

*Date de dépôt : 18 juin 2014*

## **Rapport intermédiaire du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la mise en œuvre des actions 2011-2012 et les objectifs 2013-2015 du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention (2011-2015)**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

### **Résumé**

Le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2011-2015 inclut les 3 axes d'intervention « Marchez et mangez malin ! », « Retarder l'âge de la première consommation d'alcool » et « Alliance genevoise contre la dépression ». Pour la période 2011-2012, ces axes intègrent également de manière transversale la promotion de la santé et la prévention auprès des personnes âgées. Conformément au RD 877, le présent rapport a pour but de dresser un état des lieux des actions mises en œuvre en 2011-2012 et de définir les objectifs 2013-2015, y compris en ce qui concerne le maintien ou non des mesures en faveur des personnes âgées.

Durant la période 2011-2012, le programme « Marchez et mangez malin ! » a déployé avec succès, conformément au contrat 2008-2012 entre le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS, ex-DARES) et Promotion Santé Suisse (PSCH), un total de 26 projets visant à promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière chez les enfants de 0 à 10 ans, en collaboration avec 15 partenaires des secteurs public et associatif. Ces actions visaient notamment le renforcement des compétences des professionnel-le-s relais, la promotion de l'allaitement maternel et de la mobilité chez les tout-petits, la promotion d'une alimentation saine et équilibrée et de l'activité physique chez les jeunes, la prise en compte des besoins spécifiques des populations à risque d'obésité, et le soutien aux mesures structurelles existantes d'incitation à la mobilité et de promotion d'une alimentation saine. Grâce à la prolongation du Programme national alimentation et activité physique (PNAAP) 2013-2016 et des

programmes d'action cantonaux « Poids corporel sain », le programme « Marchez et mangez malin ! » continuera de bénéficier du soutien de PSCH pour la période 2013-2016, et sera étendu aux adolescent-e-s de 11 à 16 ans grâce à la mise en œuvre de 23 projets, en collaboration avec 11 partenaires des secteurs public et associatif.

En ce qui concerne l'axe d'intervention « Retarder l'âge de la première consommation d'alcool », les années 2011-2012 ont été largement consacrées à la poursuite des activités selon les orientations retenues pour le précédent plan cantonal 2007-2010. Il s'agit en particulier de mesures destinées aux adultes référents (parents ou adultes chargés d'éducation), d'actions de soutien aux mesures structurelles (comme par exemple la formation du personnel vendant de l'alcool dans les manifestations au respect de la législation interdisant la vente d'alcool aux mineurs), d'activités de mise en réseau, d'actions de prévention et de réduction des risques auprès des enfants et des jeunes, et de monitoring et de recherche. Les objectifs 2013-2015 mettront l'accent, conformément aux orientations stratégiques du Programme national alcool (PNA) 2013-2016, sur la poursuite des objectifs et activités mises en œuvre en 2011-2012, tout en renforçant les mesures de protection de la jeunesse. Il s'agira par exemple de mettre en œuvre des achats-tests d'alcool à but de monitoring et de développer un concept de prévention de l'alcoolisation des jeunes lors de manifestations festives et sportives.

L'axe « Alliance genevoise contre la dépression » a vu en 2011-2012 la mise en œuvre de plusieurs mesures favorisant une meilleure détection, orientation et prise en soins de personnes souffrant de troubles dépressifs. On relève notamment la poursuite du financement d'une ligne téléphonique d'information et d'orientation (022 305 45 45), le développement d'un site Internet de référence ([www.alliancedepression.ch](http://www.alliancedepression.ch)), le lancement de cercles de qualité favorisant la collaboration entre les médecins de premier recours et les psychiatres, ainsi que la mise en œuvre de mesures de détection précoce en faveur de différents publics cibles tels que la population homosexuelle, les migrants, les jeunes, ou encore les femmes enceintes. Les années 2013-2015 seront consacrées à la poursuite de ces activités. Une réflexion sera également menée sur l'opportunité d'élargir une partie de ces actions à la promotion de la santé mentale de manière générale.

En ce qui concerne la prévention et la promotion de la santé des personnes âgées, la direction générale de la santé (DGS) a effectué deux enquêtes en 2012 auprès de 14 communes et de 62 associations et institutions actives en faveur des aînés, afin de dresser une liste des entités actives dans ce domaine, de faire un état des lieux des mesures actuellement mises en œuvre dans le canton, et d'identifier plusieurs priorités d'action. L'année 2012

a également vu la soumission du rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la politique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie (RD 952). Le premier des cinq axes stratégiques retenus par le Conseil d'Etat dans ce rapport consiste en la prévention et la promotion de la santé pour vieillir en santé, et inclut 6 propositions d'actions.

Sur cette base, il a été décidé non seulement que le plan cantonal poursuivrait en 2013-2015 des actions en faveur des aînés, mais aussi que la prévention et la promotion de la santé des personnes âgées deviendrait un 4<sup>e</sup> axe prioritaire à part entière, au lieu d'être simplement intégré de manière transversale dans les 3 axes poursuivis en 2011-2012. Cela permettra ainsi de développer des mesures allant au-delà de ces 3 axes et de renforcer la coordination et les synergies dans ce domaine d'action. Les objectifs 2013-2015 mettront ainsi l'accent sur le renforcement de la collaboration entre les acteurs actifs dans ce domaine, la mise en valeur et la diffusion des informations et ressources disponibles dans le canton, le soutien de projets pilotes spécifiques et la promotion d'un aménagement urbain favorable à la santé et à l'autonomie des personnes âgées. En fonction des ressources disponibles et de la dynamique des collaborations, ces activités pourront, le cas échéant, déboucher sur des mesures supplémentaires en lien avec les priorités d'actions du RD 952.

Outre les perspectives 2013-2015 mentionnées ci-dessus, il sera également nécessaire, d'ici fin 2015, d'établir le bilan de l'ensemble des activités du plan cantonal 2011-2015 et d'entamer une réflexion de fond sur les priorités stratégiques cantonales en matière de prévention et promotion de la santé pour les années suivantes.

## **1. Introduction**

Le présent document fait suite au rapport divers (ci-après : RD 877) du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur les objectifs du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention (2011-2015) (ci-après : plan cantonal) dont le Grand Conseil a pris acte le 21 mars 2013. Il décrit les actions du plan cantonal réalisées en 2011 et 2012 et présente les objectifs pour la période 2013 à 2015.

Jusqu'à présent, les mesures en faveur des personnes âgées étaient intégrées de manière transversale dans les 3 axes prioritaires du plan cantonal que sont « Marchez et mangez malin ! », « Retarder l'âge de la première consommation d'alcool » et « Alliance genevoise contre la dépression ». Dans le présent rapport, les actions et objectifs en faveur des personnes âgées ont

été regroupés, pour des raisons de clarté, dans un seul chapitre dédié à ce domaine d'action.

## **2. Eléments contextuels**

Certains éléments contextuels, relatifs notamment aux cadres légaux et aux dispositions contractuelles, sont à prendre en considération pour la planification et la mise en œuvre du plan cantonal.

### ***2.1 Rejet de la loi fédérale sur la prévention (LPrév)***

Le projet de loi fédérale sur la prévention (ci-après : LPrév) avait pour but d'améliorer le pilotage, la coordination et l'efficacité des mesures déployées en matière de prévention et de promotion de la santé, par la mise en place d'une stratégie fédérale définie par la Confédération et les cantons. En septembre 2012, la LPrév a été refusée par le Conseil des Etats, principalement par crainte d'une augmentation des dépenses.

### ***2.2 Stratégie globale Santé2020 du Conseil fédéral***

Le 23 janvier 2013, le Conseil fédéral a approuvé la stratégie globale Santé2020, qui fixe les priorités de la politique sanitaire suisse pour les huit prochaines années. Un des 12 objectifs de cette stratégie consiste à renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies afin, notamment, de diminuer le coût économique de certaines maladies chroniques et de limiter la propagation de maladies transmissibles. Pour ce faire, le Conseil fédéral relève l'importance de mettre à disposition des moyens financiers suffisants. L'accent est également mis sur l'amélioration de la prévention et du dépistage précoce des maladies non transmissibles, la promotion de la santé psychique et l'amélioration de la prévention et du dépistage précoce des maladies psychiques, ainsi que l'amélioration du dépistage précoce et de la lutte contre la dépendance, y compris contre ses nouvelles formes.

### ***2.3 Prolongation du programme national alimentation et activité physique***

En mai 2012, le Conseil fédéral a prolongé le Programme national alimentation et activité physique (ci-après : PNAAP) jusqu'en 2016, afin de poursuivre la mise en œuvre de mesures de promotion d'un mode de vie sain réalisées dans le cadre du PNAAP 2008-2012. Ainsi, la priorité du PNAAP reste le maintien d'un cadre de vie favorable à la santé, la diminution du surpoids et de l'obésité et le renforcement de l'égalité des chances.

### ***2.4 Programmes d'action cantonaux « Poids corporel sain »***

La stratégie nationale « Poids corporel sain » de Promotion Santé Suisse (ci-après : PSCH) vise à lutter contre l'évolution croissante du surpoids en

Suisse. Elle se décline en programmes d'action cantonaux (ci-après : PAC), soutenus financièrement par PSCH, et mis en œuvre par 22 cantons. A Genève, la première phase de mise en œuvre s'est déroulée de 2009 à 2012 par le programme « Marchez et mangez malin ! ». Elle a été consacrée à la sensibilisation de la population et au lancement de projets dans les cantons.

Afin de favoriser la multiplication et l'ancrage des mesures sur le long terme, PSCH a décidé de soutenir une 2<sup>e</sup> phase des PAC pour la période 2013-2016. Ainsi, le contrat entre PSCH et le DEAS portant sur le programme « Marchez et mangez malin ! », a été reconduit pour la période quadriennale 2013-2016.

### ***2.5 Prolongation du Programme national alcool***

Le Programme national alcool (PNA), l'un des cadres de référence de la politique cantonale en matière d'alcool, a été prolongé par le Conseil fédéral jusqu'en 2016. Afin que ceux qui boivent de l'alcool le fassent sans conséquences néfastes pour eux-mêmes ou pour les autres, le PNA 2013-2016 comprend trois objectifs stratégiques dont celui de renforcer la protection de la jeunesse en mobilisant la société dans son ensemble. Les cantons jouent un rôle essentiel dans le développement de mesures allant dans ce sens, en particulier grâce au levier de la prévention contextuelle (réglementation des cafés-restaurants et débits de boissons, horaires d'ouverture et de vente d'alcool, etc.). Les mesures développées à Genève pour le plan cantonal s'alignent précisément sur cet objectif stratégique.

### ***2.6 Révision totale de la loi sur l'alcool***

La consultation en vue de la révision totale de la loi fédérale sur l'alcool a abouti à deux projets de lois contenant de nombreuses propositions pour renforcer la protection des jeunes. Ces textes, adressés par le Conseil fédéral aux Chambres, le 25 janvier 2012, visent, pour l'un, l'imposition des boissons spiritueuses et de l'éthanol et, pour l'autre, le commerce des boissons alcooliques (ci-après : LCal). Les projets de lois adoptés par le Conseil national, les 18 et 19 septembre 2013, comportent plusieurs points de divergences par rapport aux décisions du Conseil des Etats prises le 20 mars 2013. Au moment de la finalisation du présent rapport, une procédure d'élimination des divergences était en cours. La version qui sera adoptée par les deux Chambres pourra influencer les dispositions légales cantonales ainsi que les actions du plan cantonal.

## **2.7 Réglementation des achats-tests d'alcool**

Le 10 janvier 2012, une décision du Tribunal fédéral a souligné la nécessité d'inscrire la possibilité d'effectuer des achats-tests dans une réglementation spéciale. Le projet de LCal, examiné en 2013 par les Chambres fédérales, prévoit un article qui servira de base juridique aux achats-tests. Celui-ci permettrait aux cantons d'en organiser et d'utiliser les résultats dans le cadre de procédures administratives ou pénales à l'encontre des établissements qui contreviendraient aux dispositions légales. Ces éléments, combinés à l'absence de base légale genevoise dans ce domaine, ont amené le DEAS à réorienter son projet d'achats-tests d'alcool annoncé pour 2012 dans le RD 877 (cf. infra point 5.1.2).

Le département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES) a entrepris d'intégrer dans la législation cantonale la possibilité d'organiser des achats-tests pouvant aboutir à une sanction. Cette disposition a été inscrite dans le projet de loi sur la restauration, le débit de boissons, l'hébergement et le divertissement (LRDBHD) soumis par le Conseil d'Etat au Grand Conseil en septembre 2013 (cf. infra point 2.9). S'il est accepté dans sa forme actuelle, il introduira également un article sur les achats-tests dans la loi sur la vente à l'emporter des boissons alcooliques (LVEBA). Le cas échéant et si nécessaire, les modalités d'application seraient déterminées par voie réglementaire.

## **2.8 Prévention de la consommation d'alcool par les jeunes dans les grandes manifestations**

La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (ci-après : CDS) a approuvé le 25 novembre 2013 les recommandations à l'intention des cantons, préparées dans le cadre de l'activité 8 du PNA, relatives à l'introduction de concepts de protection de la jeunesse lors de grandes manifestations en fonction du type de risques encourus<sup>1</sup>. Ces recommandations comprennent le développement et l'intégration d'un concept de protection de la jeunesse dans les processus d'autorisation des manifestations, la désignation d'un organisme spécialisé de soutien aux organisateurs, la mise à disposition gratuite d'outils de prévention et d'information aux organisateurs, le développement de mesures incitant les organisateurs à aller au-delà des exigences légales minimales et la mise en place d'un monitoring des mesures mises en œuvre. Le comité directeur recommande également à la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police et à la Conférence des directrices

---

<sup>1</sup> CDS, GREA, Fachverbandsucht (2013), Concepts de protection de la jeunesse lors de manifestations – cadre et recommandations, Berne.

et directeurs cantonaux des affaires sociales de se rallier à ces recommandations.

Les recommandations vont dans le sens des options retenues par la DGS et ses partenaires pour le développement d'un concept genevois de prévention de l'alcoolisation chez les jeunes lors de manifestations festives et sportives. Elles permettront de soutenir la démarche initiée par la DGS et de faciliter la collaboration intersectorielle.

### ***2.9 Modification des lois relatives à la restauration, au débit de boissons, à l'hébergement et au divertissement***

Le DARES a initié en 2012 la révision des lois relatives à la restauration, aux divertissements et à la vente d'alcool. Le projet de loi du Conseil d'Etat mentionné précédemment (voir point 2.7 : PL LRDBHD) propose de fusionner l'actuelle loi sur la restauration, le débit de boissons et l'hébergement (LRDBH) avec la loi sur les spectacles et les divertissements (LSD). Par cette révision, le département de la sécurité et de l'économie (DSE), qui a repris les travaux concernant cette révision légale au moment de la nouvelle législature 2013-2018, en collaboration avec le DEAS, entend répondre à l'évolution des habitudes de la société en matière de restauration et de divertissements, tout en protégeant le voisinage immédiat des nuisances pouvant être occasionnées. Il vise aussi à simplifier les procédures et conditions d'exploitation commerciale.

Le projet soumis au Grand Conseil se réfère explicitement à des objectifs de protection de la santé publique. Il maintient les dispositions des lois actuellement en vigueur, dans lesquelles le législateur a fixé des mesures structurelles destinées à protéger les jeunes en matière de consommation d'alcool et à restreindre l'accès à l'alcool pour les mineurs. Ce maintien dans la législation cantonale est essentiel étant donné que la loi fédérale sur l'alcool est en cours de révision (cf. supra point 2.6).

### ***2.10 Projet de loi sur la promotion de la santé, la prévention et la protection des enfants et des jeunes***

En date du 18 octobre 2013, le département de l'instruction publique, de la culture et du sport (ci-après : DIP) a soumis au CE un projet de loi sur la promotion de la santé, la prévention et la protection des enfants et des jeunes, visant à remplacer la loi sur l'office de l'enfance et de la jeunesse de 1958 devenue obsolète. Ce texte de loi devrait permettre de clarifier et de formaliser les actions du DIP dans le domaine de la prévention et la promotion de la santé des enfants et des jeunes, sans empiéter sur les responsabilités stratégiques et de coordination du DEAS dans ce domaine.

### ***2.11 Développement du Réseau de Santé Psychique***

La Confédération<sup>2</sup>, la CDS et PSCH ont fondé conjointement le Réseau de Santé psychique (ci-après : RSP) qui a pour objectif de mettre en réseau les acteurs œuvrant dans la promotion de la santé mentale ainsi que dans la prévention des maladies psychiques. Par ailleurs, ce réseau intègre également les programmes d'action « Alliance contre la dépression » développés par les cantons.

### ***2.12 Politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie***

En octobre 2012, le Conseil d'Etat a publié un Rapport sur la politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie (RD 952). Le premier des cinq axes stratégiques retenus, appelé « Prévenir pour vieillir en santé », vise à prévenir la perte d'autonomie et retarder le recours aux soins par la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques. Il se décline en 6 mesures prioritaires, à savoir :

- prévenir les maladies chroniques et la perte d'autonomie par des mesures de prévention et de promotion de la santé dès le plus jeune âge;
- promouvoir chez les personnes âgées une alimentation saine et adaptée à leurs besoins;
- encourager une activité physique régulière quels que soient l'âge et l'état de santé;
- prévenir les chutes;
- soutenir les projets renforçant l'intégration sociale afin de prévenir l'isolement et la survenue de dépression, et intensifier la détection précoce de cette maladie;
- renforcer les collaborations intersectorielles dans le domaine de la promotion de la santé.

Ces priorités d'actions ont été prises en compte dans la définition des objectifs 2013-2015 de l'axe des personnes âgées du plan cantonal.

### ***2.13 Regroupement des associations de prévention des dépendances***

En 2012, le DEAS a mis l'accent sur le regroupement de trois associations actives dans la prévention des dépendances : l'Association de prévention du tabagisme (APRET), la Fédération genevoise pour la prévention de l'alcoolisme (FEGPA) et l'association Rien ne va plus (RNVP) intervenant dans le domaine du jeu excessif. Ce regroupement répond à la volonté

---

<sup>2</sup> Office fédéral de la santé publique (OFSP), Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO) et Office fédéral des assurances sociales (OFAS).



politique du Grand Conseil et du Conseil d'Etat de réunir les prestations de prévention des dépendances sous la responsabilité d'une seule entité. La nouvelle association, Carrefour AddictionS, chapeaute les trois précédentes. Elle a notamment la responsabilité de renforcer les synergies et de favoriser des mesures coordonnées en réponse aux problèmes émergents, tels que les consommations multiples (alcool, tabac, cannabis) observées chez les jeunes. A noter que les prestations attendues auparavant de la FEGPA continueront à être réalisées par elle, au titre de membre de Carrefour AddictionS.

Le DEAS a pris en compte l'ensemble des éléments contextuels précités pour le développement et la mise en œuvre des objectifs 2013-2015 du plan cantonal.

### 3. Pilotage

La conduite du plan cantonal est assurée par le secteur de prévention et promotion de la santé du service du médecin cantonal (SMC) de la direction générale de la santé (DGS). Un comité de pilotage (COPIL) est chargé de conseiller et valider les orientations stratégiques du plan cantonal. Il est composé d'un représentant de chacune des entités suivantes : le DIP, le département de l'environnement, des transports et de l'agriculture (ci-après : DETA, ex-DIME), le département de la sécurité et de l'économie (ci-après : DSE, ex-DS), le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (ci-après : DEAS, ex-DSE et ex-DARES) pour lui la commission cantonale de la famille, la Ville de Genève, l'Association des communes genevoises (ci-après : ACG), l'Association professionnelle des pharmaciens et des pharmacies genevoises (ci-après : pharmaGenève), les Hôpitaux Universitaires de Genève (ci-après : HUG), l'Institution genevoise de maintien à domicile (ci-après : imad; anciennement Fondation des services d'aide et de soins à domicile)<sup>3</sup> et l'Association des médecins de Genève (ci-après : AMG). Le COPIL est présidé par le directeur général de la DGS.

Le COPIL s'est rencontré à 3 reprises entre janvier 2011 et avril 2013, afin de suivre la mise en œuvre des objectifs des différents axes, de faire le bilan des actions effectuées en 2011-2012 et de définir et valider les objectifs 2013-2015 du plan cantonal.

---

<sup>3</sup> A partir de 2013, la FSASD change de statut et de nom et devient l'imad (Institution genevoise de maintien à domicile).

#### **4. « Marchez et mangez malin ! »**

Afin de répondre à l'augmentation du nombre de personnes souffrant de surpoids, le DEAS poursuit, depuis 2007, le programme « Marchez et mangez malin ! », qui promeut une alimentation saine et une activité physique régulière chez les enfants. Cette démarche s'inscrit dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de promotion d'un poids corporel sain, conformément au cadre de référence des programmes d'actions cantonaux soutenus par PSCH pour les périodes 2009-2012 et 2013-2016. La contribution financière annuelle de PSCH pour le programme « Marchez et mangez malin ! » s'élève à 230 000 F pour la période 2009-2012 et à 264 000 F pour 2013-2016. A cela s'ajoute l'engagement annuel du canton excédant 800 000 F pour la période 2009-2012 et 600 000 F pour la période 2013-2016.

##### **4.1 Mesures mises en œuvre en 2011 et 2012**

Conformément au contrat 2008-2012 entre le DEAS et PSCH, 26 projets ont été déployés en 2011-2012 en faveur des enfants de 0 à 10 ans, en collaboration avec 15 partenaires des secteurs public et associatif. Ces projets visaient les objectifs suivants :

- le renforcement des compétences des professionnel-le-s relais;
- la promotion de l'allaitement maternel et de la mobilité chez les tout-petits comme facteurs de protection contre l'obésité;
- la promotion d'une alimentation saine et équilibrée;
- la promotion de l'activité physique;
- la prise en compte des besoins particuliers des populations à risque d'obésité;
- le soutien des mesures structurelles existantes de promotion d'une alimentation saine et équilibrée et d'incitation à la mobilité.

Les projets mis en œuvre en 2011 et 2012 sont brièvement présentés dans ce rapport. De plus amples informations sont disponibles dans l'annexe 1, ainsi que dans le rapport final du programme « Marchez et mangez malin ! » 2009-2012.

##### **4.1.1 Renforcement des compétences des professionnel-le-s relais**

Le projet « Pharmaciens malins ! » de l'association professionnelle des pharmaciens et des pharmacies genevoises vise à sensibiliser le personnel des officines et la population à la promotion d'une alimentation saine et d'une activité physique régulière. En 2011 et 2012, le DEAS a soutenu, par des communiqués de presse, deux campagnes de sensibilisation durant lesquelles des ateliers interactifs ont été réalisés dans plus de 60 officines. Ces actions

ont été menées par pharmaGenève en collaboration avec la Haute école de santé (ci-après : HEdS) et le service cantonal du développement durable du département présidentiel (PRE).

Le programme Contrepoids des HUG dispense une formation à la promotion de l'allaitement maternel et aux recommandations en matière d'alimentation saine et d'activité physique régulière pour les professionnel-le-s et étudiant-e-s des domaines de la santé, en relation avec les enfants. En 2011 et 2012, plusieurs formations prégraduées pour les étudiant-e-s genevois-e-s en médecine, éducation physique, diététique et physiothérapie, ainsi que des formations post-graduées pour les professionnel-le-s romand-e-s de la santé ont été mises en place ou adaptées. Plus de 1000 personnes ont bénéficié de ces formations.

#### *4.1.2. Promotion de l'allaitement maternel comme facteur de protection contre l'obésité*

En 2011 et 2012, le dépliant « Panorama du réseau allaitement à Genève et en France voisine » a été actualisé, imprimé à 15 000 exemplaires et diffusé aux mères, ainsi qu'aux partenaires concernés. En 2012, l'association genevoise pour l'alimentation infantile (ci-après : GIFA) a développé une brochure « Allaiter au travail : Comment soutenir vos employées au mieux ? », visant à promouvoir l'allaitement maternel en entreprise.

Au niveau des institutions de la petite enfance, le Service de santé de l'enfance et de la jeunesse (ci-après : SSEJ) du DIP a déployé le projet « Allaiter en crèche ? Oui, c'est possible ! », afin de promouvoir l'allaitement maternel lorsque les bébés sont accueillis en crèche. En 2011 et 2012, le suivi et le soutien en matière de promotion de l'allaitement maternel ont été réalisés auprès de 10 crèches. Le projet a été bien accueilli et l'enthousiasme généré par cette démarche a, d'une part, fédéré une dynamique au sein des équipes éducatives et, d'autre part, apporté une réelle satisfaction aux mères qui ont pu bénéficier de cette prestation.

#### *4.1.3. Promotion d'une alimentation saine et équilibrée*

Le projet « Cuisinez malin ! » sensibilise les enfants au goût d'une alimentation saine composée de fruits et de légumes de saison cultivés dans la région. Le DEAS, en partenariat avec la Fondation genevoise pour l'animation socioculturelle (ci-après : FASE), a mis en place des ateliers de cuisine donnant lieu à des recueils de recettes pour chacune des quatre saisons, respectant des critères de santé et de développement durable et sélectionnées par un jury d'enfants. Au total, 70 000 exemplaires des recueils de recettes ont été diffusés pour les quatre saisons et environ 3 000 visites par an du site Internet [www.ge.ch/cuisinezmalin](http://www.ge.ch/cuisinezmalin) ont été comptabilisées.

Dans la commune d'Onex, des ateliers sont réalisés par Onex Santé afin de sensibiliser les enfants à une alimentation saine par le biais d'activités ludiques animées par des aînés. En 2011 et 2012, un total de 72 enfants ont participé à ces ateliers.

Dans le cadre scolaire, les infirmières du SSEJ ont détecté de manière précoce et orientée, pour une prise en charge plus spécifique, les enfants à risque de développer un surpoids ou une obésité. En 2011 et 2012, le dépliant des recommandations de « Marchez et mangez malin ! » a pu être largement diffusé auprès de nombreux partenaires.

Créée en 1989 par le SSEJ, l'exposition itinérante « Bienvenue au cirque des aliments » comprend des activités ludiques pour les enfants, des séances d'informations pour les parents et une formation pour les enseignant-e-s. Jusqu'en 2011, huit établissements recevaient l'exposition et 3 000 enfants entre 4 et 10 ans la visitaient chaque année. Ce projet a été arrêté en 2011, car l'exposition n'était plus d'actualité et ne répondait pas aux exigences du Plan d'études romand (PER), introduit à Genève en 2011.

En parallèle, le SSEJ a mis en œuvre diverses actions visant à améliorer la qualité des goûters consommés par les enfants dans les garderies, les jardins d'enfants, au parascolaire et à l'école. Les résultats du sondage sur la qualité des goûters dans les jardins d'enfants et les garderies ont été publiés dans un rapport en 2011. Dans le cadre du projet « Guide des goûters au parascolaire », les activités de promotion des recommandations alimentaires ont été ancrées au sein du Groupement intercommunal pour l'animation parascolaire (GIAP) et se poursuivent de manière continue.

#### *4.1.4 Promotion de la mobilité et de l'activité physique*

Le SSEJ a développé deux projets de promotion du mouvement chez les tout-petits, « Bébé aime bouger » et « Roulé Boulé » qui ont pour objectif de favoriser le mouvement des bébés de 0 à 1 an et des enfants de 2 à 3 ans en sensibilisant les parents et le personnel des crèches.

Le SSEJ promeut également le mouvement dans les écoles enfantines et primaires au travers de la promotion du projet « L'école bouge » auprès des enseignants. Vingt minutes d'activité physique quotidienne sont ainsi proposées en complément des cours d'éducation physique obligatoire. En 2011-2012, 12 classes genevoises ont bénéficié de ce programme.

Le Pédibus est un système d'accompagnement des enfants à pied à l'école, sous la conduite d'un adulte, selon un horaire fixé et un tracé. Il est coordonné par le Groupement genevois des associations de parents d'élèves du primaire (GAPP) en partenariat avec le bureau de l'Association Transports et Environnement (ATE). En 2011 et 2012, une quarantaine de lignes ont

sillonné les chemins de l'école du canton. La promotion du Pédibus se fait annuellement auprès de plus de 12'000 élèves du primaire.

L'association Sant"e"scalade propose aux enfants de 6 à 10 ans huit entraînements à la Course de l'Escalade associés à une sensibilisation aux recommandations en matière d'alimentation saine et d'activité physique. En 2011 comme en 2012, plus de 3'000 enfants se sont inscrits et plus de 60 écoles ont participé. Depuis 2011, plusieurs communes paient un forfait pour chaque enfant qui participe à l'action.

Le service cantonal du sport du DIP (ci-après : SCS), en collaboration avec l'Office fédéral du sport, encourage l'organisation de cours de sport facultatifs J+S adaptés aux enfants de 5 à 10 ans, dans les écoles et les clubs sportifs, permettant aux enfants de découvrir leurs préférences en matière de sport. L'introduction de la nouvelle loi fédérale sur l'encouragement du sport et de l'activité physique (LESp), au 1<sup>er</sup> octobre 2012, a eu une incidence sur la répartition des cours, ne permettant plus de comparer les chiffres avec les années précédentes. En 2012, 108 cours J+S Kids ont été dispensés par 178 moniteurs, dont 49 nouveaux, touchant un total de 1 405 enfants.

#### *4.1.5. Attention particulière pour les populations à risque d'obésité*

Le projet « Recettes à quat'sous » des Unités d'action communautaire de la Ville de Genève propose des ateliers de sensibilisation à une alimentation saine à petit budget pour des familles à revenu modeste ou d'origine étrangère. En 2011 et 2012, 14 personnes relais ont été formées, 6 stands organisés et 30 ateliers de cuisine ont eu lieu dans les associations et les écoles, bénéficiant à plus de 400 personnes et touchant plus de 100 enfants.

Le projet de prévention de l'excès de poids chez les jeunes enfants « Croque&bouge », déployé par la filière nutrition et diététique de la Haute école de santé, est destiné aux familles dans lesquelles au moins un enfant entre 2 à 6 ans est à risque d'obésité. Six ateliers ont été réalisés en 2011 et 2012 et un manuel pédagogique a été élaboré et diffusé aux partenaires concernés de « Marchez et mangez malin ! ».

En 2011, tou-te-s les collaborateur-trice-s de la Fondation officielle de la jeunesse (FOJ) ont reçu une formation à la prévention, au dépistage et à la prise en charge de l'obésité, ainsi que des troubles du comportement alimentaire des jeunes.

#### *4.1.6 Soutien aux mesures structurelles existantes d'incitation à la mobilité et de promotion d'une alimentation saine et équilibrée*

En 2011-2012, l'imad a sensibilisé, dans le cadre de consultations parents-enfants gratuites, environ 1 000 familles par an à l'importance de l'allaitement maternel.

L'association Fourchette verte Genève, au bénéfice d'une aide financière du DEAS et d'un soutien du SSEJ et de la Ville de Genève, décerne un label « Fourchette verte Junior » aux établissements scolaires et « Fourchette verte des tout-petits » aux crèches, afin de garantir des menus variés et équilibrés. Fin 2012, 86% des restaurants scolaires et 49% des crèches du canton de Genève ont reçu le label.

Le projet des « Certificats médicaux adaptés » du SSEJ a pour but de réduire le nombre et la durée des dispenses médicales aux cours d'activité physique de l'école obligatoire et d'introduire une éducation physique adaptée pour les porteurs de certificats médicaux. Le projet a contribué à augmenter la participation aux cours d'éducation physique et à diminuer de manière significative le nombre de certificats médicaux.

En 2011-2012, le SSEJ a continué à diffuser et promouvoir la charte des droits de l'enfant dans le sport auprès des maîtres d'éducation physique et des clubs sportifs pour rendre le sport accessible à tous sans discrimination ni compétition, à l'école comme dans les clubs.

Le SSEJ a également poursuivi la promotion des collations saines dans les écoles primaires du canton par la mise en place de recommandations inscrites dans les règlements d'établissements scolaires. En 2011 et 2012, une école supplémentaire a intégré ces mesures dans son règlement, quatre nouveaux établissements se sont engagés à mettre en place cette action et onze nouveaux établissements ont mis en place des actions de promotion de l'alimentation saine sans engagement dans une réglementation.

#### *4.1.7 Mise en réseau des partenaires*

En 2011-2012, le canton de Genève a continué sa collaboration et la recherche de synergies avec les autres cantons latins au bénéfice d'un soutien de PSCH pour la mise en œuvre des PAC, notamment en participant aux séances de la commission de prévention et promotion de la santé (CPPS).

Un partage d'opinions et de réflexions stratégiques a également eu lieu avec les quinze partenaires du programme « Marchez et mangez malin ! », ainsi qu'avec les membres du comité de pilotage du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention.

Les colloques annuels de mise en réseau, organisés par le SMC de la DGS, ont représenté une réelle opportunité pour les partenaires du plan cantonal genevois de créer de nouveaux liens ou de les consolider. Les colloques ont permis aux partenaires de valoriser leurs projets et de connaître ceux de leurs collègues. PSCH, l'OFSP, ainsi que des cantons romands ont été associés à ces manifestations.

Ce travail de mise en réseau s'est avéré très utile, car il a permis aux partenaires de se connaître mutuellement, de renforcer les échanges autour de projets complémentaires ou visant les mêmes objectifs et de favoriser les collaborations.

#### 4.1.8 Information grand public

En 2011-2012, deux supports de communication présentant les recommandations du programme en matière d'alimentation et d'activité physique ont été réalisés en concertation avec le groupe consultatif d'experts et en collaboration avec le service de communication du DEAS. Le premier prend la forme d'un dépliant tout public qui reprend les recommandations sous forme de slogans. Le second est le guide « Adopter les bons comportements dès l'enfance pour rester en bonne santé » à l'intention des professionnel-le-s en contact avec les enfants et non spécialistes du domaine.

La participation du DEAS à des manifestations publiques genevoises, dont le *slowUp* et le Festival du développement durable, ont également permis de mieux faire connaître le programme. Les actions de communication du programme sont bien relayées par les médias lors, notamment, de la sortie de communiqués de presse. « Marchez et mangez malin ! » est ainsi de plus en plus connu du réseau et du public.

Les partenaires et le réseau sont satisfaits du rôle de coordination du DEAS dans la communication. Ils apprécient les informations régulièrement relayées par le DEAS sur l'alimentation et l'activité physique et reconnaissent son rôle en tant que plate-forme d'informations.

#### 4.2 Objectifs 2013-2015

Les données du SSEJ pour l'année scolaire 2010-2011 indiquent que 9,5% des enfants genevois âgés de 5 à 6 ans sont en surpoids et 2,4% souffrent d'obésité, alors qu'ils étaient 10% et 3%, respectivement, pendant la période 2003-2009. Cette tendance à la stabilisation est réjouissante, mais souligne la nécessité de continuer l'engagement du canton dans la promotion d'une alimentation saine et d'une activité physique régulière chez les enfants.

Le DEAS va poursuivre la mise en œuvre de « Marchez et mangez malin ! » conformément aux recommandations du PNAAP et à l'axe stratégique « Poids corporel sain » de PSCH. La requête du DEAS, relative à

la reconduction de « Marchez et mangez malin ! » pour les années 2013 à 2016, a été acceptée par le Conseil de fondation de PSCH, le 14 septembre 2012. Elle confirme l'engagement du canton et détaille la planification de « Marchez et mangez malin ! » selon le nouveau contrat 2013-2016 entre le DEAS et PSCH.

A partir de 2013, « Marchez et mangez malin ! » comportera 23 projets mis en œuvre par onze partenaires des secteurs public ou associatif (SSEJ du DIP, le SCS du DIP, la HEdS, les unités d'action communautaires de la Ville de Genève, les HUG, la FASe, Pédibus, GIFA, Sant"e"scalade, pharmaGenève et Fourchette verte Genève). L'une des nouveautés majeures est l'extension du public cible aux adolescent-e-s de 11 à 16 ans, alors que le précédent contrat ciblait prioritairement les enfants de 0 à 10 ans, « Marchez et mangez malin ! » intégrera les objectifs du Plan d'études romand pour les projets déployés en milieu scolaire et mettra un accent particulier sur l'égalité des chances, en améliorant les possibilités d'atteindre la population vulnérable. Enfin, des projets communs à d'autres PAC seront intégrés, renforçant ainsi la collaboration intercantonale.

Dès 2013, les objectifs suivants seront plus particulièrement soutenus :



| Années                 | Objectifs  | Partenaires                                  |
|------------------------|--|--|
| 2013-15                | <p>Atteindre les valeurs cibles annuelles des vingt-trois projets de « Marchez et mangez malin ! » selon les tableaux de bord du contrat entre le DEAS et PSCH 2013-2016.</p> <p>Etablir annuellement un rapport d'auto-évaluation et le décompte financier.</p>   | Partenaires de « Marchez et mangez malin ! » |
| 2013-15                | <p>Adapter les mesures existantes et développer de nouvelles actions afin d'élargir le public cible aux jeunes de 11 à 16 ans.</p> <p>Promouvoir un cadre de vie favorable à une alimentation saine et à une activité physique régulière par le soutien de mesures structurelles telles que le label Fourchette verte et l'inscription de recommandations dans les règlements scolaires.</p> <p>Renforcer les compétences des professionnel-le-s relais par la mise en place de formations prégraduées ou continues en matière de promotion de l'allaitement maternel, d'une alimentation saine et d'une activité physique régulière.</p> <p>Développer de nouvelles collaborations ou des mesures spécifiques en faveur de la population vulnérable.</p> <p>Mettre en place des nouveaux projets développés par d'autres cantons permettant de renforcer la collaboration intercantonale.</p> | Partenaires de « Marchez et mangez malin ! » |
| 2013-15                | <p>Promouvoir les recommandations de « Marchez et mangez malin ! » auprès de la population générale, au travers des mesures de communication adaptées.</p> <p>Renforcer les synergies entre les professionnel-le-s du canton par l'organisation de colloques annuels de mise en réseau.</p>  | Partenaires de « Marchez et mangez malin ! » |
| Dernier trimestre 2015 | <p>Etablir le bilan des objectifs 2011-2015.</p> <p>Définir des objectifs pour la période à venir en tenant compte du contrat 2013-2016 entre le DEAS et PSCH.</p>   |  |

## 5. Retarder l'âge de la première consommation d'alcool

A l'adolescence, de nombreux jeunes, souvent des garçons, se mettent à consommer régulièrement de l'alcool. Certains pratiquent le « binge drinking », un mode de consommation excessif de grandes quantités de boissons alcoolisées sur une courte période de temps, qui devient progressivement une norme dans la façon de boire. Cette pratique peut débuter tôt : à Genève, en 2010, environ un jeune sur dix (filles et garçons confondus), âgé de 14 ou 15 ans, déclarait avoir été ivre au moins deux fois au cours des 30 derniers jours<sup>4</sup>.

Les consommations régulières et abusives sont dangereuses pour la santé des adolescent-e-s, particulièrement vulnérables dans cette étape de leur développement. Elles peuvent avoir des conséquences psycho-sociales néfastes<sup>5</sup>. Il existe également un lien avéré entre la précocité de la première consommation et un risque significativement accru de dépendance à l'alcool, voire à d'autres substances, à l'âge adulte.

Cet axe du plan cantonal vise donc à retarder l'initiation à la consommation d'alcool, en poursuivant quatre objectifs principaux :

- renforcer les compétences des adultes dans leur rôle préventif par rapport à la consommation inadéquate d'alcool;
- promouvoir des lieux festifs garants de la protection des mineurs dans le domaine de la consommation d'alcool;
- prévenir la remise d'alcool aux mineurs selon les âges légaux;
- renforcer les collaborations entre les partenaires du réseau.

La mise en œuvre de cet axe au niveau cantonal repose sur la combinaison de nombreuses interventions convergentes. Les mesures en lien avec ces objectifs ciblent d'abord les populations relais constituées par les adultes de référence et ceux chargés d'éducation (parents, enseignants, éducateurs, moniteurs de clubs sportifs, etc.)<sup>6</sup>. Elles s'adressent aussi aux personnes chargées d'appliquer les lois (ex. organisateurs de manifestations, commerçants).

---

<sup>4</sup> Situation d'ivresse : avoir bu 5 boissons alcooliques ou plus au cours d'une même occasion. Résultats tirés de l'enquête Health Behavior in School-Aged Children (HBSC), menée en 2010 à Genève, dont les données ont été traitées par Addiction Suisse et le Service de recherche en éducation (SRED).

<sup>5</sup> Cafilisch M., Uldry V., Lorsque les chemins de l'alcool et de l'adolescence se croisent, in *Revue Médicale Suisse* 2013; 9 : 406-9.

<sup>6</sup> DARES (2007), Plan cantonal genevois de promotion de la santé et de prévention 2007-2010. Rapport stratégique, p. 25.

Ces mesures sont complétées par des actions directement menées auprès des jeunes pour les amener à prévenir ou à modifier des comportements à risque. Celles-ci incombent aux intervenants des milieux scolaire et extra-scolaire, ainsi qu'à ceux de la santé. Elles sont également mises en évidence dans ce rapport.

L'efficacité des différentes mesures dépend largement de la qualité de la collaboration entre tous les partenaires ayant un rôle à jouer dans ce domaine, notamment les acteurs de la prévention, de l'éducation et du social, mais aussi ceux chargés du contrôle et de la répression. Cette collaboration est particulièrement riche à Genève, notamment grâce au service du commerce (cf. plate-forme « alcool et mineurs ») jusqu'en 2011, puis sous l'impulsion du SMC depuis 2012. Le Groupe liaison prévention jeunesse (GLPJ), piloté par l'office de l'enfance et de la jeunesse (OEJ), joue également un rôle important dans ce domaine. La diversité des actions 2011-2012, décrites plus bas, témoigne de cette dynamique. Les partenaires concernés sont le SMC, le SSEJ, le service cantonal du sport, la consultation pour adolescents des HUG, la FASE, la FEGPA, la police (brigade des mineurs et gendarmerie), le Scm, la Haute école de travail social (HETS), le service de la jeunesse de la Ville de Genève et les communes. L'action « Nuit Blanche ? », bien qu'active en priorité dans la réduction des risques, participe également à certains projets de prévention et sa présence est donc aussi signalée.

Les actions 2011-2012 ont pu être mises en œuvre notamment grâce à l'aide financière annuelle de 896 200 F allouée par le DEAS à la FEGPA, dont 132 708 F sont spécifiquement prévus pour retarder ou diminuer la consommation d'alcool par les adolescent-e-s, mais aussi grâce à l'engagement, non chiffré, de l'ensemble des partenaires impliqués. Pour la période 2013-2015, le DEAS accordera une subvention annuelle de 1 941 990 F à l'association faîtière CarrefourS Addictions, dont 153 798 F seront destinés à la mise en œuvre de cet axe du plan cantonal.

### **5.1 Actions 2011-2012**

Les années 2011-2012 ont été largement consacrées à la poursuite des activités selon les orientations retenues pour le précédent plan cantonal 2007-2010<sup>7</sup>. Ces activités ont été réalisées de manière complémentaire et concertée, notamment sous la supervision du COPIL. Elles sont répertoriées dans l'annexe 2.

---

<sup>7</sup> Les actions sont détaillées dans l'annexe 2 du présent rapport.

### 5.1.1 *Des mesures destinées aux adultes de référence ou chargés d'éducation*

Ces mesures ont pris la forme de soutiens à la conception et à la réalisation de projets de prévention dans les établissements scolaires (ex. projets sur la consommation d'alcool développés à l'initiative des groupes de santé des écoles) ou dans les clubs sportifs (ex. démarche La Ola à Bernex). Il s'agit aussi de cours de sensibilisation et de formations aux (futur-e-s) professionnel-le-s sur la consommation précoce d'alcool et les risques encourus (ex. module Oasis dispensé par la HETS).

De nombreux parents ont également bénéficié d'informations et d'interventions pour renforcer leurs connaissances et leurs compétences en matière de dialogue avec leurs adolescent-e-s et de fixation de limites. En 2012, une enquête a été réalisée auprès de deux échantillons représentatifs, totalisant 2'000 parents genevois et vaudois<sup>8</sup>. Elle a permis à la FEGPA, notamment, de connaître leur point de vue sur la consommation d'alcool de leurs enfants et d'adapter ses actions de sensibilisation à leur réalité.

### 5.1.2 *Un soutien aux mesures structurelles*

Il s'agit principalement de promouvoir le respect des dispositions légales interdisant la vente d'alcool aux mineurs. Pour les services de l'Etat de prévention et de contrôle, ce soutien s'est concrétisé par une coordination permettant d'articuler au mieux leurs actions. Il s'est décliné par exemple sous la forme d'un rappel des lois en vigueur aux organisateurs de manifestations (ex. Fêtes de Genève).

Des contrôles des lieux de vente d'alcool et des lieux nocturnes interdits aux mineurs ont été réalisés par les autorités cantonales et communales compétentes. Elles ont soutenu et renforcé les messages des acteurs de la prévention.

Les achats-tests d'alcool prévus initialement en 2012 n'ont pas pu être mis en œuvre en raison d'incertitudes juridiques (cf. supra, point 2.7) relatives au recours à des sanctions administratives et pénales. Les achats-tests seront, dès lors, mis en place dès 2014 sous la forme d'un monitoring, dont les résultats serviront à documenter la situation à Genève.

### 5.1.3 *Des actions de mise en réseau*

Des actions de mise en réseau, essentielles au partage d'information et à la vision globale des rôles et activités de chacun, ont pris place de manière

---

<sup>8</sup> CIPRET, FVA, FEGPA (2012), Mon ado et les substances. Le point de vue des parents sur la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis à l'adolescence (cf. <http://www.prevention.ch/rapportmonado2012.pdf>).

régulière au sein d'instances ad hoc (ex. COPIL, GLPJ). Elles ont également eu lieu par exemple à l'occasion de la mise sur pied de mesures de prévention et de réduction des risques lors d'événements ponctuels (ex. Fête des Vendanges à Russin), ainsi que dans le cadre du développement de concepts d'intervention précoce dans les communes (ex. Vernier, Meyrin, Bernex).

Depuis l'été 2012, le SMC pilote l'élaboration d'un concept visant à intégrer les dimensions de prévention, d'urgence sanitaire, de contrôle et de répression dans l'organisation d'événements festifs et sportifs. En termes de prévention, l'objectif est d'identifier les manifestations à risque de consommation excessive d'alcool, en vue d'inclure systématiquement des mesures de prévention et de réduction des risques adaptées à chaque événement. La phase préparatoire s'est terminée à fin 2013.

#### *5.1.4 Des actions de prévention et de réduction des risques auprès des enfants et des jeunes*

Un grand nombre d'actions ont été réalisées en milieu scolaire (principalement par le SSEJ et la FEGPA) et extra-scolaire (principalement par la FASE et la FEGPA). Certaines visaient à renforcer les compétences individuelles et sociales, indispensables par exemple à une bonne capacité à résister à la pression du groupe. D'autres abordaient plus spécifiquement des sujets tels que les risques liés à l'alcool, le décryptage des publicités, ou encore les manipulations sous-jacentes inspirées des pratiques du marketing. Toutes ont visé à favoriser l'acquisition de la part des jeunes d'un regard critique mais aussi, parfois, la prise de conscience de situations problématiques.

Dans les milieux festifs formels et informels, les intervenants de la FEGPA et de « Nuit Blanche ? » ont été spécifiquement formés pour des actions mobiles de prévention et de réduction des risques. Ils font désormais équipe avec des jeunes recrutés et formés pour des interventions auprès de leurs pairs.

Ces mesures ont permis de renforcer la capacité des professionnel-le-s en contact avec les jeunes à identifier leurs éventuels signes de vulnérabilité ou des comportements potentiellement problématiques, afin de favoriser une détection précoce. Cela permet, le cas échéant, de les soutenir, voire de les orienter assez tôt vers une prise en charge sociale, médicale ou psychothérapeutique.

### 5.1.5 Le monitoring et la recherche

Une partie des statistiques genevoises de l'enquête HBSC 2010<sup>9</sup> a été exploitée en 2012 dans l'exposé des motifs du projet de loi de subventionnement de la nouvelle association Carrefour AddictionS. Ces données relatives au niveau et aux modes de consommation d'alcool des jeunes ont permis aux différents partenaires d'étayer et d'adapter les mesures prises.

En 2012 également, la transmission systématique d'informations quantitatives et qualitatives des HUG vers le SMC a été formalisée. Cela permet désormais de suivre le nombre d'admissions aux HUG de jeunes de moins de 16 ans pour intoxication alcoolique et de fiabiliser la récolte de données relatives à cet indicateur<sup>10</sup>.

La récolte régulière et rigoureuse d'informations n'a cependant pas toujours été compatible avec les ressources à disposition des différents partenaires. De nouvelles modalités seront examinées dès 2013, afin de pouvoir aller au-delà des échanges ponctuels et de la simple diffusion d'études.

### 5.2 Objectifs 2013-2015

Conformément aux orientations stratégiques du PNA 2013-2016, l'axe « Retarder l'âge de la première consommation d'alcool » mettra l'accent, pour la période 2013-2015, sur la poursuite des objectifs et activités mises en œuvre en 2011-2012 et le renforcement de mesures concrètes de protection de la jeunesse.

Il s'agira également de prendre en compte l'impact éventuel de la révision en cours de la loi fédérale sur l'alcool, en particulier si certaines mesures soutenues par le DEAS, dont l'efficacité est scientifiquement prouvée, devaient être remises en question au niveau fédéral. Il s'agit en particulier des actions sur les prix de vente des boissons alcoolisées, de la limitation des avantages tels que les *happy hours* et des restrictions d'accès à l'alcool pendant la nuit. Selon l'issue des débats aux Chambres fédérales, il sera important de pouvoir continuer à s'appuyer sur notre législation cantonale<sup>11</sup> pour poursuivre la mise en œuvre d'actions cohérentes et efficaces de prévention et de protection de la jeunesse.

---

<sup>9</sup> Op. cit.

<sup>10</sup> Il s'agit de l'un des indicateurs retenus pour le programme par prestations du canton.

<sup>11</sup> Par ex. la loi sur la vente à l'emporter de boissons alcooliques (LVEBA) et l'évaluation de ses effets positifs sur la santé des jeunes sont régulièrement citées en exemple au niveau suisse.

Dès 2013, les objectifs suivants seront plus particulièrement soutenus par de nouveaux projets :

| Années    | Objectifs  | Partenaires  |
|-----------|--|--|
| Mai 2013  | Soutenir le dialogue et la collaboration entre le canton, les communes et les professionnel-le-s, ainsi que la diffusion de bonnes pratiques, en matière de fête, alcool et espace public : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colloque cantonal mettant en avant la consommation d'alcool d'abord sous l'angle de la santé et de la protection des jeunes, avant celui des nuisances.</li> </ul>  | Carrefour AddictionS, DGS, FASE, SSEJ, OEJ   |
| 2013      | Renforcer la prévention de proximité en allant à la rencontre des jeunes consommateurs occupant l'espace public : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nouvelles mesures de médiation par les pairs dans la rue et dans les parcs.</li> </ul>  | Carrefour AddictionS<br><br>FASe   |
| 2013-2014 | Inciter les organisateurs d'événements festifs et sportifs à intégrer des mesures de prévention dans leur projet : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un concept cantonal finalisé qui intègre « prévention – urgence sanitaire – contrôle – répression » tel qu'initié en 2012.</li> <li>- Des dispositifs de mesures de prévention et de réduction des risques systématiquement appliqués lors d'événements festifs et sportifs à risque de consommation d'alcool.</li> <li>- Un rapport sur la faisabilité d'attribuer un label.</li> </ul> | Carrefour AddictionS, SMC, FASE, SSEJ, OEJ, Nuit Blanche ?, police, Scom, divers services municipaux |
| 2013-2014 | Tester l'application des lois interdisant la vente d'alcool à des mineurs et proposer, le cas échéant, des mesures appropriées : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des achats-tests d'alcool organisés sous la forme de monitoring (pas de sanctions).</li> <li>- Un rapport qui documente la situation à Genève et oriente les mesures à prendre.</li> </ul>   | Carrefour AddictionS, SMC, OEJ, Scom   |

|                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| 2013-2015              | <p>Mieux connaître la consommation réelle des jeunes et ses modalités, afin de mieux orienter les mesures à prendre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une plate-forme de partage d'observations et de statistiques entre les partenaires de la santé, des soins, du social, de la répression, afin de consolider les observations de terrain, de les croiser avec des enquêtes et de dégager des tendances.</li> <li>- Des récoltes d'informations spécifiques et ponctuelles auprès des partenaires.</li> </ul> | <p>DGS, OEJ, SRED</p> <p>DGS, OEJ</p> <p>DGS, OEJ</p> |
| 2013-2015              | <p>Soutenir les professionnel-le-s dans leurs attitudes préventives :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des politiques de prévention appliquées par les structures d'animation et de travail social hors murs, en cohérence avec les politiques institutionnelles et en phase avec la pratique de terrain.</li> </ul>  | <p>FASe</p>   |
| 2013-2015              | <p>Dans le cadre de la révision de la LRDBH et de la LVEBA, mettre en avant la nécessité de maintenir voire renforcer les dispositions relatives à la protection de la santé des mineurs.</p>   | <p>DGS, Scm</p>                                       |
| Dernier trimestre 2015 | <p>Etablir le bilan des objectifs 2011-2015.<br/>Définir des objectifs pour la période à venir.</p>   |   |

## 6. Alliance genevoise contre la dépression

L'enquête suisse 2007 sur la santé dans le canton de Genève révèle que 23,2% des personnes interrogées font état de symptômes dépressifs. Cette part se situe au-dessus de la moyenne suisse. De plus, selon la même enquête, 38,4% des personnes de 65 ans et plus déclarent des symptômes dépressifs dans le canton de Genève contre 30% pour la Suisse. Outre la souffrance qu'elle engendre chez le patient, cette maladie a des conséquences familiales, scolaires, sociales et professionnelles. En dépit de sa fréquence, la dépression est encore souvent mal comprise. Il s'agit pourtant d'une maladie réversible et curable dans la majorité des cas, ce surtout si elle est rapidement diagnostiquée et traitée.



L'« Alliance contre la dépression » (ci-après : Alliance) est un concept de prévention qui vise à favoriser la détection et la prise en soins précoce de la dépression. Une convention entre l'OFSP et le DEAS accorde à ce dernier le droit de reprendre ce concept développé par l'Université de Munich. Cette convention, arrivant à échéance en 2011, a été renouvelée jusqu'en 2015.

L'Alliance prévoit des niveaux d'intervention permettant d'atteindre les professionnel-le-s, les populations à risque et la population générale. L'Alliance bénéficie d'un groupe d'accompagnement, sous l'égide du SMC de la DGS, qui réunit les HUG, l'AMG, l'Association Genevoise des Psychologues, pharmaGenève, le service de santé de l'enfance et de la jeunesse (DIP), l'office cantonal de l'inspection et des relations du travail (DSE), ainsi que les associations Dialogai, Trajectoires, l'Arcade sages-femmes et Stop Suicide. Ce groupe s'est réuni en 2011 et en 2012 pour discuter des orientations stratégiques et les relayer auprès des institutions partenaires.

Une enquête réalisée en 2010 par le département de psychiatrie des HUG et financée par le DEAS avait révélé la nécessité de compléter l'information du public et des professionnel-le-s par un site Internet en lien avec les activités de la ligne téléphonique d'orientation et d'information existante. Le souhait des médecins de premier recours (MPR) d'améliorer la collaboration avec les spécialistes et l'intérêt de mettre en œuvre des cercles de qualité avaient également été relevés.

Les actions 2011-2012 sont décrites ci-dessous et répertoriées dans l'annexe 3. Elles ont pu être mises en œuvre notamment par le biais des subventions du DEAS au département de santé mentale des HUG (58 000 F en 2011 et 66 000 F en 2012), à l'EPER (25 000 F par an de 2009-2012), à Dialogai (env. 30 000 F par an pour le projet Blues Out), ainsi que par deux campagnes de communication du DEAS en 2011 (au total 75 700 F). À cela s'ajoutent les autres engagements, non chiffrés, de l'ensemble des partenaires impliqués.

Hormis en ce qui concerne le projet Blues Out qui est inscrit dans le contrat de prestation entre le DEAS et Dialogai, il n'y a pas de budget dédié à ce domaine d'action pour la période 2013-2016. Les objectifs seront mis en œuvre grâce à des aides financières ponctuelles qui dépendront des ressources disponibles.

## **6.1 Mesures mises en œuvre en 2011 et 2012**

### *6.1.1 Actions pour une meilleure prise en soins par les médecins de premier recours*

Les premiers cercles de qualité, impliquant médecins de premiers recours et spécialistes ont été lancés en automne 2012 par l'Association Promotion des Réseaux Intégrés de Soins aux Malades (PRISM), grâce au soutien du DEAS et en partenariat avec les HUG. Ces cercles de qualité avaient comme objectifs d'améliorer la collaboration entre les différents praticiens et de constituer des réseaux par quartier, afin de favoriser une meilleure prise en soins des patients souffrant de dépression. Deux groupes-pilotes ont été mis en place à Onex et à Carouge, permettant la tenue d'un total de six rencontres.

### *6.1.2 Actions pour une meilleure orientation et connaissance de la dépression*

En 2011 et 2012, le DEAS a poursuivi le financement, initié en 2010, de la ligne téléphonique d'information et d'orientation (tél. : 022 305 45 45), coordonnée par le département de santé mentale et de psychiatrie des HUG. Cette ligne offre à la population une première appréciation clinique et une orientation rapide. Elle est également à la disposition des professionnel-le-s pour les soutenir dans l'orientation des personnes à risque de dépression. Elle permet également aux MPR d'obtenir rapidement un avis de spécialiste pour un patient dont la prise en soins se révèle complexe.

En 2011, le DEAS a lancé deux campagnes de communication visant à promouvoir la connaissance de la ligne auprès de la population et des professionnel-le-s qui ont été relayées par les médias. Le dépliant de l'Alliance comportant la description de la dépression, ainsi que le numéro de la ligne, a été réédité, en précisant la gratuité de la prestation, et largement diffusé, notamment dans les pharmacies, aux HUG, à l'Hospice général, à l'imad, dans les services sociaux communaux, aux associations et dans les offices cantonaux pour l'emploi.

L'utilisation de la ligne a également été évaluée. En 2011 et 2012, 385 respectivement 279 appels ont été dénombrés. La grande majorité des appelants avaient une demande pour eux-mêmes. Les autres appels provenaient de l'entourage d'une personne dépressive ou à risque de dépression et de professionnel-le-s de la santé. Un quart des demandes ont abouti à une orientation pour une prise en charge. Trois quarts des personnes concernées par la demande avaient des symptômes dépressifs. L'évaluation a également révélé que le recours au numéro de la ligne diminue en l'absence d'une information continue de la population sur l'existence de la ligne et plus globalement sur l'Alliance.

Afin d'améliorer l'accès à une information et une orientation de qualité sur la dépression, le site Internet [www.alliance depression.ch](http://www.alliance depression.ch), développé grâce au soutien du DEAS et en partenariat avec les HUG et l'association PRISM, a été lancé le 10 décembre 2012. Il complète le dispositif existant afin d'offrir aux personnes reconnaissant les signes de la maladie chez eux ou leur entourage des moyens simples et efficaces pour trouver de l'aide.

### *6.1.3 Actions pour une meilleure détection*

#### *6.1.3.1 Détection prénatale pour les femmes enceintes*

Les entretiens prénataux (EPN), testés en 2009, ont continué à être conduits à la maternité et à l'Unité de Santé sexuelle et Planning familial des HUG. Ces entretiens contribuent à prévenir la dépression du postpartum, pathologie reconnue de longue date qui, en plus de ses conséquences sur la parturiente, peut avoir des effets préjudiciables à long terme pour les enfants et pour le couple. L'Arcade Sages-Femmes a dû cesser cette prestation par manque de financement. En 2011 et 2012, 117 respectivement 158 EPN ont été effectués. En 2012, une formation à l'EPN a commencé, avec la collaboration de la Haute Ecole de Santé de Genève, dans le cadre d'un *Certificate of Advanced Studies* (CAS) en périnatalité.

Un réseau clinique « Troubles de l'humeur et périnatalité » a vu le jour en 2012 aux HUG et regroupe les médecins cadres de plusieurs services directement impliqués dans le travail en périnatalité. Son objectif est d'améliorer la coordination des soins entre les différent-e-s professionnel-le-s durant la période périnatale pour les parents souffrant d'un trouble de l'humeur et leurs enfants, ainsi que d'offrir un pôle d'expertise pluridisciplinaire pour les praticiens du canton.

Le « Guide genevois des lieux de soins pour la dépression périnatale », édité en 2010 grâce au soutien du DEAS, a été régulièrement utilisé en 2011 et 2012 par les professionnel-le-s de la périnatalité à Genève et présenté dans les autres cantons et pays lors de conférences et congrès.

#### *6.1.3.2 Actions auprès de la population homosexuelle*

La promotion et la maintenance du site [www.blues-out.ch](http://www.blues-out.ch), développé en mars 2008 par les associations Dialogai et Lestime, afin de prévenir la dépression au sein de la communauté homosexuelle, a continué en 2011 et 2012. De nouvelles affiches ont été élaborées et distribuées. La fréquentation journalière moyenne du site a été de 123 visites pour 2011 et 125 visites pour 2012.

### 6.1.3.3 *Actions auprès des migrants*

Le DEAS a continué à soutenir le projet « Permanences volantes » de l'Entraide protestante suisse (EPER), une fondation ayant pour mission de favoriser les échanges entre les personnes migrantes et le réseau socio-sanitaire genevois, afin d'améliorer la connaissance de leurs droits et l'accès aux différents services. Ce soutien a ainsi permis de relayer l'existence de la ligne téléphonique et du site Internet de l'Alliance auprès de la population migrante.

### 6.1.3.4 *Actions en faveur des jeunes*

En 2012, des membres de l'Association Genevoise des Psychologues (AGPsy) se sont regroupés en une association Prévention du Stress chez les Adolescents afin de développer des ateliers de gestion du stress pour les adolescent-e-s et leurs parents et de sensibiliser les adultes entourant les jeunes.

La dépression a un lien de causalité avec les comportements suicidaires. Une étude de l'OFSP de 2005 mentionne que 15% des personnes souffrant de dépression grave se suicident. Ainsi, une identification précoce et un traitement approprié des troubles mentaux, notamment de la dépression, constituent une importante stratégie préventive du suicide. Le DEAS a ainsi poursuivi en 2011 et en 2012 son soutien aux activités de prévention du suicide chez les jeunes mises en œuvre par l'association Stop Suicide.

Le centre d'étude et de prévention de suicide des HUG (CEPS) a continué à offrir un service de consultations téléphoniques (24 h/24, 7 j/7) médicales, d'information et d'orientation qui accompagne les jeunes ou leur entourage vers la recherche d'une solution face au mal-être psychique et au risque suicidaire. Les appels de la ligne téléphonique de l'Alliance genevoise contre la dépression ont été relayés vers le CEPS selon les besoins.

### 6.1.4 *Actions mises en œuvre dans les communes*

Dans le cadre d'une enquête réalisée par le DEAS auprès de quatorze communes genevoises, il ressort que de nombreuses actions visant à promouvoir la santé mentale sont déployées au niveau communal, mais qu'il existe peu de mesures spécifiques à la prévention de la dépression. Les mesures répertoriées dans les communes sont des structures de prise en charge individuelle, comme par exemple la Boîte à boulots, en Ville de Genève, l'antenne « Objectif emploi », à Meyrin, le Lieu d'Ecoute, à Onex et l'Antenne Jeunesse, à Plan-les-Ouates.

Par ailleurs, la Ville d'Onex a également mis en place trois lieux différents de discussion et de rencontre : le Café communautaire, le Café Deuil et le groupe parole, lien et écoute. La prévention du suicide est également mise en

œuvre à Onex par le soutien aux campagnes menées par l'association Stop Suicide.

### **6.2 Objectifs 2013-2015**

Pour la période 2013-2015, le DEAS poursuivra la mise en œuvre de l'« Alliance genevoise contre la dépression » conformément à la convention 2011-2015 entre le canton et l'OFSP.

A partir de 2013, le DEAS soutiendra l'actualisation du site Internet grand public. L'opportunité du développement d'une application pour smartphone sera également évaluée.

En tant que membre du Réseau santé psychique, le canton pourra partager son expérience avec les autres cantons et bénéficier des synergies intercantionales. Une réflexion sera également menée sur l'opportunité d'élargir une partie des actions à la promotion de la santé mentale en général.

Dès 2013, les objectifs suivants seront soutenus :

| <b>Année</b> | <b>Objectifs</b>   | <b>Partenaires</b>                  |
|--------------|--|-------------------------------------|
| 2013-2015    | <p>Mettre en place des mesures d'information et d'orientation auprès de la population générale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maintenir et développer le site Internet grand public : <a href="http://www.alliancedepression.ch">www.alliancedepression.ch</a></li> </ul> <p>En fonction des résultats d'une étude de faisabilité, développer une application pour smartphone.</p> | HUG, PRISM, Médecine & Hygiène      |
| 2013-2015    | Améliorer la prise en soins et l'orientation des patients dépressifs par le développement de réseaux de collaboration entre les MPR et les psychiatres (cercles de qualité).   | HUG, PRISM, AMG, Médecine & Hygiène |

|                              |  |   |
|------------------------------|--|---|
| 2013-2015                    | Mettre en œuvre des mesures en faveur de la population à risque, à savoir des femmes enceintes, de la population homosexuelle, des jeunes et des migrants. | HUG,<br>Dialogai,<br>Lestime, Stop<br>Suicide, EPER,<br>Pluriels,<br>Appartenances,<br>Trajectoires,<br>Arcade sages-<br>femmes, imad |
| 2014-2015                    | Explorer les opportunités d'élargissement d'une partie des actions à la prévention des troubles psychiques et la promotion de la santé mentale en général. | HUG,<br>Associations<br>actives dans le<br>domaine, CPPS  |
| Dernier<br>trimestre<br>2015 | Etablir le bilan des objectifs 2013-2015.<br>Définir des objectifs pour la période à venir.  |   |

## 7. Promotion de la santé des personnes âgées

L'évolution démographique des pays occidentaux se caractérise par une forte augmentation du nombre de personnes âgées. En 2040, une personne sur cinq aura plus de 65 ans à Genève et le nombre des plus de 80 ans aura doublé.

Le vieillissement est souvent associé à l'apparition de maladies chroniques et dégénératives, qui sont en partie dues à des facteurs de risques comportementaux, environnementaux et physiologiques modifiables. En agissant sur ces facteurs par des actions de prévention des maladies et de promotion de la santé tout au long de la vie, il est possible d'éviter ou de retarder certaines pathologies, ainsi que la perte d'autonomie et le recours aux soins de longue durée. A l'heure actuelle, près de 60% des personnes âgées de 80 ans et plus vivent à domicile de manière autonome.

La contribution du DEAS à la prévention et la promotion de la santé des personnes âgées s'est principalement manifestée en 2011-2012 sous la forme d'un pourcentage d'une ressource humaine dédiée aux enquêtes et aux activités de coordination. A cela s'ajoutent les activités de prévention et

promotion de la santé en faveur des personnes âgées mises en œuvre par les HUG et l'imad, tous deux au bénéfice d'une subvention du DEAS.

Hormis des ressources humaines, aucun budget n'est dédié à ce domaine d'action pour la période 2013-2016. Les objectifs seront mis en œuvre grâce à des aides financières ponctuelles qui dépendront des ressources disponibles.

### **7.1 Actions en 2011-2012**

Les objectifs 2011-2012 du plan cantonal présentés dans le RD 877 intègrent la prévention et la promotion de la santé des personnes âgées de façon transversale dans les 3 axes prioritaires. Il s'agissait, à l'issue de cette première étape, de décider du maintien ou non de mesures en faveur des personnes âgées dans le cadre du plan cantonal, ainsi que, le cas échéant, d'étendre ces mesures au-delà des 3 axes prioritaires pour la période 2013-2015.

Cette réflexion a été facilitée par la publication, en octobre 2012, du Rapport sur la politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie (RD 952), qui a clarifié les priorités d'actions cantonales en matière de prévention et promotion de la santé des personnes âgées.

De plus, deux enquêtes, effectuées par le SMC de la DGS auprès des communes, ainsi qu'auprès des associations et institutions actives dans la prévention et la promotion de la santé des aînés, ont permis de dresser un état des lieux des mesures actuellement mises en œuvre dans ce domaine au niveau cantonal et associatif, et d'identifier un certain nombre de priorités d'action pour 2013-2015.

Ce rapport présente une brève description des actions mises en œuvre en 2011 et 2012. De plus amples informations sur les enquêtes sont disponibles dans les annexes 4 et 5.

#### *7.1.1 Rapport sur la politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie (RD 952)*

En 2012, le Conseil d'Etat a présenté au Grand Conseil son Rapport sur la politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie. Un des cinq axes stratégiques présentés consiste à prévenir la perte d'autonomie et retarder le recours aux soins par le développement de mesures de promotion de la santé et de prévention des maladies chroniques. Il s'agit en particulier d'assurer des mesures de prévention et de promotion de la santé dès le plus jeune âge, de promouvoir chez les personnes âgées une alimentation saine et adaptée à leurs besoins, d'encourager une activité physique régulière quels que soient l'âge et l'état de santé, de prévenir les chutes, de renforcer l'intégration sociale afin de prévenir l'isolement et la survenue de dépression, d'intensifier la détection précoce de cette maladie, et

de renforcer les collaborations intersectorielles dans le domaine de la promotion de la santé.

Les priorités politiques exprimées dans ce rapport ont été prises en compte pour l'identification des objectifs 2013-2015 du plan cantonal en matière de prévention et promotion de la santé des personnes âgées.

### *7.1.2 Enquêtes auprès des communes, des associations et des institutions*

Le SMC a effectué une enquête auprès des associations et institutions actives en faveur des aînés, dans le but de déterminer les mesures de prévention et promotion de la santé actuellement mises en œuvre en faveur des aînés et d'identifier des pistes d'action prioritaires dans ce domaine pour les années à venir. Au total, 62 associations et institutions intervenant auprès des personnes âgées ont été contactées et priées de répondre à un questionnaire. Celui-ci contenait des questions concernant leurs activités, leur perception des domaines de prévention et promotion de la santé des personnes âgées nécessitant d'être renforcés, ainsi que le rôle qu'elles souhaiteraient voir la DGS jouer dans ce domaine.

Cette enquête complète une autre étude effectuée précédemment auprès de 14 communes genevoises, dont le but était d'inventorier les actions de prévention et de promotion de la santé réalisées dans les trois axes du plan cantonal, ainsi que celles plus spécifiquement centrées sur les personnes âgées.

### *7.1.3 Activités mises en œuvre par les communes*

L'enquête effectuée par le SMC auprès de 14 communes a révélé que les seniors font généralement l'objet d'une attention particulière dans les communes. De nombreuses animations spécifiquement dédiées aux seniors sont organisées dans pratiquement toutes les communes interrogées, généralement en collaboration avec le club communal des aînés.

La promotion d'une alimentation saine chez les personnes âgées s'est faite principalement dans le cadre d'offres de repas équilibrés et lors d'ateliers d'alimentation proposés par certaines communes. Pour ce public cible, la promotion d'une alimentation équilibrée passe davantage par la dimension de convivialité que par l'équilibre nutritionnel.

Une activité physique régulière des aînés a été favorisée grâce à des cours spécifiques axés sur la coordination et l'équilibre et des lieux d'activité aménagés selon leurs besoins.

Comme pour la population générale, il n'existe pas d'activités spécifiques de dépistage de la dépression en faveur des personnes âgées. Cependant, des



activités en faveur du bien-être et de la santé mentale sont fréquentes, par exemple celles visant à favoriser l'intégration des aînés dans la vie communale et à maintenir le lien social. Certaines communes proposent des facilités de déplacement pour les personnes à mobilité réduite. D'autres communes encouragent l'intégration des personnes âgées isolées en mettant sur pied des visites individuelles par des bénévoles.

Finalement, il faut encore relever qu'une majorité de communes a développé, en lien avec le canton, des activités de prévention des conséquences de la canicule.

#### *7.1.4 Activités mises en œuvre par les associations et les institutions*

Les associations et institutions semblent être majoritairement actives dans le domaine de la prévention de l'isolement social et la promotion de la santé mentale. Viennent ensuite la promotion d'une activité physique régulière et le soutien aux proches aidants, puis la prévention des chutes. La prévention des dépendances (alcool, tabac, jeux...) arrive en dernière position avec la prévention de la surconsommation de médicaments et la malvoyance.

Les activités mises en œuvre sont principalement des cours et ateliers (de danse, de gym, de yoga, de peinture...), de l'information/sensibilisation, des activités d'écoute, de conseil, de suivi et d'orientation. Des rencontres, autour de repas notamment, sont également proposées.

#### **7.2 Besoins identifiés par les associations et les institutions**

Bien que les associations et institutions genevoises interrogées soient majoritairement actives dans le domaine de la promotion de la santé mentale, celles-ci indiquent que ce domaine d'action (prévention du suicide, gestion du stress, préparation à la fin de vie ou le deuil, démences...) n'est pas suffisamment pris en compte au niveau cantonal. Viennent ensuite la prévention de l'isolement social, le soutien aux proches aidants et le manque d'adaptation de l'environnement construit aux besoins des personnes âgées.

Les soutiens souhaités pour pallier les manques identifiés consistent principalement en une aide pour renforcer la communication et la sensibilisation dans certains domaines d'action, ainsi qu'un soutien financier (proches aidants, transports, aménagement des logements), davantage de formation (pour les proches aidants, professionnel-le-s, bénévoles), et pour finir le développement de collaborations ou du réseau.

Les associations et institutions interrogées souhaiteraient que le SMC renforce ses activités de mise en réseau et de partage de réflexions entre institutions, soutienne une approche multidisciplinaire et encourage le développement de partenariats (entre services publics et privés; communes et médecins de premier recours, communes et Etat). Un soutien aux associations/institutions et structures de proximité, et leurs projets, ainsi que la promotion des projets et de la santé à large échelle sont également souhaités.

### ***7.3 Objectifs 2013-2015***

En 2011-2012, la prévention et promotion de la santé des personnes âgées a été intégrée de manière transversale dans les 3 axes prioritaires du plan cantonal. Pour 2013-2015, un axe stratégique spécifique pour les aînés sera développé. Il intégrera non seulement des objectifs en lien avec les autres axes stratégiques, mais sera également élargi à d'autres domaines.

L'état des lieux effectué par le DEAS auprès des communes, ainsi que l'enquête auprès des associations et institutions actives dans la prévention et promotion de la santé des aînés, ont permis d'identifier un certain nombre de priorités d'action pour 2013-2015. En premier lieu, il s'agira pour le DEAS de mettre en valeur les activités existantes et de renforcer les collaborations et les synergies entre les différents acteurs institutionnels et associatifs. Il s'avère également prioritaire d'agir sur trois préoccupations importantes exprimées par de nombreuses associations, à savoir la promotion de la santé mentale, les chutes et l'isolement social. L'accent sera aussi mis sur la promotion d'une alimentation saine et d'une activité physique régulière chez les aînés. Les mesures de prévention des conséquences sanitaires des variations climatiques extrêmes – canicule et grands froids – continueront, elles, d'être développées. Finalement, un effort sera fourni pour promouvoir un environnement urbain favorable à la santé, au bien-être et à l'autonomie des personnes âgées.

Ces objectifs s'inscrivent pleinement dans les axes prioritaires identifiés dans le volet prévention du rapport RD 952.

En fonction des ressources disponibles, le DEAS s'engagera également, en collaboration avec les acteurs actifs dans ce domaine, dans une réflexion de fond sur l'opérationnalisation des priorités d'actions du RD 952, afin de pouvoir, le cas échéant, soutenir la mise en œuvre de nouvelles mesures.

Dès 2013, les objectifs suivants seront soutenus :

| <b>Années</b> | <b>Objectifs</b>  | <b>Partenaires</b>  |
|---------------|---|---|
| 2013-2015     | <p>Renforcer la collaboration et l'échange de bonnes pratiques entre tous les acteurs dans le domaine de la prévention et la promotion de la santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'un groupe d'accompagnement de l'axe personnes âgées du plan cantonal.</li> <li>- Mise en réseau des institutions, communes et associations.</li> </ul> | <p>Autorités cantonales et communales, institutions publiques, monde associatif</p> |
| 2014          | <p>Mettre en valeur et favoriser l'accès aux informations relatives aux acteurs, projets et ressources disponibles dans le canton.</p>  | <p>Autorités cantonales et communales, institutions publiques, monde associatif</p> |

|                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| 2013-2015              | <p>Soutenir des projets spécifiques et des projets pilotes dans les domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promotion de l'activité physique et du bien-être (cours gym dos, aquagym, self-défense, excursion pédestres).</li> <li>- Prévention des chutes (cours « Mobilité et Equilibre », sensibilisation des personnes âgées au risque de chuter).</li> <li>- Prévention de l'isolement social et de la survenue de la dépression (Espaces d'échange à la suite d'un deuil, activités sociales).</li> <li>- Promouvoir une alimentation saine à faible coût mettant l'accent sur la population allophone.</li> <li>- Soutenir l'action « Autour d'une table » et en faire la promotion auprès des communes non desservies.</li> <li>- Déployer, à titre pilote, des mesures de prévention et promotion de la santé au sein d'un IEPA (Immeuble avec encadrement social pour personnes âgées).</li> </ul> | <p>Commune d'Onex</p> <p>Commune d'Onex</p> <p>Commune d'Onex</p> <p>Fédération Romande des Consommateurs imad, communes imad</p> |
| 2013-2015              | Prévenir les conséquences sanitaires des périodes de canicule et de grands froids.  | Autorités et institutions cantonales et communales, partenaires du groupe d'alerte canicule.                                      |
| 2013                   | <p>Sensibiliser et plaider pour un aménagement urbain favorable à la santé et l'autonomie des personnes âgées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation d'un forum « Urbanisme et Santé », couvrant les besoins des personnes âgées dans ce domaine.</li> </ul>   | Partenaires du réseau de santé publique   |
| Dernier trimestre 2015 | Etablir le bilan des objectifs 2011-2015.   |   |

## 8. Conclusion

Dans l'ensemble, les activités prévues en 2011-2012 pour les trois axes d'intervention, ainsi que celles en faveur des personnes âgées, ont été réalisées avec succès et conformément aux objectifs fixés dans le rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur les objectifs du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2011-2015 (RD 877). Les objectifs 2013-2015 s'inscrivent dans la continuité de ceux de 2011-2012. Les mesures en faveur des personnes âgées, jusqu'à présent intégrées de manière transversale dans les 3 axes prioritaires du plan, ont été regroupées dans un 4<sup>e</sup> axe prioritaire. Cette approche permet de développer des actions au-delà des 3 axes originaux, et de prendre en compte les orientations retenues dans le rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie.

La mise en œuvre de certaines mesures dépendra des ressources financières à disposition, ainsi que des développements législatifs futurs au niveau fédéral et cantonal, notamment en ce qui concerne la révision totale de la loi fédérale sur l'alcool et celle des lois cantonales sur la restauration, l'hôtellerie, la vente de boissons et les divertissements. Le cas échéant, les objectifs et actions devront être révisés en conséquence.

Outre les perspectives mentionnées ci-dessus, il sera également nécessaire, d'ici fin 2015, d'établir le bilan de l'ensemble des activités du plan cantonal 2011-2015 et d'entamer une réflexion de fond sur les priorités cantonales en matière de prévention des maladies et de promotion de la santé pour l'avenir.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :  
Anja WYDEN GUELPA

Le président :  
François LONGCHAMP

### Annexes :

*Annexe 1 : Actions 2011-2012 dans l'axe MMM*

*Annexe 2 : Actions 2011-2012 dans l'axe Alcool*

*Annexe 3 : Actions 2011-2012 dans l'axe Dépression*

*Annexe 4 : Résumé de l'enquête auprès des communes*

*Annexe 5 : Résumé de l'enquête auprès des associations et institutions*

*Annexe 6 : Liste des abréviations*

## Annexe 1 : Actions 2011-2012 de l'axe « Marchez et mangez malin ! » soutenu par Promotion Santé Suisse

### *Actions de promotion d'une alimentation saine et d'une activité physique régulière*

| <b>Actions et entités responsables</b>  | <b>Objectifs</b>  |
|---|---|
| <i>Visites de santé, pyramide alimentaire et activité physique - SSEJ</i>                   | Les enfants, leur famille et les enseignants sont sensibilisés aux recommandations. Les enfants présentant un risque de surpoids sont détectés pour une prise en charge précoce. Les recommandations du programme sont diffusées.   |
| <i>Programme de prévention de l'excès de poids - HEdS filière diététique*</i>               | Les enfants à risque d'obésité et leur famille sont sensibilisés aux recommandations lors d'ateliers.   |
| <i>Pharmaciens malins ! - pharmaGenève, en collaboration avec le DEAS</i>                   | Les pharmaciens sensibilisent leur clientèle aux recommandations au travers de la réalisation d'ateliers dans les officines et de campagnes d'information.  |
| <i>Consultations parents-enfants - imad</i>   | Les familles sont sensibilisées aux recommandations lors des consultations.   |
| <i>Programme Contrepoids - Hôpitaux promoteurs de santé - HUG*</i>                          | Le personnel soignant et les étudiants sont formés aux recommandations et sensibilisent les patients et leur famille.   |
| <i>Prévention de l'obésité/troubles alimentaires - Fondation officielle de la jeunesse*</i> | Le personnel connaît les déterminants de l'obésité. Les jeunes reçoivent une alimentation saine et ont l'opportunité de bouger 60 minutes par jour. Les jeunes à risque sont dépistés et orientés pour une prise en charge précoce. |

\* projets soutenus par PSCH

*Actions de promotion d'une activité physique régulière*

| Actions et entités responsables   | Objectifs  |
|---|--|
| <i>Bébé aime bouger</i> - SSEJ*   | Les opportunités de bouger sont augmentées. Les équipes éducatives, les professionnel-le-s de la santé et les parents sont sensibilisés à l'importance du mouvement dès la naissance.  |
| <i>Roulé boulé</i> - SSEJ*  | Les possibilités de bouger des enfants sont augmentées. Les équipes éducatives des crèches, jardins d'enfants et les parents sont sensibilisés à l'importance du mouvement dès le 1 <sup>er</sup> âge. Ce projet se poursuivra dès 2013 sous la forme de <i>Youp'là bouge-crèche</i> . |
| <i>L'école bouge</i> - SSEJ   | Les élèves bougent au moins 20 minutes par jour en plus des heures d'éducation physique obligatoires.  |
| <i>Bike2school</i> - SSEJ   | Les enfants se rendent à l'école à vélo le plus souvent possible. Ce projet n'a pas pu être mis en œuvre pour des raisons de responsabilité d'école, de stigmatisation des enfants qui ne possèdent pas de vélo et de dangers liés à la voie publique.                                 |
| <i>J+S Kids</i> - DIP/Off. cantonal Jeunesse et Sport en collaboration avec l'Office fédéral du sport   | L'offre sportive en parascolaire est améliorée. Le nombre d'enfants sportivement actifs est augmenté.  |
| <i>Charte des droits de l'enfant dans le sport</i> - SSEJ   | Le sport est accessible dans les clubs sportifs et à l'école pour tous, sans discrimination ni compétition.  |
| <i>A pied à l'école à Pédiibus pour ma santé et mon plaisir</i> Pédiibus et Groupement des Associations de Parents d'élèves du Primaire (GAPP)* | Les établissements scolaires ont une ligne Pédiibus. Les enfants vont à pied à l'école. Les parents connaissent les bienfaits de la marche.  |
| <i>Sant'e"scalade</i> - Association Sant'e"scalade - collaboration  | Les enfants participent aux entraînements, développent le goût de l'effort et connaissent les recommandations en matière d'alimentation saine et d'activité  |

|  |  |
|--|--|
| DIP et communes*                           | physique régulière.  |
| <i>Certificats médicaux adaptés</i> - SSEJ | Le nombre et la durée des dispenses médicales aux cours d'activité physique sont réduits. Délivrance de certificats encourageant le sport en fonction des capacités et des pathologies des élèves. |
| <i>Plan mobilité</i> - imad                | Des mesures favorisant la mobilité douce sont proposées aux professionnel-le-s. L'étude « impact mobilité » a été finalisée en 2010 et le plan mobilité est déployé à raison d'environ 80%.        |

\* projets soutenus par PSCH

#### *Actions de promotion d'une alimentation saine*

| <b>Actions et entités responsables</b>                                      | <b>Objectifs</b>  |
|---|---|
| <i>Allaiter en crèche ? Oui, c'est possible ! *</i>                         | Les crèches offrent aux mères allaitantes des conditions d'accueil favorisant l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois puis la poursuite de cet allaitement jusqu'à 2 ans.   |
| <i>Goûters garderies et jardins d'enfants</i> - SSEJ                        | Les enfants mangent des collations saines dans les garderies et jardins d'enfants qui les accueillent.  |
| <i>Exposition Bienvenue au cirque des aliments</i> - SSEJ                   | Les enfants connaissent les recommandations par le biais d'ateliers ludiques. L'exposition a été arrêtée en 2011, après 20 ans d'existence, car elle ne répondait plus aux exigences du Plan d'Etude Romand. Elle sera remplacée dès 2013 par un nouveau projet <i>Senso 5</i> qui vise à sensibiliser les enfants au plaisir d'une alimentation saine. |
| <i>Projet-pilote : limitation aux produits sucrés dans une école</i> - SSEJ | La consommation, la possession et la distribution de produits sucrés à l'école sont déconseillées et limitées. Les enfants savent qu'il est recommandé de manger au maximum un produit sucré/gras par jour. Les recommandations sont inscrites dans les règlements des établissements scolaires. Le concept a été étendu auprès de 8 écoles.            |



|  |  |
|--|--|
| <p><i>Guide des goûters pour le parascolaire</i> - SSEJ, Groupement intercommunal pour l'animation parascolaire (GIAP) et service des écoles VdG</p> | <p>Les enfants accueillis au parascolaire reçoivent un goûter sain. Les responsables connaissent les critères d'un goûter sain et équilibré.</p>   |
| <p><i>Labellisation et information Fourchette verte</i> - Association Fourchette verte en collaboration avec le SSEJ</p>                             | <p>Le personnel des crèches, des lieux d'accueil de la petite enfance et des restaurants scolaires connaît le label (Fourchette verte des tout-petits ou Fourchette verte Junior). Les enfants reçoivent une alimentation saine. Les établissements scolaires sont labellisés.</p>   |
| <p><i>Promotion de l'allaitement maternel et labellisation maternité</i> - Association genevoise pour l'alimentation infantile (GIFA)*</p>           | <p>Les professionnel-le-s et les parents sont sensibilisés à l'importance de l'allaitement maternel. Les maternités offrent les conditions du label UNICEF. Des campagnes de promotion de l'allaitement maternel et du label sont réalisées et différents supports d'information sont développés.</p>  |
| <p><i>Cuisinez malin !</i> Service de promotion de la santé et de prévention et service cantonal du développement durable du DEAS*</p>               | <p>Les adultes savent faire un repas équilibré et bon marché pour les enfants. Des recettes équilibrées à base de produits locaux et de saison sont diffusées dans les commerces et la grande distribution. Ce projet, réalisé en collaboration avec la Fondation genevoise pour l'animation socio-culturelle (FASe), sera repris dès 2013 par cette dernière.</p> |
| <p><i>Recettes à quat'sous</i> - Service social de la VdG/UAC*</p>   | <p>Les familles à revenu modeste savent faire à manger sainement avec un petit budget.</p>   |
| <p><i>Ateliers alimentation enfants-ainés</i> - Ville d'Onex, Centre Onex-Santé*</p>   | <p>Les enfants visitent la Petite Maison (lieu de distribution de denrées alimentaires aux familles à revenu modeste) et connaissent les recommandations. Les enfants sont sensibilisés aux recommandations par le biais d'activités ludiques animées par des aînés comme la découverte d'un jardin pédagogique.</p>   |

\* projets soutenus par PSCH

**Annexe 2 : Actions 2011-2012 de l'axe « Retarder l'âge de la première consommation d'alcool chez les jeunes »**

| <b>Objectifs et précisions</b>   |   |
|--|---|
| Actions auprès des adultes chargés d'éducation                                     |   |
| Actions de sensibilisation des enseignants (FEGPA, SSEJ)                           | <p>A la demande des établissements scolaires ou à l'initiative du SSEJ, les enseignants sont sensibilisés à l'objectif « retarder l'âge de la première consommation d'alcool chez les jeunes » ou, plus généralement, à la prévention. C'est aussi le cas lors de demande de fonds au SSEJ pour un projet lié à ce type d'activités (condition d'octroi d'une aide financière).</p>   |
| Actions de soutien aux projets d'établissements scolaires (SSEJ)                   | <p>Les groupes de santé ou leurs équivalents (CO et PO<sup>1</sup>) sont épaulés dans la réalisation et l'animation de projets de prévention de la consommation d'alcool dans les écoles.</p>   |
| Formation à l'intervention précoce dans les structures d'accueil de jeunes (FEGPA) | <p>Les équipes de maisons de quartier / centres de loisirs et les équipes hors murs sont spécifiquement formées à la détection et à l'intervention précoce en cas de problèmes de consommation d'alcool et de cannabis (nouveau).</p>   |
| Intervention dans les clubs sportifs (Service des loisirs éducatifs (SLE), FASE)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A la demande du SLE (OEJ), les moniteurs ont été sensibilisés à l'objectif de « retarder l'âge de la première consommation d'alcool chez les jeunes » encore une fois en 2011.</li> <li>▪ Depuis l'an 2000, dans le cadre de la démarche LaOla, les clubs sportifs de Bernex sont soutenus par la commune et la FASE pour développer des interventions de prévention auprès des jeunes.</li> </ul> |
| Formation des futurs professionnels-le-s (HETS, FEGPA)                             | <p>Sensibiliser les futurs travailleurs sociaux aux problèmes de consommation d'alcool et d'autres substances chez les jeunes et à l'importance de la prévention (cf. module Oasis).</p>  |

<sup>1</sup> Cycle d'orientation (élèves de 12 à 15 ans), cursus post-obligatoire (16 à 19 ans).

|  |  |
|--|--|
| <p>Activités auprès des parents : conférences de sensibilisation (SSEJ), site Internet mon-ado.ch et actions ponctuelles (FEGPA)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les associations et fédérations de parents sont confortées dans leurs attitudes préventives. Elles reçoivent les informations et bénéficient d'interventions relatives à la prévention et aux actions qui peuvent être envisagées.</li> <li>▪ Les parents sont confortés et soutenus dans leur rôle d'éducateurs : ils sont plus à l'aise en matière de dialogue et de pose de limites à leurs enfants. En 2012, une nouvelle enquête auprès de 2'000 parents genevois et vaudois a permis de connaître leur perception de la dangerosité des consommations de leurs enfants et d'orienter des actions ciblées.</li> <li>▪ La population reçoit des informations appropriées, soit dans des lieux qu'elle fréquente (ex. manifestations festives), soit via le site Internet et l'arcade développés en particulier par la FEGPA.</li> </ul> |
| <p>Actions de soutien aux mesures structurelles</p>  |  |
| <p>Mise en réseau des services de l'Etat concernés par la prévention et le contrôle (divers partenaires)</p>                         | <p>Les partenaires du contrôle (service du commerce, police judiciaire, gendarmerie, douanes, régie fédérale des alcools) et de la prévention (DGS, FEGPA, service cantonal du sport, SSEJ) s'informent et se coordonnent, afin de renforcer l'application de lois, la prévention et le contrôle, dans le respect de leur mission respective et complémentaire. En 2012, la plate-forme « alcool et mineurs » animée jusque-là par le Scm a été suspendue. Une partie de ses activités a été reprise par une nouvelle plate-forme sous la responsabilité du SMC (cf. infra, actions de mise en réseau).</p>  |
| <p>Rappel des lois en vigueur aux cafetiers-restaurateurs et lors de manifestations (FEGPA)</p>                                      | <p>Les cafetiers-restaurateurs et les organisateurs de manifestations connaissent les lois en vigueur grâce aux (in-)formations fournies (actions de formation, édition et diffusion d'une plaquette).</p>   |

|   |   |
|---|---|
| <p>Actions de contrôle de l'application des mesures structurelles visant à protéger les jeunes en matière de consommation d'alcool</p>                        | <p>Les lieux de vente d'alcool (consommation sur place, kiosques, manifestations festives et sportives) et lieux interdits aux mineurs (ex. discothèques) sont régulièrement contrôlés par la police (brigade des mineurs, police de proximité, Scom).</p>  |
| <p>Actions de mise en réseau</p>  |   |
| <p>Développement de collaborations avec les organismes représentés dans le comité de pilotage</p>   | <p>Les organismes représentés dans le comité de pilotage du plan cantonal soutiennent le programme. Ils favorisent les synergies et les collaborations.</p>   |
| <p>Echange d'informations via le Groupe liaison prévention jeunesse (GLPJ)</p>  | <p>Piloté par l'OEJ, cette plate-forme favorise une vision globale des activités de prévention de chacun des partenaires représentés (acteurs publics et privés de la scolarité, de la santé, du social, de l'éducation et de la sécurité) et un échange d'informations en vue de soutenir des actions complémentaires.</p>   |
| <p>Mise en place systématique de dispositifs de prévention et de réduction des risques lors d'événements festifs ou sportifs formels (divers partenaires)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La FEGPA et «Nuit Blanche ? » ont signé des conventions avec des organisateurs de manifestations favorisant la mise en œuvre de mesures de prévention et de réduction des risques avec leur soutien (nouveau!).</li> <li>▪ Depuis l'été 2012, un concept intégré de « prévention - urgence sanitaire - contrôles - répression » est à l'étude. Ce concept a pour but d'examiner systématiquement les demandes d'autorisation de manifestations à risque, afin de les assortir de mesures destinées à prévenir les consommations d'alcool (et autres substances) ou d'en réduire les risques associés. Le SMC pilote les travaux qui associent les partenaires de la prévention, des soins, du contrôle et de la répression.</li> </ul> |
| <p>Intervention précoce dans les communes (FASe, FEGPA)</p>   | <p>Les administrations communales désireuses de développer des actions de prévention sont soutenues dans l'implantation d'une structure, d'un processus et de mesures d'intervention précoce.</p>   |

|   |   |
|---|---|
| <p>Actions de prévention et de réduction des risques auprès des enfants et des jeunes</p> |   |
| <p>Interventions de prévention globales (SSEJ, FASE)</p>                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ En milieu scolaire : renforcer les compétences individuelles et sociales chez les enfants et les jeunes (3P, 5P, 6P, 8P, 10CO, 1<sup>re</sup> ou 2<sup>e</sup> PO), développer de l'estime et de la confiance en soi, la capacité de faire des choix personnels favorables à la santé, la capacité à dire non et à résister à la pression du groupe, etc.</li><li>▪ En milieu extra-scolaire : aborder les questions de prévention dans les activités au quotidien (dans les centres, par les équipes hors murs) ou de façon aléatoire (cf. locaux en gestion accompagnée).</li></ul> |

|   |   |
|---|---|
| <p>Interventions de prévention spécifiques (SSEJ, FEGPA, FASE)</p>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En milieu scolaire : sensibiliser les élèves de 8P, 9 ou 11 du CO sur les risques liés aux consommations de substances psychotropes en général et d'alcool en particulier, en favorisant plutôt la promotion de comportements favorables à la santé (deux heures de cours/année), en particulier par le renforcement des connaissances sur les produits et leurs effets, la compréhension des dangers pour la santé individuelle et collective, le décryptage des publicités de produits psychotropes et des manipulations sous-jacentes, une réflexion sur les mobiles des comportements/consommations à risque, etc.</li> <li>▪ Par la FEGPA : animer des ateliers et des débats en milieu scolaire, à la demande du SSEJ et des directions d'établissement.</li> <li>▪ En milieu extra-scolaire : intervenir dans des situations problématiques (dans les centres, à proximité des centres, dans les entrées d'immeubles, dans les parcs).</li> </ul> |
| <p>Visites et entretiens de santé auprès des enfants et adolescent-e-s (SSEJ)</p> | <p>Repérer (directement ou à la demande du corps enseignant) de façon précoce des élèves ayant une consommation problématique d'alcool ou d'une autre substance psychotrope, les soutenir, les orienter et les accompagner vers une éventuelle prise en charge sociale médicale ou psychothérapeutique.</p>   |
| <p>Education à la santé, opérations spécifiques (SSEJ)</p>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibiliser les élèves de la scolarité obligatoire et post-obligatoire à l'occasion des visites et entretiens de santé. Pour les apprentis, mettre un accent particulier sur les dangers de l'alcool dans le cadre professionnel (cf. visites médicales d'entrée en apprentissage).</li> <li>▪ Toucher et impliquer les élèves par des actions relevant de l'opération « cocktails sans alcool » (intégrée à l'opération « Fourchette verte »).</li> </ul>  |

|  |  |
|--|--|
| Autres interventions (SSEJ)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Informer et sensibiliser sur le coma éthylique, ses conséquences et les mesures de premiers soins d'urgence dans le cadre des cours de premiers secours.</li> <li>▪ Informer sur l'alcool et ses dangers dans le cadre des interventions des diététiciennes du SSEJ.</li> </ul>   |
| <p>Mise sur pied de mesures de prévention et de réduction des risques, lors d'événements festifs formels et informels (différents partenaires)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prévenir la consommation d'alcool et réduire les risques en cas de consommation, dans des environnements festifs formels (ex. manifestations soumises à autorisation) ou informels (ex. consommation dans l'espace public). Plusieurs acteurs de la prévention et de la réduction des risques sont actifs pendant l'élaboration ou le déroulement de tels événements : FEGPA, « Nuit Blanche ? », FASE, travailleurs sociaux hors murs de la Ville de Genève.</li> <li>▪ Les intervenants de la FEGPA et de « Nuit Blanche ? » sont spécifiquement formés à des actions mobiles. Des jeunes ont été recrutés et formés pour des interventions de pairs lors d'actions mobiles en milieu festif (nouveau).</li> <li>▪ Le SSEJ est particulièrement actif lors de fêtes dans les établissements scolaires, en collaboration avec la FASE, et lors du cortège de l'Escalade des collégiens.</li> </ul> |

|  |   |
|--|---|
| <p>Monitoring et recherche</p> <p>Récolte des données genevoises sur la consommation des jeunes et analyses complémentaires (différents partenaires)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La transmission de données sur les admissions aux HUG de jeunes de moins de 16 ans, pour intoxication alcoolique, est fiabilisée. Une fois par an, les données sont accompagnées d'informations qualitatives et d'hypothèses d'interprétation (HUG).</li> <li>▪ Les données des samaritains présents sur les manifestations festives et sportives permettent d'identifier les interventions auprès de mineurs ayant consommé de l'alcool (AGSS).</li> <li>▪ Le projet initial d'une récolte élargie à d'autres organismes (cf. veille statistique) a été arrêté, car le relevé d'informations de manière systématique et rigoureuse n'est pas compatible avec les ressources à disposition. Le projet a été adapté et intégré aux objectifs 2013-2015.</li> <li>▪ L'analyse des résultats de l'enquête <i>Health behavior in school-aged children</i> (HBSC) 2010 permet de connaître la situation de la consommation d'alcool, selon les déclarations des jeunes eux-mêmes (12 à 15 ans). Elle a débuté en 2012 (DGS, service de la recherche en éducation) et s'achèvera en 2013.</li> </ul> |
| <p>Diffusion auprès des partenaires d'études et d'autres informations concernant la consommation d'alcool (FEGPA, DGS)</p>                               | <p>Les partenaires concernés ont connaissance des données issues de différentes études sur l'évolution de la consommation d'alcool.</p>   |



### Annexe 3 : Actions 2011-2012 de l'axe « Alliance genevoise contre la dépression »

| Objectifs  |   |
|--|---|
| Actions de mise en œuvre du réseau   |   |
| Renouvellement de la convention entre l'OFSP et le DEAS pour la mise en œuvre de l'« Alliance genevoise contre la dépression » | Le DEAS signe le renouvellement de la convention de l'OFSP relative aux droits d'utilisation du concept « Alliance contre la dépression » pour les années 2011 à 2015.  |
| Renforcement du réseau genevois de prise en soins de la dépression et d'orientation  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les organismes concernés adhèrent aux principes généraux de l'« Alliance contre la dépression » et sont informés des actualités.</li> <li>▪ Les professionnel-le-s de prise en soins et d'orientation connaissent le réseau des structures de prise en soins.</li> </ul> |
| Actions pour une meilleure prise en soins  |   |
| Renforcement de la prise en soins de la dépression par les médecins de premier recours   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les médecins de premier recours ont la possibilité de renforcer leur compétence de prise en soins de la dépression.</li> <li>▪ Un concept de mise en réseau des acteurs de prise en soins est mis en place, sous forme de cercles de qualité.</li> </ul>                 |
| Actions pour une meilleure orientation   |   |

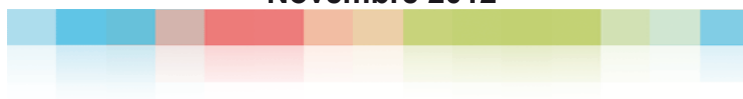
|  |   |
|--|---|
| Structures d'orientation pour la prise en soins rapide de la dépression<br>Ligne téléphonique d'orientation et d'information | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le réseau de détection a la possibilité de s'adresser au réseau d'orientation afin d'orienter de façon adéquate les bénéficiaires. La population a également la possibilité de s'adresser au réseau d'orientation.</li> <li>▪ Une ligne téléphonique offre à la population une première appréciation clinique et une orientation rapide et aux professionnel-le-s un soutien dans l'orientation des personnes à risque de dépression.</li> </ul> |
| Actions pour une meilleure détection   |   |
| Actions auprès des publics cibles : communautés, périnatalité, enfants, jeunes, adultes et personnes âgées                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La détection précoce de la dépression chez la femme enceinte est améliorée grâce à un protocole d'entretien prénatal.</li> <li>▪ La détection précoce de la dépression est améliorée auprès des communautés gays et lesbiennes de Genève.</li> <li>▪ La détection précoce de la dépression et la prévention du suicide chez les jeunes est renforcée.</li> <li>▪ Les demandes pour d'autres publics cibles sont examinées.</li> </ul>            |
| Actions d'information du grand public  |   |
| Campagnes de diffusion des trois messages clés de l'Alliance   | La dépression est destigmatisée auprès du public afin de favoriser l'orientation précoce.   |
| Information tout public  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La population est sensibilisée aux caractéristiques de la dépression et prend connaissance des structures d'orientation existantes.</li> <li>▪ Un site Internet <a href="http://www.alliancedepression.ch">www.alliancedepression.ch</a> met à disposition de la population des informations scientifiques de référence sur la dépression.</li> </ul>  |
| Information sur des sujets spécifiques   | La prise de conscience des problèmes spécifiques aux jeunes auprès des jeunes eux-mêmes, des politiques et des médias est favorisée.  |

|   |  |
|---|--|
| Actions de mise en réseau   |  |
| Adhésion du canton de Genève au nouveau Réseau de santé psychique   | La mise en réseau intercantonal est favorisée par le Réseau de santé psychique.  |
| Développement de collaborations avec les organismes représentés dans le comité de pilotage du plan cantonal | Les organismes représentés dans le comité de pilotage soutiennent le programme et favorisent les synergies et les collaborations.  |
| Diffusion des actions de l'Alliance par les membres du groupe d'accompagnement de l'Alliance                | Les membres du groupe d'accompagnement de l'Alliance se réunissent une fois par an. Ils soutiennent le programme, relaient les informations auprès des organismes qu'ils représentent et participent à la définition des perspectives de développement du programme. |
| Rapports officiels du Plan cantonal   | Les professionnel-le-s concernés par cet objectif auront connaissance du programme et de ses mesures.  |
| Promotion du programme auprès des instituts de formation  | Les enseignants et les étudiants sont informés du programme et de ses mesures.   |
| Monitoring et recherches  |  |
| Diffusion auprès des partenaires d'études et d'autres informations concernant ce domaine d'action           | Les acteurs concernés ont connaissance des données issues de différentes études.   |

## Annexe 4 : Résumé de l'enquête auprès des communes

# Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2011-2015

## Etat des lieux des mesures mises en œuvre au sein des communes Novembre 2012



### Introduction

Cette enquête auprès des communes du canton a été réalisée à la demande du comité de pilotage du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2011-2015 (ci-après : plan cantonal). Elle a pour but de faire un état des lieux et de mettre en évidence la diversité des activités mises en œuvre en 2011-2012, au niveau des communes genevoises, dans les 3 axes du plan cantonal que sont l'alimentation saine et l'activité physique, la prévention de la dépression et retarder l'âge de la première consommation d'alcool. Suivant l'orientation proposée par le plan cantonal, cette étude s'intéresse également aux mesures mises en œuvre spécifiquement en faveur des personnes âgées. Cet état des lieux s'inscrit dans un but de valorisation des actions existantes et de renforcement de la collaboration entre le canton et les communes. Il permettra également d'informer la prise de décision concernant les objectifs 2013-2015 du plan cantonal, en particulier en faveur des personnes âgées. Cette enquête n'a pas pour but de comparer les activités des communes, ni d'évaluer l'importance ou la pertinence des activités mises en œuvre.

### Méthodologie

Cette étude couvre les 12 communes de plus de 10'000 habitants<sup>1</sup>, ainsi que les communes de Bernex et Meinier dont les activités en matière de prévention et promotion de la santé étaient déjà connues des enquêteurs. Les 14 communes sélectionnées représentent 85% de la population genevoise.

Les données ont été collectées sur la base des informations disponibles sur les sites Internet des communes et complétées par des entretiens téléphoniques semi-structurés avec les responsables de différents secteurs ayant pu être contactés (secrétaires généraux, service jeunesse, services sociaux, service des sports, etc.).

Cet état des lieux n'est pas exhaustif et ne permet pas d'inclure des mesures qui seraient mises en œuvre par des partenaires indépendants des communes. Il ne permet pas non plus de connaître le rôle exact de la commune dans la mise en œuvre de la mesure, ni son engagement financier.

## Résultats

Treize des quatorze communes ont présentement répondu à l'enquête. Plus de 250 activités directement en lien avec les axes de prévention du plan cantonal ont été répertoriées. Elles sont résumées ci-dessous.

### *Alimentation saine et activité physique*

Le programme « Marchez et mangez malin ! » (MMM) est efficacement implanté dans une majorité de communes avec le label « Fourchette verte »<sup>ii</sup>, le programme « sant"e"scalade »<sup>iii</sup>, les goûters sains<sup>iv</sup> ou encore le pédibus.

En complément du programme MMM, la promotion d'une alimentation saine est mise en œuvre dans certaines communes en faveur des populations défavorisées avec, par exemple, la mise en place d'épiceries solidaires à Vernier et à Lancy, les cornets alimentaires à Onex et les recettes à 4 sous de la Ville de Genève. D'autres mesures encouragent une alimentation saine par la promotion de la consommation de produits locaux, tels que le programme « Croquons local au restaurant scolaire » de la Ville de Genève ou les potagers urbains à Meyrin, Thônex et Grand-Saconnex<sup>v</sup>. L'activité physique est également promue auprès de la population à travers différents vecteurs tels que des cours ou l'aménagement de lieux propices à l'exercice. Par exemple, des cours d'Urban Training<sup>vi</sup> sont proposés à Vernier et au Grand-Saconnex. Quant aux communes de Lancy et Plan-Les-Ouates, elles ont installé des jeux-fitness extérieurs en libre accès<sup>vii</sup>, alors qu'un parc « Vitalité santé » est mis à disposition de la population à Veyrier. Dans un même esprit, la commune de Thônex propose une carte de mobilité douce et Versoix, une piste Helsana. A noter également des initiatives originales, telles que l'offre d'un « chèque de sport » à Lancy pour promouvoir l'activité physique.

### *Alcool*

Au niveau communal, la prévention de la consommation d'alcool auprès des jeunes se fait principalement au travers du travail accompli par les éducateurs au sein des maisons de quartiers et par les travailleurs sociaux hors murs comme, par exemple, dans le cadre du bus itinérant BUPP<sup>viii</sup>. En

parallèle, l'introduction de programmes d'intervention précoce<sup>ix</sup> est réalisée en partenariat avec la FEGPA<sup>x</sup> et la FAS<sup>e</sup> dans quatre communes interrogées (Vernier, Meyrin, Bernex et Gd-Saconnex). Finalement, différentes actions ciblant directement les jeunes sont mises en œuvre au sein des communes, telles que l'action « l'alcool, où est le problème ? » de la Ville de Genève, l'action « Intermezz'O » à Carouge<sup>xi</sup>, le programme « Alcool-cannabis : parlons-en ! » à Plan-Les-Ouates, le programme « laOla » à Bernex<sup>xii</sup>, l'action « A ta santé » à Meinier, et les actions de prévention lors de manifestations à Onex ou Vernier.

### *Dépression*

Les activités spécifiques de dépistage de la dépression sont peu développées dans les communes. Cependant, il existe de nombreuses actions visant à promouvoir la santé mentale. Quatre communes abordent la question de la dépression à travers différentes structures où la prise en charge est individuelle : Genève dans le cadre de la Boîte à boulots, Meyrin avec l'antenne « Objectif emploi », Onex au sein du Lieu d'écoute et Plan-les-Ouates dans le cadre de l'Antenne Jeunesse. La Ville d'Onex a également mis en place trois différents lieux de discussion : le café communautaire, le café deuil et le groupe parole, lien et écoute. La prévention du suicide est également mise en œuvre par le soutien aux campagnes menées par l'association « Stop Suicide »<sup>xiii</sup>.

### *Personnes âgées*

Les seniors sont pour les communes un public cible qui fait l'objet d'une attention toute particulière. La présence d'animations spécifiquement dédiées aux seniors est présente dans toutes les communes, généralement en collaboration avec le club communal des aînés. La promotion d'une alimentation saine chez les personnes âgées se fait principalement dans le cadre des offres de repas équilibrés et lors d'ateliers d'alimentation proposés par la Ville de Genève, Versoix, Plan-les-Ouates, Lancy et Onex. Pour ce public cible, la promotion d'une alimentation équilibrée passe davantage par la dimension de convivialité que par l'équilibre nutritionnel. Une activité physique régulière des aînés est favorisée grâce à des cours spécifiques et des lieux d'activité aménagés selon leurs besoins.

La prévention de la consommation problématique d'alcool n'est pas spécifiquement abordée auprès de seniors, à l'exception d'un message préventif et d'une brochure distribués à Onex lors d'une manifestation communale.

Comme pour la population générale, il n'existe pas d'activités spécifiques de dépistage de la dépression en faveur des personnes âgées. Cependant, des

activités en faveur du bien être et de la santé mentale sont fréquentes, par exemple celles visant à favoriser l'intégration des aînés dans la vie communale et à maintenir le lien social. On peut citer par exemple celles visant à développer un contexte convivial pour des repas hebdomadaires (Plan-les-Ouates), à mettre en œuvre un processus participatif pour réaménager l'espace public de manière à ce qu'il soit adapté aux personnes âgées (Carouge), à développer un lieu de vie intergénérationnel (Meinier), à mettre en œuvre le concept « ville amie des aînés » (ville de Genève), ou à créer une commission consultative des aînés (Meyrin). D'autres communes comme Vernier et Versoix proposent des facilités de déplacement pour les personnes à mobilité réduite, tandis que Thônex offre des cours aux conducteurs âgés. Les communes de Meyrin, Carouge et Bernex, quant à elles, encouragent l'intégration des personnes âgées isolées en mettant sur pied des visites individuelles par des bénévoles.

Finalement, il faut noter qu'une majorité des communes a développé, en lien avec le canton, des activités de prévention des conséquences de la canicule.

### **Discussion**

Cette enquête non exhaustive a révélé l'existence d'une multitude d'activités de prévention et promotion de la santé en lien avec les priorités du plan cantonal dans les communes genevoises interrogées. Il en ressort en particulier que :

- Le programme « Marchez et mangez malin ! » est implanté dans une majorité de communes avec le label « Fourchette verte », le programme « sant"e"scalade », les goûters sains ou encore le pédibus.
- L'offre sportive de la majorité des communes est vaste et cible l'ensemble de la population.
- Il existe de nombreuses actions de prévention de la consommation d'alcool auprès des jeunes.
- Peu de mesures concernent directement le dépistage de la dépression, mais différentes actions sont menées en amont pour répondre aux problèmes des jeunes ou pour inclure davantage les seniors au sein de la société.
- Les seniors sont la plupart du temps ciblés au travers de multiples activités spécifiques. A l'exception de quelques actions intergénérationnelles, la majorité des activités de promotion de la santé et de prévention se segmente selon un public cible défini par sa classe d'âge.

Au vu de la richesse et la diversité des activités relevées dans cette enquête, il semblerait pertinent qu'un échange d'expériences entre communes puisse avoir lieu, afin d'encourager la mise en réseau et le développement de synergies constructives. Dans ce contexte, il serait également utile de clarifier le rôle que pourrait jouer le canton pour soutenir et valoriser cette mise en réseau.

<sup>i</sup> Genève, Vernier, Lancy, Meyrin, Carouge, Onex, Thônex, Versoix, Grand-Saconnex, Chêne-Bougeries, Veyrier, Plan-les-Ouates.

<sup>ii</sup> Genève, Vernier, Lancy, Meyrin, Carouge, Onex, Thônex, Grand-Saconnex, Plan-les-Ouates, Bernex, Meinier.

<sup>iii</sup> Meyrin, Carouge, Thônex, Versoix, Veyrier, Plan-les-Ouates.

<sup>iv</sup> Genève, Meyrin, Carouge, Versoix.

<sup>v</sup> Le concept de jardins potagers au coeur des quartiers d'habitation avec une forte volonté de faire fleurir le lien social et l'animation de proximité.

<sup>vi</sup> L'Urban Training est un parcours de santé profitant du mobilier urbain existant pour faire des exercices en plein air avec la présence d'un coach professionnel.

<sup>vii</sup> Ces installations semblables aux machines de fitness sont en libre accès dans les espaces publics.

<sup>viii</sup> Le BUPP (Bus Unité Prévention Parcs) est un minibus qui sillonne les rues des communes de Lancy, Onex, Bernex, Confignon, Avully, Avusy, Chancy, Aire-la-Ville, Soral, Laconnex et Cartigny. Des travailleurs sociaux hors-murs et des moniteurs interviennent dans les lieux où certains problèmes apparaissent (vandalisme, occupation massive de jeunes, consommation d'alcool et de cannabis).

<sup>ix</sup> La démarche d'Intervention Précoce vise à promouvoir un environnement favorable à la santé et à renforcer les compétences éducatives de tous les membres de la communauté pour mieux accompagner les jeunes en situation de vulnérabilité. Il ne s'agit pas seulement de prévenir ou de traiter des difficultés telles que problèmes familiaux, scolaires, violence, consommations de substances et autres comportements à risque, mais également de renforcer la construction collective d'un contexte social plus favorable au développement des jeunes.

<sup>x</sup> La Fédération genevoise pour la prévention de l'alcoolisme est une association d'utilité publique subventionnée par l'Etat de Genève.

<sup>xi</sup> L'opération Intermezz'O est conduite par la Ville de Carouge, la FASE (Fondation genevoise pour l'animation socioculturelle), la FEGPA (Fédération genevoise pour la prévention de l'alcoolisme) et l'Association Nuit Blanche lors de la Fête de la musique. Un container aux couleurs de l'action s'installe à la rue Vautier et offre gratuitement de l'eau aux jeunes consommateurs d'alcool.

<sup>xii</sup> Le but de ce programme initié en 2000 par l'OFSP et l'OFSP0 est de lutter contre les dépendances chez les jeunes et d'exploiter de manière efficace, le potentiel préventif que revêt le sport.

<sup>xiii</sup> Vernier, Versoix, Veyrier, Plan-les-Ouates, Meinier.



## **Annexe 5 : Enquête auprès des associations et institutions intervenant auprès des personnes âgées dans le canton de Genève**

### **1. Introduction**

Le secteur prévention et promotion de la santé du service du médecin cantonal (SMC) – direction générale de la santé (DGS) – département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS), a réalisé, en février 2013, une enquête auprès des associations et institutions actives dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées dans le canton de Genève. Cette enquête visait à recenser les activités actuellement mises en œuvre dans ce domaine, à approfondir la connaissance du réseau d'acteurs impliqués et à identifier des priorités d'action futures. Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2011-2015. Elle contribue à définir les objectifs 2013-2015 de l'axe « personnes âgées » de ce plan, ainsi que les priorités d'action de l'axe stratégique « prévention et promotion de la santé pour vieillir en santé » du rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie.

### **2. Méthodologie**

Un total de 62 associations et institutions<sup>1</sup> intervenant auprès des personnes âgées ont été identifiées et invitées, dans le courant du mois de février 2013, à répondre à un questionnaire. Celui-ci contenait des questions concernant leurs activités, leur perception des domaines de prévention et promotion de la santé des personnes âgées nécessitant d'être renforcés, ainsi que le rôle qu'elles souhaiteraient voir la DGS jouer dans ce domaine. En cas de non-réponse au questionnaire ou de réponse incomplète, les informations principales ont été obtenues par consultation des sites Internet des entités ou des dépliants d'information reçus de leur part.

Il est important de relever que cette enquête n'est, de fait, pas exhaustive. Elle ne recense pas la totalité des structures agissant auprès, ou pour, les personnes âgées dans le canton de Genève. Elle ne permet pas non plus de connaître l'étendue des moyens, financiers et humains, engagés par les entités, ni d'évaluer la qualité des prestations fournies ou le nombre de personnes en bénéficiant.

### **3. Résultats**

Parmi les 62 associations et institutions contactées, 44 ont donné suite à cette enquête. Parmi elles, 33 ont complété le questionnaire, 5 ont renvoyé à leur site Internet ou ont fourni des brochures descriptives, et 6 structures n'ont

pas rempli le questionnaire, notamment car elles ne voyaient pas de lien entre leurs activités et la promotion de la santé/prévention des maladies.

L'analyse des réponses reçues a permis de faire ressortir les points suivants.

### **3.1 Domaines d'activités des associations et institutions interrogées**

#### *La prévention de l'isolement social et la promotion de la santé mentale*

La plupart des structures interrogées (31) sont actives dans le domaine de la prévention de l'isolement social et la promotion de la santé mentale. Une grande variété d'activités en rapport avec ce thème sont proposées aux personnes âgées. Par exemple, l'association VIVA, par son café VIVA, leur offre un lieu de rencontre et d'échanges autour d'un thé ou d'un café. Dans le même esprit, le centre d'animation pour retraités (CAD) de l'Hospice général initie des rencontres à thèmes dans les quartiers, appelées café-croissants. Certaines associations ou institutions comme la Fédération Genevoise des Clubs d'âinés et Associations de Seniors (FGCAS) proposent des repas, souvent à thème. D'autres, à l'exemple de l'association Entrelacs ou du Lien des Garde-Malades rendent visite aux personnes âgées vivant à domicile, notamment en vue de prévenir ou de rompre l'isolement social. La Croix-Rouge genevoise, par son minibus de l'amitié, propose des sorties conviviales. Pro Mente Sana organise également des activités de promotion, de prévention et de sensibilisation sur le sujet de la santé mentale. Des conférences sont aussi dispensées sur ce thème, par exemple par l'association Les rendez-vous des 55 ans et +, avec une conférence intitulée : « Remédier au vieillissement de la mémoire ».

#### *La promotion d'une activité physique régulière*

La majorité (24) des institutions et associations ayant participé à cette enquête sont actives dans la promotion d'une activité physique régulière. Beaucoup de structures, comme par exemple l'AVIVO, proposent des sorties pédestres ou sportives. Le Centre Social protestant Bel-Age organise des promenades dans le canton ou encore des sorties à la montagne en hiver (sorties en raquettes), comme le fait également le Mouvement des Aînés (MDA). Cette association propose aussi des sorties à vélo (cyclo 3), des sorties de ski de piste en groupe (ski plaisir) ou encore du tir à l'arc tous niveaux. Cité Seniors agit également en faveur de l'activité physique à travers des sorties à thème : « Le sport dans la Ville » ou encore « Parcours découverte : Visite de Plainpalais » (pour l'année 2013). L'Association Régionale Genève Tennis (ARGT) organise régulièrement des jeux de doubles entre les seniors de tous les clubs genevois. La promotion de

l'activité physique se fait également au travers de cours et ateliers. L'association Gymnastique Seniors Genève (GSG) en est un très bon exemple. Elle dispense des cours de gym adaptés aux personnes âgées : en intérieur (mieux-être du dos, mobilité et plaisir, danses du monde, etc.), en plein air (Walking, gym dans les parcs en été, etc.) et en piscine (aqua-gym, aqua-fitness, etc.).

#### *Le soutien aux proches aidants*

Un total de 24 structures indique assurer un soutien aux proches aidants, y compris lorsque ceux-ci sont des personnes âgées. Les activités sont principalement tournées vers l'aide, le soutien et l'accompagnement des personnes âgées et leur famille. L'Association d'aide et d'accompagnement des Personnes Agées en EMS et de leur Famille (APAF), ou encore Pro Senectute, par son programme de soutien aux proches aidants, sont également actives dans ce domaine. La section genevoise de l'Association Alzheimer Suisse assure aussi ce soutien, notamment par le biais d'un groupe d'entraide-partage pour proches de malades atteints de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées. Les structures organisent également des conférences et séminaires, ainsi que des formations, à l'exemple de Caritas Genève qui propose des formations à l'accompagnement.

#### *La prévention des chutes*

De nombreuses institutions et associations (22) sont actives dans le domaine de la prévention des chutes. On relève par exemple des cours de tai chi, de mobilité et d'équilibre, ainsi que des ateliers de prévention des chutes. Notamment organisés par la Ligue genevoise contre le rhumatisme, ils permettent d'identifier les dangers et de promouvoir l'autonomie de marche. La Coopérative des Soins Infirmiers (CSI) contribue également à la prévention des chutes par la promotion d'un aménagement adapté (sol non glissant, salle de bain aménagée, etc.). L'institution genevoise de maintien à domicile (imad) agit également en faveur de la prévention des chutes chez les personnes âgées à travers l'élaboration d'un concept axé sur la mise en place d'une fiche de suivi.

#### *La promotion d'une alimentation équilibrée*

Un grand nombre d'entités (19) indique agir pour la promotion d'une alimentation équilibrée. On relève par exemple les « Ateliers alimentation » d'Onex Santé, qui ont notamment pour objectif d'assurer un échange de connaissances intergénérationnel autour de l'alimentation. Toujours dans ce domaine, l'association Des Années à Savourer a conçu un programme visant à sensibiliser les personnes âgées aux besoins nutritionnels spécifiques.

### *La prévention de la maltraitance*

Plusieurs associations et institutions (18) sont actives dans le domaine de la prévention de la maltraitance. Par exemple, l'association Alter Ego propose une formation à la sensibilisation de la maltraitance envers les personnes âgées aux personnes travaillant en EMS en Suisse romande et met à disposition une permanence téléphonique pour les victimes ou témoins de maltraitance.

### *La prévention des effets de la canicule*

La prévention des conséquences sanitaires de la canicule est un domaine traité par 16 associations/institutions. On relève, par exemple, les activités d'Info-Seniors (service de Pro Senectute), qui assure, notamment, une surveillance des personnes âgées par le contrôle de leur bilan hydrique, ou encore par des visites supplémentaires à domicile en cas de situation à risque. De l'information/sensibilisation est également dispensée aux personnes âgées par le rappel de la conduite à tenir en cas de canicule.

### *La prévention des démences*

Une douzaine d'associations et institutions indiquent être actives dans le domaine de la prévention des démences. On relève entre autres le rôle de l'Unité de Gériatrie Communautaire (UGC), qui agit par la mise en place d'un groupe mémoire, de prises en charge individuelles et de bilans neuropsychologiques. L'association Cité Générations contribue, elle, à transmettre des informations aux patients par le biais des professionnel-le-s du Groupe Médical d'Onex.

### *La prévention des dépendances, de la malvoyance, de la surconsommation de médicaments*

Relativement peu d'associations et institutions (9) sont actives dans les domaines de la prévention des dépendances, la prévention de la surconsommation de médicaments et la prévention de la malvoyance. Concernant ce dernier domaine, l'Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants (ABA) et son centre d'information et de réhabilitation (ABA-CIR) exercent une activité d'information et de sensibilisation de l'entourage des patients, ainsi que des professionnel-le-s, au quotidien des patients atteints de déficit visuel. La prévention de la surconsommation de médicaments est, elle, notamment mise en œuvre par plusieurs entités de soins à domicile. Quelques associations œuvrent en faveur de la prévention des dépendances, par le biais de formations, de cours et ateliers, ou encore d'information/sensibilisation à l'exemple du Centre Interfacultaire de Gérontologie et d'Etudes des Vulnérabilités (CIGEV) et de l'Institut de Médecine Sociale et Préventive (IMSP).

### 3.2 Domaines à renforcer et solutions proposées

Cette enquête met en évidence que plusieurs domaines de prévention des maladies et promotion de la santé des personnes âgées sont considérés par les entités interrogées comme devant être renforcés, notamment la prévention de l'isolement social/promotion de la santé mentale, le soutien aux proches aidants (psychologique, financier, en temps), ainsi que la santé urbaine.

Les entités interrogées souhaitent ainsi un renforcement des actions de prévention en lien avec le suicide, la gestion du stress, la préparation à la fin de vie ou le deuil, ou encore la prévention des démences.

Dans le domaine du soutien aux proches aidants, une association indique que la fatigue des proches aidants (souvent eux-mêmes âgés) n'est pas suffisamment prise en considération. Un renforcement des mesures de répit pour les proches, une revalorisation du rôle de proches aidants, et des soutiens financiers plus importants sont souhaités.

Les besoins de renforcement de la promotion de la santé urbaine sont, eux, relevés par 4 entités. Un manque d'adaptation de l'environnement construit et de l'habitat aux besoins des personnes âgées est mentionné. Une association relève également les difficultés d'accessibilité aux transports publics et leur coût, ainsi que le manque de cheminements urbains et ruraux. Les solutions proposées incluent de renforcer l'accès aux cheminements forestiers, la gratuité des transports ou le renforcement des aménagements urbains adaptés (bancs publics, etc.).

Quelques entités relèvent une prise en compte insuffisante des problèmes en lien avec la médication inadéquate et les démences. Il s'agirait, entre autres, de mettre en place des conférences, des cours et des ateliers pour, par exemple, promouvoir l'image des aînés. Finalement, un manque d'information et de sensibilisation des personnes âgées et de leurs proches aidants est relevé par 3 associations/institutions.

De manière générale, les solutions proposées par les associations et institutions pour renforcer les actions dans ces domaines incluent principalement (cité par 14 structures) l'information, la sensibilisation et la communication (des acteurs de terrain, des médias, des retraités, des proches aidants, des enfants dès le plus jeune âge, etc.) par le biais de colloques et de séminaires dédiés à des sujets tels que le suicide, la santé mentale et la prévention des maladies, ou encore la diffusion de brochures d'information sur la santé. Une dizaine d'entités souhaitent un plus grand soutien financier, alors que 8 associations/institutions demandent le développement de formations, si possible gratuites, pour les proches aidants, les professionnel-

le-s et les bénévoles. Finalement, le renforcement de la collaboration et des synergies entre les différents acteurs est souhaité par 7 structures.

### **3.3 Acteurs principaux**

L'enquête révèle que les structures collaborent principalement avec Pro Senectute et l'imad (citées par 15 structures), Cité seniors (citée 12 fois) et la Plate-forme des aînés (citée 10 fois), ainsi qu'avec les EMS (cités par 9 structures), le CAD et la Croix-Rouge Genevoise (cités 8 fois), l'Association Alzheimer Suisse - section Genève, la FEGEMS (Fédération genevoise des établissements médico-sociaux), les foyers de jour (et nuit), CSI (cités 7 fois), ainsi que GSG et ABA & ABA-CIR (cités 6 fois).

Bien que toutes les associations/institutions actives dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées dans le canton de Genève aient un rôle important à jouer auprès de cette population, l'enquête montre que 3 structures semblent être considérées comme ayant davantage d'importance. Ce sont l'imad (cité 14 fois) principalement pour la prise en charge à domicile, Pro Senectute (12 fois), notamment pour son soutien financier et son accompagnement social, et la Plate-forme des aînés (citée 7 fois) par le fait qu'elle réunit de nombreux acteurs agissant auprès des personnes âgées.

### **3.4 Rôle souhaité de la part de la direction générale de la santé dans ce domaine**

La majorité des associations/institutions indiquent que la DGS pourrait renforcer la collaboration et la communication entre les acteurs (cités 12 fois), notamment par le développement d'un travail en réseau, un travail partenarial, des réflexions interdisciplinaires et interinstitutionnelles, ou en initiant une démarche participative (entre la DGS et les associations notamment).

Le soutien, financier ou logistique, des associations/institutions et structures de proximité, ainsi que leurs projets, est souhaité par 11 entités.

Une dizaine d'acteurs désireraient que la DGS s'engage davantage et à large échelle dans des campagnes d'information sur la promotion de la santé (ex. brochures), ainsi que dans la promotion de projets existants, au niveau cantonal et communal.

Quelques structures souhaiteraient un investissement direct de la DGS en faveur des aînés et des proches aidants par des formations, l'ouverture d'une ligne téléphonique pour les aînés, la création d'un site Internet dédié, le renforcement des liens sociaux ou des activités gratuites.

Finalement, plusieurs entités désirent que la DGS s'engage dans la promotion d'une approche positive de la santé et de la vieillesse comme étape de la vie, notamment en informant et sensibilisant la population dès le plus jeune âge à une image positive des aînés.

#### 4. Discussion

Bien que cette enquête ne soit pas exhaustive, elle révèle la richesse et la complémentarité des activités de prévention et promotion de la santé des personnes âgées mises en œuvre par les institutions et associations genevoises œuvrant dans ce domaine. Elle a également permis d'identifier les préoccupations et besoins de ces entités, ainsi que le rôle qu'elles souhaiteraient voir prendre la DGS dans ce domaine.

Un certain nombre de points méritent d'être relevés en particulier. Premièrement, bien qu'un grand nombre d'entités soient déjà actives dans ce domaine, la prévention de l'isolement social et de la santé mentale restent des préoccupations majeures, que de nombreuses entités souhaiteraient voir renforcées. Le soutien aux proches aidants ainsi que la promotion de la santé urbaine semblent également être des besoins prioritaires. De nombreuses entités souhaitent que la DGS contribue à renforcer la collaboration et les synergies entre les différents acteurs institutionnels et associatifs, qu'elle renforce son soutien financier, logistique et formatif aux associations, et qu'elle s'engage davantage dans des activités d'information sur la promotion de la santé, ainsi que dans la promotion de projets existants.

<sup>1</sup> Association of Former International Civil Servants (AAFI-AFICS); Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants (ABA); Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants - Centre d'information et de réadaptation (ABA-CIR), Association Des Pensionnés des Etablissements Publics Médicaux (ADP-EPM); Aide française aux aînés; Association des Anciens de l'OMS (AOMS); Association d'aide et d'accompagnement des Personnes Agées en EMS et de leur Famille (APAF); Association Régionale Genève Tennis (ARGT); Association Alzheimer Suisse - Section de Genève; Association Appuis aux Aînés; Association des Années à Savourer; Association Entrelacs; Association genevoise des foyers pour personnes âgées; Association pour le vieillissement créatif; Association VIVA; Caritas Genève; Cité Générations; Centre Social Protestant (CSP) - secteur bel âge; Communauté Israélite de Genève; Conseil des Anciens de Genève; Conseil des Anciens de Troinex; Croix-Rouge genevoise; Fondation pour la Formation des Aînées et des Aînés de Genève (FAAG); Fédération Genevoise des Clubs d'aînés et Associations de Seniors (FGCAS); Fédération Genevoise des Etablissements Médico-Sociaux (FEGEMS); Gymnastique Seniors Genève (GSG); Info-Seniors; Lecture et Compagnie; Les Rendez-vous des 55 ans et +; Mouvement Des Aînés (MDA); Association de soutien aux personnes touchées par le cancer de la prostate (PROSCA); Pro Senectute; Unions Chrétiennes de Genève; Uni3 Genève; Association Genevoise des Malentendants (AGM); Alter Ego; Association des membres pensionnés de l'instruction publique et de l'administration (AMPPIA); Association de défense et de détente de tous les retraité(e)s et des futur(e)s retraité(e)s (AVIVO); Associations des Homes et Institutions Sociales Suisse (CURAVIVA); Fondation romande des malentendants (FOROM écoute); Handicap, Architecture, Urbanisme (HAU); Le Relais; Ligue genevoise contre le rhumatisme; OsteoSwiss; Pro Mente Sana; Société suisse

d'aide aux personnes incontinentes; Société Suisse de Gérontologie (SSG); Union Centrale suisse pour le Bien des Aveugles (UCBA); Coopérative des Soins Infirmiers (CSI); IDP Médical; Institution genevoise de maintien à domicile (imad, anciennement FSASD), Lien des Gardes-malades; Presti-services; My Private Care; Proximos; Sitex SA; Centre Ambulatoire de Psychiatrie et de Psychothérapie pour l'Agé (CAPPa – HUG); Centre d'animation pour retraités (CAD - Hospice général); Unité de Gériatrie Communautaire (UGC – HUG); Cité Seniors (Genève); Onex Santé; Centre interfacultaire de gérontologie et d'études des vulnérabilités (CIGEV); Institut de Médecine Sociale et Préventive (IMSP)



## ANNEXE 6

## Annexe 6 : Liste des abréviations

| Abréviation | Nom complet  |
|-------------|--|
| ABA         | Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants                                  |
| ABA-CIR     | Centre d'information et de réhabilitation (de l'association ABA)                     |
| ACG         | Association des communes genevoises  |
| AGPsy       | Association Genevoise des Psychologues   |
| AGSS        | Association Genevoise des Sections de Samaritains                                    |
| AMG         | Association des médecins de Genève   |
| APAF        | Association d'aide et d'accompagnement des Personnes Agées en EMS et de leur Famille |
| APRET       | Association de prévention du tabagisme   |
| ARGT        | Association Régionale Genève Tennis  |
| ATE         | Association Transports et Environnement  |
| BUPP        | Bus Unité Prévention Parcs   |
| CAD         | Centre d'animation pour retraités (Hospice général)                                  |
| CAS         | Certificate of Advanced Studies/Certificat d'études avancées                         |
| CDS         | Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé                |
| CEPS        | Centre d'étude et de prévention de suicide des HUG                                   |
| CIGEV       | Centre Interfacultaire de Gérontologie et d'Etudes des Vulnérabilités                |
| CPPS        | Commission de Prévention et Promotion de la santé                                    |
| CSI         | Coopérative des Soins Infirmiers   |
| EPER        | Entraide protestante suisse  |
| EPN         | Entretien(-s) prénatal(-aux)   |
| FASe        | Fondation genevoise pour l'animation socioculturelle                                 |
| FEGEMS      | Fédération genevoise des établissements médico-sociaux                               |
| FEGPA       | Fédération genevoise pour la prévention de l'alcoolisme                              |
| FGCAS       | Fédération Genevoise des Clubs d'ânés et Associations de Seniors                     |
| FOJ         | Fondation officielle de la jeunesse  |
| FVA         | Fondation vaudoise contre l'alcoolisme   |

|                   |   |
|-------------------|---|
| GAPP              | Groupement genevois des associations de parents d'élèves du primaire  |
| GIAP              | Groupement intercommunal pour l'animation du parascolaire   |
| GIFA              | Association genevoise pour l'alimentation infantile   |
| GLPJ              | Groupe liaison prévention jeunesse  |
| GSG               | Gymnastique Seniors Genève  |
| HBSC              | Health Behavior in School-Aged Children   |
| HEdS              | Haute école de santé  |
| HETS              | Haute école de travail social   |
| HUG               | Hôpitaux Universitaires de Genève   |
| IEPA              | Immeuble avec encadrement social pour personnes âgées   |
| imad (anc. FSASD) | Institution genevoise de maintien à domicile ( <i>anciennement Fondation des services d'aide et de soins à domicile</i> ) |
| IMSP              | Institut de Médecine Sociale et Préventive  |
| LaOla             | « Action d'encouragement et de valorisation d'un comportement citoyen dans le sport bernésien »                           |
| LCal              | Loi fédérale sur le commerce des boissons alcooliques ( <i>Projet</i> )   |
| LPrév             | Loi fédérale sur la prévention ( <i>Projet</i> )  |
| LRDBH             | Loi sur la restauration, le débit de boissons et l'hébergement  |
| LRDBHD            | Loi sur la restauration, le débit de boissons, l'hébergement et le divertissement ( <i>Projet</i> )                       |
| LSD               | Loi sur les spectacles et divertissements   |
| LVEBA             | Loi sur la vente à l'emporter de boissons alcooliques   |
| MDA               | Mouvement des Aînés   |
| MMM               | Marchez et mangez malin   |
| MPR               | Médecins de premier recours   |
| OEJ               | Office de l'enfance et de la jeunesse   |
| OFSP              | Office fédéral de la santé publique   |
| OFSP0             | Office fédéral du sport   |
| PAC               | Programmes d'action cantonaux   |
| PER               | Plan d'études romand  |
| pharmaGenève      | Association professionnelle des pharmaciens et des pharmacies genevoises  |

|         |   |
|---------|---|
| PNA     | Programme national alcool   |
| PNAAP   | Programme national alimentation et activité physique  |
| RD 952  | Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie |
| PRISM   | Association Promotion des Réseaux Intégrés de Soins aux Malades   |
| PSCH    | Promotion Santé Suisse  |
| RNVP    | Rien ne va plus (Association)   |
| RSP     | Réseau de Santé psychique   |
| Scom    | Service du commerce   |
| SLE     | Service des loisirs éducatifs   |
| SMC     | Service du médecin cantonal   |
| SRED    | Service de recherche en éducation   |
| SSEJ    | Service de santé de l'enfance et de la jeunesse   |
| UGC     | Unité de Gériatrie Communautaire  |
| VdG     | Ville de Genève   |
| VdG/UAC | Unités d'action communautaire (UAC) de la Ville de Genève   |
| VIVA    | Valoriser et Intégrer pour Vieillir Autrement (Association)   |