	
2023	7'250	
2021	6'400	
2019	3'457	Référence
2013	1'600	

*5000



Cible non atteinte

Source **DCS**

Note: Remplace l'indicateur "Nombre de personnes sans domicile fixe à Genève", jugé moins pertinent.

Axe 3 - Une population informée et capable d'agir en faveur de sa santé

Synthèse des résultats des indicateurs de l'axe

7 indicateurs définis en 2019
1 abandonné en 2021
0 remplacé en 2021
1 reformulé en 2021
0 abandonné depuis 2021
0 ajouté en 2021
6 indicateurs évalués
0 Cible atteinte
5 Amélioration non significative
0 Aggravation non significative
0 Cible non atteinte
1 Données manquantes

Perception
Attention portée à la santé
Renforcer les compétences en santé
Personnes physiquement actives
Tabac - Proportion de fumeurs
Informier sur les ressources de santé existantes
Eau du robinet comme boisson quotidienne
Vaccin contre la grippe
Connaissance des repères alcool

Données manquantes:

3.6 Proportion de personnes qui connaissent les repères en matière de consommations d'alcool à moindre (ou faible) risques

Indicateur abandonné en 2021:

3.5 % de la population recourant aux prestations / ressources de prévention

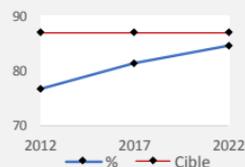
Résultats détaillés par indicateur

Perception

3.1 Proportion de la population genevoise se déclarant attentive ou très attentive à sa santé

	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	87	
2022	84.5	81.9-87.2
2017	81.3	78.6-83.9
2012	76.7	73.3-80.1 Référence

*Augmenter à 87% la proportion de la population genevoise se déclarant attentive ou très attentive à sa santé.



Amélioration, cible non atteinte

Source ESS-GE

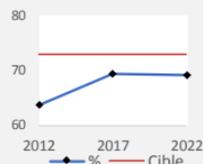
Résultat Specchio 2023 89.6%

Sensibiliser la population à ses capacités d'agir en faveur de sa santé et renforcer ses compétences dans ce don

3.2 % de personnes physiquement actives

	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	73	
2022	69.1	62.9-75.3
2017	69.3	63.7-74.9
2012	63.6	56.7-70.4 Référence

*Augmenter à 73% la proportion de personnes physiquement actives (63,6% en 2012).



Amélioration non significative

Source ESS-GE

Résultat Specchio 2023 51% considérés 'suffisamment actifs'

Note: Reformulation de "% de la population pratiquant au moins 5 j/semaine une activité physique d'intensité moyenne pendant >30 min", pour s'aligner avec l'ESS

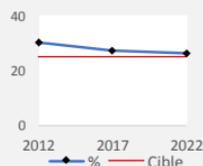
3.3 % de fumeurs à Genève

	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	25	
2022	26.4	23.5-29.3
2017	27.1	24.4-29.8
2012	30.3	27.2-33.4 Référence

*Diminuer à 25% la proportion des fumeurs à Genève

Source *ESS-GE*

Résultat Specchio 2023 17.8%



Amélioration non significative

Informar la population des ressources existantes pour agir en faveur de sa santé, prévenir et réduire les risques d'atteintes ou en limiter les conséquences.

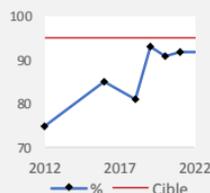
3.4 % de la population déclarant consommer l'eau du robinet comme boisson quotidienne

	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	95	
2023	92	nc
2022	Non disponible	
2021	92	nc
2020	91	nc
2019	93	nc
2018	81	nc Référence
2017	Non disponible	
2016	85	nc
2012	75	nc

Augmenter à 95% la proportion de la population consommant l'eau de robinet comme boisson quotidienne

Source *Enquête SIG*

Résultat Specchio 2023 86.1%



Amélioration, cible non atteinte

3.5 % de la population recourant aux prestations / ressources de prévention

Abandonné en 2021, jugé redondant avec les indicateurs de l'axe 7.

Abandonné en 2021

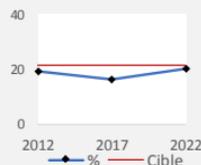
3.5 % de la population se vaccinant contre la grippe

	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	21.5	
2022	20.2	17.5-22.9
2017	16.5	14.1-18.9
2012	19.5	16.4-22.6 Référence

Augmenter de 5% (5 points) la couverture vaccinale

Source *ESS-GE*

Résultat Specchio 2023 22.2%



Amélioration non significative

3.6 Proportion de personnes qui connaissent les repères en matière de consommations d'alcool à moindre (ou faible) (Cible: Progression annuelle de 5% à partir d'une valeur de base en 2019)

Aucune donnée collectée jusqu'ici, en cours d'intégration dans Specchio

Non disponible

Axe 4 - Des enfants qui naissent, se développent et atteignent l'âge adulte dans des conditions favorables à la santé

Synthèse des résultats des indicateurs de l'axe

15 indicateurs définis en 2019	
0	abandonné en 2021
2	remplacés en 2021
4	reformulés en 2021
1	abandonné depuis 2021
1	ajouté en 2021
15 indicateurs évalués	

4	Cible atteinte
6	Amélioration non significative
2	Aggravation non significative
3	Cible non atteinte
1	Non disponible (voir ci-dessous)

Perception	
	Perception du poids
	Image corporelle positive
Garantir des conditions de naissance favorables à la santé	
	Enseignement - Certification à l'âge de 25 ans
	Enseignement - Niveau selon PER en 11ème
	Enseignement - Certification secondaire II
	Enseignement - Intégration des élèves à besoins particuliers
Protéger les enfants et les jeunes des risques pour leur santé	
	Alcool - Consommation régulière
	Tabac - Consommation occasionnelle ou régulière
	Alcool - Consommation ponctuelle excessive
	Sentiment de maîtrise de la vie
	Surcharge pondérale
	Activité physique - Filles
	Activité physique - Garçons
	Caries dentaires
	Infections sexuellement transmissibles

Indicateur abandonné depuis 2021:

4.2 Proportion des mères et / ou pères bénéficiant d'une entretien post-natal après la sortie de la maternité (action interrompue)

Résultats détaillés par indicateur

Perception

4.1a Proportion des 11-15 ans estimant avoir le bon poids

	Proportion (%)	IC95%	
Cible 2023*	55		
2022	53.4	50.9-55.9	
2018	53.7	50.9-56.4	Référence
2014	60.5	Non disponible	

*Augmenter à 55 % la proportion des 11-15 ans estimant avoir le bon poids (54% en 2018).

Source **HBSC**

Note: Remplace (1/2) l'indicateur "Proportion d'élèves genevois de 11 à 15 ans estimant avoir le bon poids et percevant une image positive de leur corps"



Aggravation non significative

4.1 b Proportion des 14-15 ans percevant une image corporelle positive.

	Proportion (%)	IC95%	
Cible 2023*	62		
2022	48.6*	42.8-54.4	
2018	59.0	54.2-63.6	Référence
2014	Non disponible		

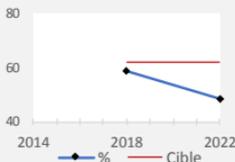
*Augmenter de 5 % la proportion des 14-15 ans percevant une image corporelle positive.

*Différence statistiquement significative par rapport à l'année de référence (Khi² Pearson corrigé par Rao-Scott, seuil 5%).

Source **HBSC**

Note 1: Remplace (1/2) l'indicateur "Proportion d'élèves genevois de 11 à 15 ans estimant avoir le bon poids et percevant une image positive de leur corps"

Note 2: Le score moyen de perception de l'image corporelle des élèves de 14-15 ans était de 11.1 [IC95%: 10.7 - 11.4] en 2022, vs 11.9 [IC95%: 11.6 - 12.2] en 2018.



Aggravation significative

Garantir des conditions de naissance favorables à la santé

4.2 Proportion des mères et / ou pères bénéficiant d'un entretien post-natal après la sortie de la maternité

	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	3	
2021	Non disponible	
2019	0.5	Référence

*Augmenter à 3 % la proportion des mères/pères bénéficiant d'un entretien postnatal après la sortie de la maternité

Source HUG

Non disponible, action interrompue

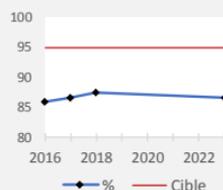
Favoriser le développement des compétences intellectuelles, psychosociales, affectives et professionnelles des enfants et des jeunes.

4.3 Proportion de jeunes obtenant une certification à l'âge de 25 ans

	Proportion (%)	
Cible 2023*	95	
2023	86.6	
2018	87.5	
2017	86.5	
2016	86	Référence

*Augmenter à 95 % la proportion de jeunes obtenant une certification à l'âge de 25 ans (86 % en 2016)

Source DIP



Cible non atteinte

4.4 Taux d'élèves qui atteignent le seuil minimal des attentes fondamentales en référence au PER en fin de 11ème

	Taux (%)	
Cible 2023*	75	
2023	67	
2019	61	
2018	57	Référence

*Augmenter à 75% le taux d'élèves qui atteignent le seuil minimal des attentes fondamentales en référence au PER en fin de 11ème (57 % en 2018)

Source DIP



Amélioration, cible non atteinte

4.5 Taux d'élèves issus du Cycle d'orientation et ayant obtenu une certification de niveau secondaire II dont la durée ne dépasse pas la durée théorique de plus d'une année

	Taux (%)	
Cible 2023*	70.5	
2023	70.2	
2019	69	
2018	68	Référence

*Augmenter à 70.5 % le taux d'élèves issus du cycle d'orientation et ayant obtenu une certification de niveau secondaire II dont la durée ne dépasse pas la durée

Source DIP



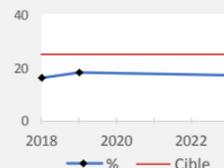
Cible atteinte

4.6 Taux d'élèves avec des besoins éducatifs particuliers ou handicapés intégrés dans l'enseignement régulier (une période d'enseignement au moins)

	Taux (%)	
Cible 2023*	25	
2023	17.3	
2019	18.5	
2018	16.5	Référence

*Augmenter à 25 % le taux d'élèves avec des besoins éducatifs particuliers ou handicapés intégrés dans l'enseignement régulier (16.5 % en 2018)

Source DIP



Cible non atteinte

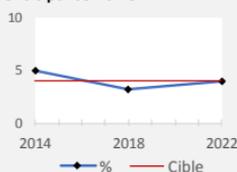
Protéger les enfants et les jeunes des risques pour leur santé

4.7 Proportion des élèves genevois de 14 et 15 ans consommant de l'alcool au moins une fois par semaine

	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	4	
2022	4	2.2-7.3
2018	3.2	1.8-5.7
2014	5	Non disponible Référence

*Réduire à 4 % la proportion des élèves genevois de 14 et 15 ans consommant de l'alcool au moins une fois par semaine (5 % en 2014).

Source **HBSC**



Amélioration non significative

4.8 Proportion de jeunes de 11 à 15 ans qui fument actuellement occasionnellement ou régulièrement des cigarettes

	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	2	
2022	5.8	4.7-7.1
2018	6.1	4.8-7.8
2014	8.5	Non disponible Référence

*Diminuer à 2 % la proportion de jeunes de 11 à 15 ans qui fument actuellement occasionnellement ou régulièrement des cigarettes (8.5 % en 2014)

Source **HBSC**

Note: Indicateur reformulé pour correspondre aux informations disponibles dans la source



Amélioration non significative

4.9 Proportion de jeunes de 15 à 24 ans qui ont un épisode de consommation ponctuelle excessive d'alcool au moins une fois par mois (au cours des 12 derniers mois)

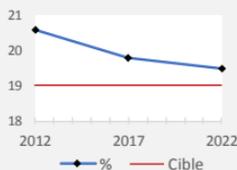
	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	19	
2022	19.5	11.9-27.1
2017	19.8	13.6-26.0
2012	20.6	11.5-29.7 Référence

*Diminuer à 19%

En rouge: effectif <30

Source **ESS-GE**

Note: Indicateur reformulé pour optimiser les résultats selon la source



Amélioration non significative

4.10 Proportion de jeunes de 15-24 ans ayant un sentiment élevé de maîtriser leur vie

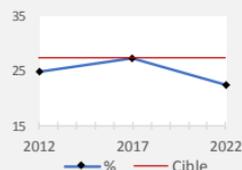
	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	27.5	
2022	22.5	13.9-31.1
2017	27.3	19.5-35.1
2012	25	16.7-33.2 Référence

*Stabilisation au niveau de la valeur de 2017 (27,50%)

En rouge: effectif <30

Source **ESS-GE**

Note: Remplace l'indicateur "Proportion de jeunes de 15 à 24 ans qui consomment du cannabis au moins une fois dans les 30 jours précédant l'enquête", faute de données pertinentes



Aggravation non significative

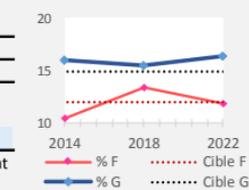
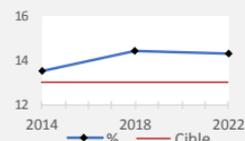
4.11 Proportion des élèves de 11 à 15 ans souffrant de surcharge pondérale

	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	13	
2022	14.3	12.2-16.6
2018	14.4	12.2-17.1
2014	13.5	Référence

*Diminuer à 13 % la proportion des élèves de 11 à 15 ans souffrant de surcharge pondérale

	Filles		Garçons	
	Proportion (%)	IC95%	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	12		15	
2022	11.9	9.3-15.1	16.4	13.9-19.3
2018	13.4	10.5-17.1	15.5	12.9-18.4
2014	10.5		16.0	

*Diminuer à 12% la proportion des filles, 15% des garçons, de 11 à 15 ans souffrant de surcharge pondérale



Source HBSC/SRED

Amélioration non significative

4.12 Proportion des filles et des garçons âgés de 11 à 15 ans qui ont fait au moins 60 minutes d'activité physique par jour pendant au moins 5 jours par semaine

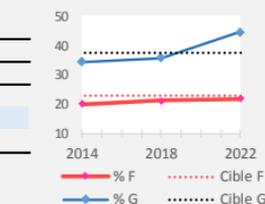
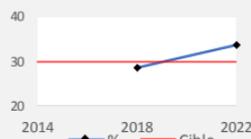
	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	30	
2022	33.6*	31.4-35.9
2018	28.6	25.9-31.5
2014		Référence

*Augmenter de 5% par rapport à 2018

	Filles		Garçons	
	Proportion (%)	IC95%	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	23		37.5	
2022	21.9	19.8-24.3	44.6*	41.1-48.3
2018	21.3	18.2-24.8	35.8	31.9-39.9
2014	20.0		34.5	

*Augmenter de 5% par rapport à 2018: garçons = 37,5%, filles = 23%.

*Différence statistiquement significative par rapport à l'année de référence selon χ^2 de Pearson corrigé par Rao-Scott au seuil de 5%.



Source HBSC/SRED

Filles: Amélioration non significative

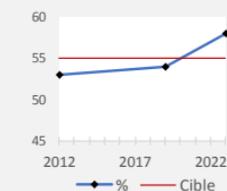
Garçons: Cible atteinte

Note: remplace l'indicateur "Taux de jeunes de 11 à 15 ans qui passent plus de 2 heures par jour d'école devant un écran durant leur temps libre", jugé non pertinent

4.13 Taux d'élèves de l'enseignement primaire sans carie dentaire détectée

	Taux (%)
Cible 2023*	55
2022-2023	58
2018-2019	54
2011-2012	53
	Référence (année scolaire)

*Augmenter à 55% le taux d'élèves de l'enseignement primaire sans carie dentaire détectée.



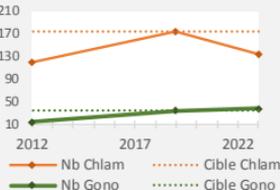
Source DIP

Cible atteinte

4.14 Nombre de cas de Chlamydia et de Gonorrhée chez les jeunes entre 15 et 19 ans

	Nombre de cas	
	Chlamydia	Gonorrhée
Cible 2023*	174	34
2023	134	37
2019	174	34
2012	119	13
		Référence

*Stabilité du nombre de cas déclarés par rapport aux valeurs 2019 (Chlamydia: 174, Gonorrhée: 34).



Source SMT (OFSP-SID)

Cible atteinte

Note: remplace l'indicateur "Incidence de chlamydia et de la gonorrhée chez les jeunes entre 15 et 19 ans", jugé moins pertinent

Axe 5 - Un environnement professionnel sain

Synthèse des résultats des indicateurs de l'axe

11 indicateurs définis en 2019	
1	abandonné en 2021
3	remplacés en 2021
1	reformulé en 2021
0	abandonné depuis 2021
0	ajouté en 2021
10 indicateurs évalués	
1	Cible atteinte
2	Amélioration non significative
5	Aggravation non significative
2	Cible non atteinte
0	Données manquantes

Perception	
Impact du travail sur la santé	
Conditions de travail favorables au bien-être	
Risques psychosociaux au travail	
Contrôles sécurité au travail	
Conciliation travail et vie de famille	
Taux d'absences pour maladie/travail	
Prévenir les troubles liés aux conditions de travail et aux accidents	
Risques physiques au travail	
Positions douloureuses	
Accidents professionnels	
Réduire l'exposition à des toxiques en milieu professionnel	
Exposition produits nocifs - Femmes	
Exposition produits nocifs - Hommes	

Indicateur abandonné en 2021:

5.3 % travailleurs actifs en arrêt de travail pour cause de maladie

Résultats détaillés par indicateur

Perception

5.1 Proportion de la population active occupée de 15 à 64 ans indiquant ressentir un impact plutôt favorable du travail sur sa santé

	Proportion (%)	IC95%	
Cible 2023*	38		
2022	35.8	31.4-40.2	
2017	39.0	35.0-43.0	
2012	32.5	28.2-36.8	Référence

*Augmenter à 38%



Source ESS-GE

Résultat Specchio 2023 48.6% [44,5-52,8]

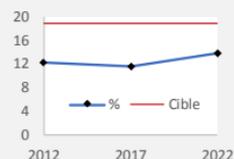
Amélioration non significative

Promouvoir des conditions de travail favorables au bien-être physique et psychique et prévenir les risques psycho-sociaux

5.2 % de la population active occupée de 15 à 64 ans n'étant confrontée à aucun risque psychosocial au travail

	%	IC95%	
Cible 2023*	19		
2022	13.8	9.9-17.7	
2017	11.6	8.9-14.4	
2012	12.4	9-15.9	Référence

*Augmenter à 19%



Source ESS-GE

Résultat Specchio 2023 40.6%

Amélioration non significative

5.3 % travailleurs actifs en arrêt de travail pour cause de maladie

Abandonné en 2021, faute de données

Abandonné

- 5.4 Conformément à l'objectif stratégique fixé par la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST) effectuer, chaque année, des contrôles en matière de sécurité au travail auprès de 2.3% des entreprises établies à Genève dont au moins 50% sera effectué sous forme d'un contrôle systémique du dispositif de prévention mis en place par les entreprises (contrôles MSST).

	Nombre de contrôles	%	
Cible 2023*	420	50	
2021	246	29	
2019	404	48	Référence

*420 contrôles sous formes MSST (50%)

Source OCIRT

Note: Cible redéfinie en 2021



Cible non atteinte

- 5.5 % de travailleurs déclarant, rarement ou jamais, avoir de mal à concilier travail et vie de famille

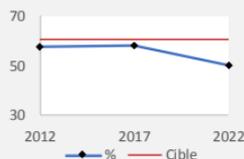
	%	IC95%	
Cible 2023*	60.4		
2022	50.2	45.2-55.2	
2017	58.3	53.9-62.7	
2012	57.5	52.4-62.7	Référence

*Augmenter de 5%

Source ESS-GE (Calculé pour la population active de 15 ans ou plus)

Résultat Specchio 2023 66.0%

Note: Remplace l'indicateur "% de travailleurs estimant avoir un bon ou très bon équilibre travail-vie privée", faute de données



Aggravation non significative

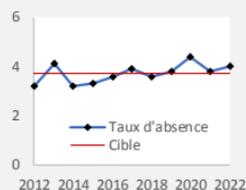
- 5.6 Taux d'absences en raison de maladie/accident des salariés occupés à plein temps.

	%	IC95%	
Cible 2023*	3.7		
2022	4	3.3-4.7	
2021	3.8	3.2-4.5	
2020	4.4	3.5-5.3	
2019	3.8	2.9-4.6	
2018	3.6	3.0-4.3	
2017	3.9	2.9-4.9	Référence
2016	3.6	2.8-4.3	
2015	3.3	2.5-4.4	
2014	3.2	2.6-3.9	
2013	4.1	3.3-5.0	
2012	3.2	2.5-3.9	

*Réduire de 5% la proportion d'absences pour maladie et accidents des salariés occupés à plein temps.

Source SVOLTA

Note: Remplace l'indicateur "% taux d'absentéisme global", faute de données



Pas de différence significative

Prévenir les troubles musculo-squelettiques et les traumatismes liés aux conditions de travail et aux accidents

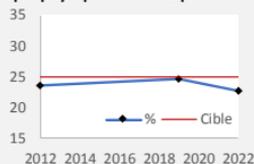
- 5.7 % de la population active occupée de 15 à 64 ans n'étant confrontée à aucun risque physique au travail pendant au moins un quart du temps de travail

	%	IC95%	
Cible 2023*	25		
2022	22.8	18.7-27.0	
2019	24.8	21.0-28.7	
2012	23.6	19.2-27.9	Référence

*Augmenter à 25%

Source ESS-GE

Résultat Specchio 2023 20.6%



Aggravation non significative

5.8 Proportion de travailleurs se plaignant de positions douloureuses ou fatigantes au moins 1/4 du temps.

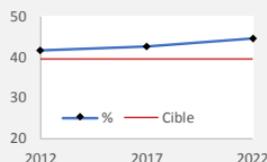
	Proportion (%)		IC95%
Cible 2023*	39.4		
2022	44.5	39.4-49.6	
2017	42.7	38.2-47.2	
2012	41.5	36.3-46.6	Référence

*Diminuer de 5% la proportion de travailleurs se plaignant de positions douloureuses ou fatigantes au moins 1/4 du temps.

Source **ESS-GE**

Résultat Specchio 2023 33.2%

Note: Remplace l'indicateur "% des personnes ayant de longs horaires au travail", jugé moins pertinent



Aggravation non significative

5.9 Nombre d'accidents professionnels déclarés par des entreprises domiciliées dans le canton de Genève.

	Nombre	
Cible 2023*	14200	
2022	16377	
2021	15219	
2020	14779	
2019	16132	
2018	15938	
2017	14612	
2016	14737	
2015	14407	
2014	14664	
2013	14744	
2012	14948	Référence

*Réduction de 5% des accidents de travail déclarés par des entreprises domiciliées à Genève

Source **SUVA**

Note: Reformulation de l'indicateur "Nombre d'accidents professionnels déclarés"



Cible non atteinte

Prévenir les atteintes à la santé résultant de l'exposition à des substances toxiques en milieu professionnel

5.10 % de la population de femmes et d'hommes actifs occupés de 15 à 64 ans confrontés à un risque d'exposition aux produits nocifs ou toxiques au travail

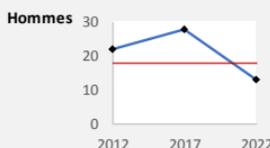
	Tous		
	%	IC95%	
Cible 2023	14.5		
2022	15.2	11.4-19.1	
2017	23	19.0-26.9	
2012	19.6	15.4-23.7	Référence



Amélioration non significative

	Femmes		Hommes	
	%	IC95%	%	IC95%
Cible 2023*	11		18	
2022	17.4	11.8-23.0	12.9	7.8-18.1
2017	17.8	12.9-22.6	27.9	21.9-33.9
2012	16.9	11.6-22.1	21.9	15.5-28.3

*Réduire à 11% et 18% la proportion de femmes et d'hommes actifs occupés de 15 à 64 ans confrontés à un risque d'exposition aux produits nocifs ou toxiques au



Femmes Aggravation non significative

Hommes Cible atteinte

Source **ESS-GE**

Résultat Specchio 2023 17%

Axe 6 - Bien-être et qualité de vie dans le vieillissement

Synthèse des résultats des indicateurs de l'axe

7 indicateurs définis en 2019
0 abandonné en 2021
1 remplacé en 2021
1 reformulé en 2021
0 abandonné depuis 2021
0 ajouté en 2021
7 indicateurs évalués
1 Cible atteinte
4 Amélioration non significative
2 Aggravation non significative
0 Cible non atteinte
0 Données manquantes

Perception
Vitalité et énergie
Favoriser le maintien de l'autonomie, le bien-être et la qualité de vie
Activités instrumentales
Favoriser la détection précoce des maladies et des risques
Chutes
Consommation d'alcool et de médicaments
Age moyen d'entrée en EMS
Consommation d'alcool à risques
Décès à domicile

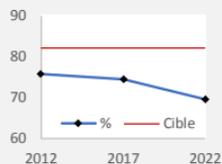
Résultats détaillés par indicateur

Perception

6.1 Proportion de la population de plus de 65 ans rapportant une vitalité et énergie moyenne ou forte dans les 4 dernières semaines

	Proportion (%)	IC95%	
Cible 2023*	82		
2022	69.6	63.3-76	
2017	74.5	68.1-81.0	
2012	75.7	70.7-83.1	Référence

*Augmenter à 82% la proportion de la population âgée de plus de 65 ans rapportant une vitalité et une énergie moyenne ou forte dans les 4 dernières semaines.



Source ESS-GE

Résultat Specchio 2023 81.5%

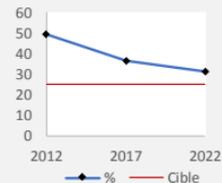
Aggravation non significative

Favoriser le maintien de l'autonomie, le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées le plus longtemps possible

6.2 % de la population >65 ans déclarant des limitations dans l'accomplissement des activités instrumentales (préparer les repas, téléphoner, faire la lessive, faire ses courses, etc.).

	%	IC95%	
Cible 2023*	25		
2022	31.4	25.9-37.0	
2017	36.3	30.3-42.2	
2012	49.2	41.5-56.8	Référence

*Réduire à 25% la proportion de la population avec des limitations dans les activités instrumentales.



Source ESS-GE

Résultat Specchio 2022 6.6%

Amélioration significative, cible non atteinte

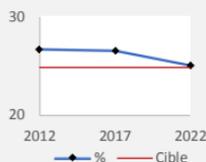
Note: Cible redéfinie en 2021 après la publication des résultats de l'ESS 2017

Favoriser la détection précoce des maladies chroniques et des risques d'atteinte à la santé

6.3 % des personnes âgées de 65 ans et plus déclarant avoir été victimes d'une chute

	%	IC95%	
Cible 2023*	24.9		
2022	25	19.9-30.0	
2017	26.5	21.1-32.0	
2012	26.7	19.5-33.9	Référence

*Réduire de 1,7% l'incidence des chutes.



Amélioration non significative

Source **ESS-GE**

Résultat Specchio 2022 15%

6.4 Proportion de personnes âgées de 65 ans et plus ayant consommé des médicaments et de l'alcool au cours de 7 derniers jours

	Proportion (%)	IC95%	
Cible 2023*	60		
2022	69.4	63-75.8	
2017	70.1	63.1-77.1	Référence
2012	Non disponible		

*Réduire de 10 points de pourcent (à 60%).



Pas de différence significative

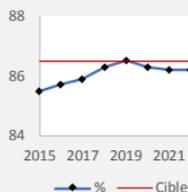
Source **ESS-GE**

Note: Remplace l'indicateur "Consommation concomitante de médicaments et d'alcool chez les 55+", jugé moins pertinent

6.5 Age moyen des personnes admises en EMS (moyenne sur 3 ans)

	Age moyen (ans)	IC95%	
Cible 2023*	86.5		
2020-22	86.2	85.9 - 86.4	
2019-21	86.2	86 - 86.5	
2018-20	86.3	86.1 - 86.6	
2017-19	86.5	86.3 - 86.7	
2016-18	86.3	86.1 - 86.5	
2015-17	85.9	85.7 - 86.2	Référence
2014-16	85.7	85.4 - 85.9	
2013-15	85.5	85.2 - 85.7	

*Retarder de 6 mois l'âge moyen des personnes admises en EMS.



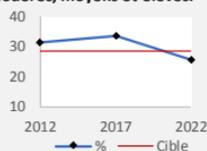
Amélioration non significative

Source **OBSAN**

6.6 Proportion des 65 ans et plus qui ont une consommation d'alcool chronique à risques modérés, moyens et élevés.

	Proportion (%)	IC95%	
Cible 2023*	28.5		
2022	25.5	20.4-30.6	
2017	33.4	27.4-39.5	
2012	31.4	24.4-38.5	Référence

*Réduire de 5 points la proportion de personnes de 65 ans et plus qui ont une consommation d'alcool chronique à risques modérés, moyens et élevés.



Amélioration non significative

Source **ESS-GE**

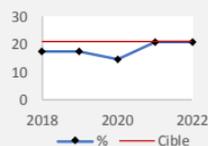
Résultat Specchio 2023 15,8% (F: 20.2%; H: 9.9%)

Note: Reformulation de l'indicateur "Proportion des 65+ qui ont une consommation d'alcool chronique excessive" (nouveaux repères)

6.7 Proportion des personnes décédant à domicile

Proportion (%)	
Cible 2023*	21
2022	20.8
2021	21.1
2020	14.7
2019	17.6
2018	17.8
	Référence

*Augmenter de 3% la proportion de la population décédant à domicile



Source OCSTAT

Note: Cible redéfinie en 2021

Cible atteinte

Axe 7 - Un système de santé performant en matière de promotion de la santé et de prévention

Synthèse des résultats des indicateurs de l'axe

12 indicateurs définis en 2019

- 2 abandonnés en 2021
- 2 remplacés en 2021
- 1 reformulé en 2021
- 0 abandonné depuis 2021
- 0 ajouté en 2021

10 indicateurs évalués

- 6 Cible atteinte
- 1 Amélioration non significative
- 1 Aggravation non significative
- 2 Cible non atteinte
- 0 Données manquantes

Perception

Etat de santé ressenti
Prévenir les risques épidémiques
Couverture vaccinale rougeole
Légionellose
Entérobactéries productrices de carbapénémase
Announces de maladies invasives à méningocoques
Promouvoir et soutenir la prévention en pratique clinique
Dépistage - Cancer du sein
Dépistage - Cancer du col de l'utérus
Dépistage - Cancer du colon
Taux d'hospitalisation
Assurer la surveillance de l'état de santé de la population
Indicateurs santé

Indicateurs abandonnés en 2021:

- 7.6 % moyen de bénéficiaires d'un dépistage parmi la population cible
- 7.10 % de la population ayant consulté un médecin au cours des 12 derniers mois

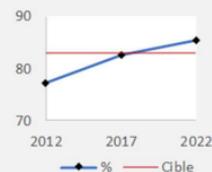
Résultats détaillés par indicateur

Perception

7.1 % de la population estimant son état de santé bon à très bon.

	%	IC95%
Cible 2023*	83	
2022	85.5	83.3-87.7
2017	82.8	80.6-85.0
2012	77.4	74.4-80.3
		Référence

*Augmenter à 83% la proportion de la population qui estime son état de santé bon à très bon.



Source ESS-GE

Résultats Specchio 2023 80.2%

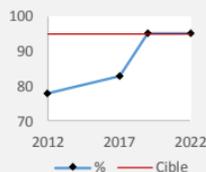
Cible atteinte

Prévenir les risques épidémiques

7.2 Couverture vaccinale contre la rougeole à 2 doses à l'âge de 2 ans.

Couverture (%)		
Cible 2023*	95	
2022	95	
2019	95	
2017	83	Référence
2012	78	

*95% de couverture vaccinale



Source *SIDE/SMT*

Cible atteinte

7.3 Nombre de cas de légionellose / année

	Nombre de cas	Moyenne 5 ans	
Cible 2023*	23		
2023	42	29.2	
2022	27		
2021	31		
2020	16		
2019	30	23	Référence

*Moins que la moyenne des derniers 5 ans (sauf 2017, flambée majeure).

Source *SIDE/SMT*

Cible non atteinte

7.4 Nombre de cas de déclaration obligatoire d'entérobactéries productrices de carbapénémase (EPC)

Nombre de cas		
Cible 2023*	≤19	
2023	71	
2022	89	
2021	82	
2020	48	
2019	19	Référence
2018	14	
2017	17	



Contenir la transmission des EPC, en particulier de *Klebsiellae* productrices de carbapénémase (KPC).

Source *SIDE/SMT*

Cible non atteinte

7.5 Proportion d'annonces par les médecins de maladies invasives à méningocoques dans les délais prescrits par la loi

	Proportion (%)	Nombre de cas	
Cible 2023*	100		
2023	100	14	
2019	100	5	Référence
2015			

*100% d'annonces dans les délais

Source *SMT*

Cible atteinte

Note: Remplace l'indicateur "Nombre d'alertes par les systèmes de surveillance des maladies émergentes", jugé moins pertinent

Promouvoir et soutenir la prévention en pratique clinique

7.6 % moyen de bénéficiaires d'un dépistage parmi la population cible

Abandonné faute de données

7.7 % des femmes de 50 à 69 ans ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage du cancer du sein au moins une fois dans leur vie

	Proportion (%)	IC95%	
Cible 2023*	100		
2022	92.0	87.7-96.3	
2017	95.0	91.9-98.0	
2012	96.1	93.3-98.9	Référence

*Augmenter de 10% le recours au dépistage.



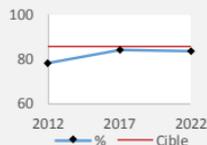
Source *ESS-GE*

Pos de différence significative

7.8 % des femmes de 20 à 64 ans ayant bénéficié d'un frottis du col de l'utérus au moins une fois dans leur vie

	%	IC95%	
Cible 2023*	86		
2022	83.3	79-87.6	
2017	84.0	80.2-87.8	
2012	77.8	73.5-82.2	Référence

*Augmenter de 10% le recours au dépistage.



Source *ESS-GE*

Amélioration non significative

7.9 % des personnes âgées de 50 à 70 ans ayant bénéficié d'une coloscopie ou d'une recherche de sang occulte dans les selles au moins une fois dans leur vie

	%	IC95%	
Cible 2023*	56		
2022	65.6	60.4-70.7	
2017	59.7	54.2-65.2	
2012	50.6	44.5-56.8	
2007	43.6	37.2-50.1	

*Augmenter de 10% le recours au dépistage.



Source *ESS-GE*

Cible atteinte

7.10 % de la population ayant consulté un médecin au cours des 12 derniers mois

Abandonné en 2021, jugé non pertinent

Abandonné

7.11 Taux d'hospitalisation

	Taux (%)	
Cible 2023*	<107.5	
2022	106.9	
2021	107.4	
2020	100.9	
2019	106.1	
2018	107.5	Référence
2017	114.6	
2016	118.3	
2015	117.4	
2014	115.7	
2013	117.2	
2012	116.5	

*Inférieur à 107,5%



Source *OFIS*

Cible atteinte

Note: Remplace l'indicateur "% ré-hospitalisations dans un établissement de soins", faute de données pertinentes

Assurer la surveillance de l'état de santé de la population

7.12 Nombre de nouveaux indicateurs santé définis pour mieux guider la politique de PSP

Cible 2023*	10
2023	10
2022	10
2019	Non disponible
	Référence

*Au moins 10 nouveaux indicateurs développés

Source **SPPS**

Cible atteinte

Note: Remplace "Développement de nouveaux indicateurs de santé pour mieux guider la politique de promotion de la santé et de prévention, si possible avec des sources de données innovantes"

Axe 8 - Des bases légales et des conditions cadres favorables à la santé

Synthèse des résultats des indicateurs de l'axe

7 indicateurs définis en 2019

- 0 abandonné en 2021
- 0 remplacé en 2021
- 4 reformulés en 2021
- 0 abandonné depuis 2021
- 0 ajouté en 2021

7 indicateurs évalués

5	Cible atteinte
0	Amélioration non significative
0	Aggravation non significative
2	Cible non atteinte
0	Données manquantes

Des bases légales et d'un cadre structurel adaptés aux besoins en PSP

Label "Commune en santé"

Adaptation des bases légales relatives à la PSP

Respect des bases légales existantes relatives à la PSP

Contrôles de l'interdiction de fumer

Contrôles de l'interdiction de vente d'alcool aux mineurs

Réduction des risques dans les manifestations

Prise en compte de la santé dans l'élaboration ou la mise à jour des lois

Contrôles d'alcoolémie

Participation à l'élaboration des lois

Résultats détaillés par indicateur

Disposer de bases légales et d'un cadre structurel adaptés aux besoins et aux connaissances en matière de promotion de la santé et de prévention

8.1 Proportion de communes genevoises labellisées "Commune en santé"

	Proportion (%)
Cible 2023*	35
2023	8.9
2022	8.9
2021	8.9
2020	8.9
2019	8.9
2018	7
	Référence

*Augmenter à 35% la proportion de communes genevoises labellisées "Commune en santé".

Source **SPPS**

Cible non atteinte

8.2 Bilan sur l'adaptation en continu et de façon systématique des bases légales et des conditions cadres relatives à la promotion de la santé et à la prévention

Nombre de bilan	
Cible 2023*	1
2023	1
2022	1
2021	1
2020	1
2019	0
	Référence

*1 bilan par/an.

Source **SPPS**

Cible atteinte

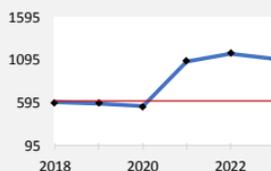
Note: Reformulation de l'indicateur "Adaptation en continu et de façon systématique des bases légales et des conditions cadres relatives à la promotion de la santé et à la prévention", jugé non mesurable

Veiller au respect des bases légales existantes relatives à la promotion de la santé et la prévention des maladies

8.3 Nombre de contrôles de l'interdiction de fumer dans les lieux publics

Nombre de contrôles	
Cible 2023*	627
2023	1107
2022	1174
2021	1081
2020	553
2019	597
2018	604
	Référence

*Augmenter de 5% le nombre de contrôles de l'interdiction de fumer dans les lieux publics.



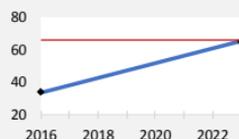
Source **OCIRT**

Cible atteinte

8.4 Proportion des lieux contrôlés qui respectent les bases légales relatives à la vente d'alcool aux mineurs (achats-test)

Proportion (%)	
Cible 2023*	66
2023	65
2019	pas d'achats test
2016	34
	Référence

*Augmenter à 66%



Source **PCTN**

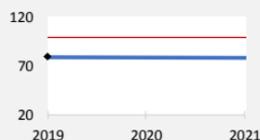
Cible atteinte

Note: Reformulation de l'indicateur "Taux d'application du respect des bases légales relatives à la vente d'alcool aux mineurs". Seuls les points de vente selon la LTGVEAT sont concernés.

8.5 % des autorisations d'exploiter un événement de divertissement public (manifestation) dans lesquelles a été vérifiée la présence d'un concept de prévention et de réduction des risques validé par le service du médecin cantonal

%	
Cible 2023*	100
2023	78.5
2019	80
2016	Non mesurable
	Entrée en vigueur de la loi

*100% des autorisations concernées en 2023



Source **SPPS**

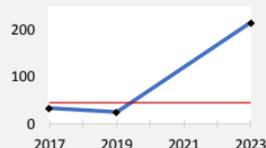
Cible non atteinte

Note: Reformulation de l'indicateur "Pourcentage de communes qui vérifient la présence d'un concept de prévention et de réduction des risques dans le processus de délivrance d'exploiter un événement de divertissement public (manifestation)", jugé non mesurable

8.6 Nombre de contrôles de la circulation mesurant le taux d'alcoolémie

Nombre de contrôles	
Cible 2023*	45
2023	215
2019	25
2017	34 Référence

*Augmentation annuelle de 5 % (par rapport à la valeur de base 2017)



Source *Secrétariat de Madame la Commandante de la Police.*

Cible atteinte

Prendre en compte les considérations sanitaires lors de l'élaboration ou la mise à jour de lois cantonales ne relevant pas directement du domaine de la santé

8.7 Bilan de la participation du département chargé de la santé à toute élaboration ou mise à jour de bases légales cantonales en lien avec la promotion de la santé et la prévention.

Nombre de bilan	
Cible 2023*	1
2020-2023	1/an
2019	0 Référence

*1 bilan par/an

Source *SPPS*

Cible atteinte

Note: Reformulation de l'indicateur "Participation du département chargé de la santé à toute élaboration ou mise à jour de bases légales cantonales en lien avec la santé", jugé non mesurable

Axe transversal - Renforcer la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques

Synthèse des résultats des indicateurs de l'axe

1 indicateur défini en 2019

- 0 abandonné en 2021
- 0 remplacé en 2021
- 0 reformulé en 2021
- 0 abandonné depuis 2021
- 0 ajouté en 2021

1 indicateur évalué

Conditions de vie et environnement favorables à la santé mentale

- Problèmes psychiques importants

0 Cible atteinte

0 Amélioration non significative

1 Aggravation non significative

0 Cible non atteinte

0 Données manquantes

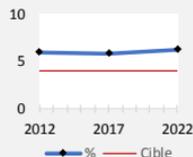
Résultats détaillés par indicateur

Créer des conditions de vie et un environnement qui favorisent la santé mentale et permettent de conserver un mode de vie sain.

9.1 Proportion % de la population genevoise indiquant souffrir de problèmes psychiques importants.

	Proportion (%)	IC95%
Cible 2023*	4	
2022	6.3	2.8-9.7
2017	5.9	2.8-9.0
2012	6	3.0-9.0 Référence

*Réduire à 4% la proportion de la population genevoise indiquant souffrir de problèmes psychiques importants (6% en 2012)



Source *ESS-GE*

Pas de différence significative

Département de la santé et des mobilités
Office cantonal de la santé
Service du médecin cantonal
Rue Adrien-Lachenal 8
1207 Genève