

FAAG

Fondation pour la Formation des Aînées et des Aînés de Genève



RD 952 Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie

Audition devant la Commission de santé du
Grand Conseil, 11 janvier 2013, 18h15 – 19h

Cyrus Mechkat, architecte et prof. EAUG, UniGE
président du Conseil de fondation de la FAAG

Martine Ruchat, prof. FAPSE, UniGE,
membre du Conseil de fondation FAAG

Hans Peter Graf, Dr. sc. pol., gérontologue
membre Conseil de fondation de la FAAG et d'autres associations

RD952_AuditionFAAG_CommSanteGC13011.ppt

FAAG

Fondation pour la Formation des Aînées et des Aînés de Genève

BUTS de la FAAG : "Empowerment"

- **Soutenir** la formation des aînées, des aînés et des responsables des associations de retraités pour leur permettre de relever, en connaissance de cause, les nouveaux défis liés au vieillissement actuel et futur de nos populations, dans une perspective intergénérationnelle ;
- **Favoriser** un échange transdisciplinaire d'informations, d'expériences et de compétences entre spécialistes, chercheurs, aînées et aînés, ainsi que leurs représentants ;
- **Stimuler** un échange d'informations, une compréhension réciproque et des rencontres entre les générations ;
- **Encourager** ainsi la formation et la recherche dans tous les domaines du champ du vieillissement, y participer dans la définition des priorités ;
- **Permettre** et **faciliter** l'accès aux résultats de la recherche dans tous les domaines du champ du vieillissement ;
- **Diffuser** les nouvelles connaissances dans les lieux, les quartiers et les communes de résidence des retraitées et retraités, aider les participant(e)s aux formations à être des agents de changement ;
- **Encourager** la réflexion sur des problématiques nouvelles.

2

Les "JEUDIS de la FAAG"

"S'informer, c'est bien – apprendre, c'est mieux !"

- thèmes touchant les aîné-e-s traités en paires de 2 séances, gratuit:
- introduction par des spécialistes / experts / acteurs du terrain
- approfondissement ensuite en ateliers de réflexion, permettant aux participant-e-s d'exprimer leurs expériences et leur savoirs
- synthèse en fin de séance, parfois résumée et distribuée par la suite

8 novembre /6 décembre 2012: J'ai mal aux articulations ? Arthrose ou rhumatisme

I: Toute douleur n'est pas de l'arthrose II: Vivre et bouger avec l'arthrose

13 /27 septembre Vieillesse et prévention : utilité et futilité ?

I: Rattrapage vaccinal à la retraite : une occasion à ne pas manquer ?

II: Dépist-âge: quels enjeux pour l'individu et pour la société ?

10 / 31 mai 2012 Images et stéréotypes de la personne âgée :clés pour un meilleur usage I: Les seniors en images: le marketing, les média... et nous ?

II: Les images de la vieillesse : pourquoi faut-il s'en méfier ?

9 /23 février 2012 Bien se nourrir pour donner du punch aux années

Quelques thèmes traités entre 2006 et 2011: Malvoyance, malentendance et vieillissement / Sexualité et vieillissement / Mon logement trop petit ou trop grand : quelles solutions ? / Et si j'avais une attaque ? / Communiquer avec son médecin : Quelles compétences à développer ? / Maltraitance des personnes âgées / Bénévolat et engagement social des aîné-e-s / Comment faire du deuil un moteur de vie ? / Surmédication : pouvons-nous la

3

JEUDI de la FAAG 8 novembre 2012: J'ai mal aux articulations ? Arthrose ou rhumatisme

avec Dr. Hubert Vuagnat, médecin-chef Service de Réadaptation Médicale, Palliative des HUG, Loëx et Françoise Jachimowicz, infirmière à la Ligue genevoise contre le rhumatisme, LGR



Modalités de traitement

- Education, style de vie, comportement
- Autres non pharmacologiques
- Pharmacologiques
- Chirurgicales
- Alternatives

4

Empowerment pour mieux vieillir

L'Empowerment vise à développer les compétences, attitudes et comportements permettant [aux aîné-e-s actuel-le-s mais aussi aux nombreux futur-e-s retraité-e-s] de renforcer leur autonomie et de s'approprier des ressources, afin de devenir individuellement et collectivement artisans proactifs de leur vie et de leur vieillissement, de manière à pouvoir rester aussi longtemps et aussi bien et autonomes que possible dans leur environnement et de relever, en connaissance de cause, les nouveaux défis entraînés par le vieillissement.

Cet empowerment passe par une information - formation – action interactives qui combinent la transmission de connaissances par des détenteurs de savoirs des différentes disciplines (voire interdisciplinaires) avec une réflexion partagée, basée sur les expériences et savoirs propres des personnes concernées et la participation des aînés.

Rapport Activités déployées par le **Programme transversal "Bien Vieillir et Baby-Boomers"** et par le défunt Prof. Charles-Henri Rapin, Loëx, septembre 2008, p. 4, www.saphirdoc.ch/permalien.htm?saphirid=80779 5

RD 952 Politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie

+ une politique globalement pertinente pour:

- + continuer à développer autant que possible le Vieillir chez soi
- + envisager des changements de paradigme esquissés dans les 5 axes stratégiques complémentaires à privilégier budgétairement
- + approche en réseau

mais

- La "Polpage" DARES/DSE-centrique du présent RD 952 reste en deça de la Polpage en faveur des p.â. du RD 586 de 2005
 - "Bien vieillir chez soi" requiert + qu'un "Maintien à domicile":
 - 1° ne pas ignorer qui en sont les acteurs décisifs, à savoir :
 - les p.â. concernées et leurs proches qu'il s'agit d'empower
 - et les multiples acteurs qui leur offrent soutiens, produits et services (majoritairement privés, parfois associatifs, hélas de fait encore partiellement ignorés) ./.
- 6

RD 952 : globalement pertinent, mais ... (2)

./ "Bien vieillir chez soi" requiert + qu'un "Maintien à domicile »:

- 2° offrons cadre de vie approprié à situations de fragilité pour contrecarrer les risques de tomber en dépendance:
- 3° cela concerne tous les départements de l'Etat & communes

comme le stipule la nouvelle Constitution art. 208 Aînés al 1 :
L'Etat prend en compte le vieillissement de la population

→ → donc "Polpage" ne se limite pas à "l'équité d'accès aux prestations subventionnées" comme l'affirme le RD 952, pp. 2/ 5

- p.ex. adaptations requises du domicile vont bien au-delà de la construction d'IEPA, cf. ci-dessous dias 11 et 12
- → au-delà des structures intermédiaires actuelles (IEPA, Foyers de jour, UAT), il convient de tenir compte et favoriser l'émergence de structures et expériences innovantes, jusqu'ici souvent ignorées: Meinier, Cité générations et ses Unités de vie, Maison de Tara, coopératives d'habitation intergénérationnelles,
- Garantir auto-détermination des personnes âgées ne se limite pas aux Directives anticipées :→ information, formation, empowerment 7

"Prestations à des coûts financièrement supportables pour la collectivité et meilleur rapport coût-efficacité"

RD 952, pp. 53-54

8 novembre 2012, p. 25

Tribune de Genève

L'Etat veut maîtriser les coûts du «papy-boom»

oui, mais pas sans engager des dépenses offrant le meilleur retour sur l'investissement !

OK donc pour les " cinq axes à privilégier pour les choix budgétaires" énumérés dans le RD 952 pp. 53/ 54

1. Mesures de prévention et de promotion de la santé
2. Soutien aux proches aidants,

Toutefois il faudra aussi y mettre les moyens :

ça paie, mais cela n'ira pas sans y mettre les ressources: p.ex.

- Prévention des chutes et clients IMAD / FSASD
- "Prévention et ... promotion de la santé des aîné-e-s [par] la mise en réseau des partenaires et la valorisation des actions existantes"

- RD 877Plan.... promotion de la santé et de prévention 2011- 2015, p.3 ./.

8

... oui, mais pas sans engager des dépenses offrant le meilleur retour sur investissement (2)

./ en conformité avec le mandat formulé dans la nouvelle Constitution

Art. 211 Associations et bénévolat

¹ L'Etat reconnaît et soutient le rôle des associations et du bénévolat dans la vie collective.

² Il respecte l'autonomie des associations.

³ Il peut nouer des partenariats pour des activités d'intérêt général

- dans la promotion de la santé/ prévention, aussi explorer de nouvelles pistes telles que **Empowerment** (cf dia 5), **Selfcare** tel que développé en UK (www.nhs.uk/Planners/Yourhealth/Pages/Whatissselfcare.aspx) ou par les Editions Medecine et Hygiène www.planetesante.ch/Que-faire-si
- **D'énormes gisements prometteurs, quasiment sans coût notable, encore largement ignorés pourront favoriser le Bien vieillir chez soi:**
- Création d'instance /réseau d'information / renseignement / sensibilisation sur le Bien vieillir
- Mise en réseau multiples acteurs et offreurs de soutien, produits et de services pertinents, publics (y compris SPC !), associatifs (y compris Eglises) et privés (y compris, Migros, pharmacies, milieux immobiliers, ...)

9

Mise en place de conditions et de formes d'habitat qui permettront à vieillir à son domicile

L'immense majorité des personnes vieillissantes jusqu'à 95 ans vivent ni en EMS ni en IEPA, mais dans leur logement traditionnel.

→ Un **conseil /sensibilisation professionnels en matière d'environnement habitatif, suivi si indiqué de quelques adaptations**, permettrait

• à beaucoup de personnes âgées fragiles de retarder leur entrée en institution, de garantir leur autonomie à domicile, d'atténuer ou de compenser leurs fragilités ou handicaps, de prévenir des accidents et de contrecarrer les risques de repli et d'isolement

• serait donc source de gains en qualité de vie et d'économies appréciables.

Selon des **résultats obtenus en Rhénanie Westphalie** en 1997, les **mesures d'adaptation du logement ont eu les effets suivants pour les aîné-e-s des bénéficiaires de conseils** prodigués par les *Wohnberatungsstellen* :
pour 21 % on a pu prévenir une perte d'autonomie, pour 9% une autonomie restreinte a pu être rétablie, **pour 50 % une autonomie restreinte a pu être améliorée**, **pour 20 % une perte ultérieure d'autonomie a pu être évité**, **pour 17 % une entrée en EMS a pu être évitée**, pour 60 % un risque aigu d'accident a pu être écarté, pour 11 %, le déménagement dans un autre logement a pu être évité.
www.plate-forme-aines.ch/upload/files/HabitatSeniorsConseil%2BAdaptationsPaient.pdf
et www.plate-forme-aines.ch/fr/pages/commission-habitats-seniors

10

RD 952 et adaptation et accessibilité des logements: un axe à compléter (1)

A notre satisfaction le RD 952 consacre (pp. 38-39) un chapitre à "Un cadre de vie adapté aux besoins des personnes âgées" avec une section portant sur les gérontechnologies. **Toutefois, le rapport**

- ne mentionne nulle part l'adaptation des logements existants
- ni l'action de conseil et d'intervention à domicile (pourtant pionnière) jouée en la matière par les ergothérapeutes de l'IMAD/FSASD
- se focalise dans ses axes juste sur la construction d'IEPA

• résume de manière lacunaire la situation légale prévalant à GE:

Les nouvelles constructions et installations accessibles au public, de même que les habitations collectives de plus de huit logements doivent être accessibles aux personnes à mobilité réduite, notamment en raison de l'âge (handicaps moteur et sensoriel) ⁶⁵ LHand, RS 151.3

Pourtant la même LHand fédérale art. 4 stipule:

La présente loi n'empêche pas les cantons d'édicter des dispositions plus favorables aux personnes handicapées

Suite à l'audition de vos serviteurs (en leur qualité de représentants de la *Commission Habitats seniors* de la *Plate-forme des associations d'aînés de Genève*) par la Commission des travaux

(www.ge.ch/grandconseil/data/texte/PL10659A.pdf, pp. 26-31) le Grand Conseil est donc allé ./:

11

RD 952 et adaptation et accessibilité des logements: un axe à compléter (2)

./ au-delà de proposition minimaliste du Conseil d'Etat de juste reprendre le seuil de 8 logements dans la loi d'application genevoise:

aux termes de la **Loi 10659 (Accessibilité des constructions)** du 28 janvier 2011 modifiant la *Loi sur les constructions et les installations diverses* (L 5 05), **art 109 alinéa 3**

Le règlement d'application détermine à partir de quel nombre de places de travail et de logements l'alinéa 2 s'applique ainsi que les mesures à prendre.

Lors de son élaboration, le département consulte les milieux intéressés, notamment les associations actives depuis plus de 3 ans dans le secteur du handicap ou de la personne âgée.

Or après bientôt 2 ans, **nous attendons toujours** à être consultés sur cette question fondamentale (et sans incidence budgétaire et sans surcoût notable pour les constructeurs) afin de pouvoir vieillir chez soi !

- Finalement l'affirmation suivante du RD 952 p. 38 n'est pas en **conformité** avec les articles 16 al. 1 et 209 de la **nouvelle Constitution**:
L'Etat soutient le financement des travaux de transformations architecturales des lieux publics. Ce cadre légal ne s'applique qu'aux parties communes et non aux logements à proprement parler. Si les IEPA sont adaptés aux personnes âgées, il n'en est pas de même pour les autres logements.

12

→ nous en appelons aux autorités de revoir leur action en la matière