

# **LES IDEES**

*Liberté – Egalité – Solidarité*

*Idées pour un Développement Écologique Et Social*

Maison des Associations

Rue des Savoises 15

CH – 1205 – Genève

[www.les-idees.ch](http://www.les-idees.ch)

*A l'attention du*

*Service social  
de la Ville de Genève*

## **Outils pour l'action communautaire de proximité**

**Secteur socio-sanitaire des « *Pâquis* »**

*Problématiques du lien social*

*Profils de territoires*

*Réseaux d'acteurs*

---

**JEAN ROSSIAUD**

**LES IDEES**

**Juillet 2007**

## Table des matières

---

<b>REMERCIEMENTS .....</b>	<b>5</b>
<b>PRESENTATION INTRODUCTIVE.....</b>	<b>7</b>
<b>UNE RECHERCHE DANS UN CONTEXTE EN MUTATION.....</b>	<b>11</b>
<b>1. Le contexte de l'action socio-sanitaire .....</b>	<b>12</b>
Promotion de la santé et du bien-être : un changement de paradigme mondial .....	12
Passage de l'individuel au communautaire : un changement de paradigme en Ville de Genève .....	13
<b>2. La recherche : étude pilote, méthode et processus.....</b>	<b>17</b>
<b>PROBLEMATIQUES DU LIEN SOCIAL.....</b>	<b>19</b>
Introduction méthodologique à la perspective du « lien social » .....	20
<b>1. Isolement - santé physique et santé mentale .....</b>	<b>23</b>
Présentation .....	23
En Ville de Genève.....	24
Spécifiquement pour « Les Pâquis ».....	25
<b>2. Précarisation - paupérisation - marginalisation - exclusion .....</b>	<b>26</b>
Présentation .....	26
En Ville de Genève.....	27
Spécifiquement pour « Les Pâquis ».....	28
<b>3. Voisinage - ambiance de quartier - condition de logement - qualité de vie - convivialité urbaine .....</b>	<b>29</b>
Présentation .....	29
En Ville de Genève.....	29
Spécifiquement pour « Les Pâquis ».....	30

<b>4. Sentiment d'insécurité - perception des incivilités - délinquance - violence .....</b>	<b>31</b>
Présentation .....	31
En Ville de Genève .....	31
Spécifiquement pour « Les Pâquis » .....	32
<b>5. Relations intergénérationnelles .....</b>	<b>33</b>
Présentation .....	33
En Ville de Genève .....	34
Spécifiquement pour « Les Pâquis » .....	35
<b>6. Relations interculturelles.....</b>	<b>36</b>
Présentation .....	36
En Ville de Genève .....	36
Spécifiquement pour « Les Pâquis » .....	37
<b>PROFILS DE TERRITOIRES AUX PAQUIS.....</b>	<b>39</b>
Introduction méthodologique à la perspective « territoire » .....	40
<b>1. Les Pâquis : redécoupage des quartiers .....</b>	<b>43</b>
La carte.....	45
<b>2. Statistiques .....</b>	<b>46</b>
Population.....	46
Logement.....	46
Emploi.....	47
Petite et moyenne criminalité .....	47
<b>3. Les Pâquis : 4 quartiers .....</b>	<b>48</b>
Les Pâquis .....	49
Sécheron .....	56
Voie-Creuse.....	59
Ariana .....	62

**RESEAUX D'ACTEURS ..... 64**

---

Introduction méthodologique à l'approche « réseau » ..... 65

**1. Le secteur « Pâquis » : tableau d'acteurs ..... 70**

**2. Les acteurs du réseau socio-sanitaire des Pâquis ..... 71**

Champ socio-sanitaire ..... 71

Administration publique et parapublique de proximité ..... 72

Champ socio-éducatif / socioculturel ..... 72

Champ associatif ..... 73

La réforme et le travail des UAC ..... 75

Autres pistes de travail pour l'UAC ..... 76

**CONCLUSIONS ..... 77**

**LISTE DES ANNEXES ..... 80**

---

Profils socio-démographiques des quartiers ..... 80

Aperçu historique des quartiers ..... 80

Repérages urbains ..... 80

Revue de presse ..... 80

Institutions sociales et de santé ..... 80

## REMERCIEMENTS

---

Ce rapport a été commandé par la **Ville de Genève**, et plus précisément par le **Service social** du **Département des Affaires sociales, des écoles et de l'environnement**. Je tiens à remercier tout particulièrement, le président du Département, *M. Manuel Tornare*, ainsi que la Cheffe de Service, *Mme Véronique Pürro*. Merci également à *M. Christian Jöhr* et *M. Stéphane Birchmeier*, pour leur ouverture, leur écoute et leur disponibilité.

\*\*\*

Au fil de la réorganisation du Service social, nous avons pu travailler dans une plus grande proximité avec les **Unités d'Action Communautaire (UAC)**. Nous avons commencé, par une étude-pilote sur les secteurs de *Saint-Jean / Charmilles*, d'une part et des *Eaux-Vives*, d'autre part, en 2000-2001 avant que l'engagement des équipes sur le terrain ne soit effectif ; puis l'étude sur les *Grottes*, en 2002, s'est déroulée parallèlement à l'entrée en service de l'UAC, ce qui nous a permis de construire une partie du matériau en commun ; enfin pour les cinq derniers secteurs, dont celui qui nous occupe spécifiquement dans ce rapport, nous avons effectué les études, de 2004 à 2006, alors que les équipes étaient déjà en place depuis quelques mois, ce qui a facilité l'accompagnement de la recherche de données.

Je tiens ici à remercier chaleureusement, **individuellement, tous les collaborateurs et toutes les collaboratrices en action communautaire** des UAC qui ont toujours donné le meilleur accueil aux chercheurs, même quand ils nourrissaient un certain scepticisme quant à l'utilité de ce travail ou à l'opportunité de telle ou telle méthode. Les collaboratrices et les collaborateurs en action communautaire ont, suivant leurs disponibilités, commenté notre cadre théorique et méthodologique, critiqué les rapports que nous leur avons transmis sur l'histoire des quartiers, sur les « promenades sociologiques », sur l'actualité récente des quartiers, fondée sur une revue systématique de la presse ; ils ont participé aux repérages, puis au découpage de leur secteur en « quartiers » ; ils ont collaboré au choix des personnes ressources à interviewer et, quand leurs horaires le permettaient, ont assisté aux entretiens ; enfin, ils ont commenté les comptes-rendus d'entretiens, les rapports intermédiaires et validé la dernière version de ce rapport.

Les nouvelles tâches qui attendaient les collaborateurs en action communautaire dans les quartiers – et auxquelles ils n'étaient pas toujours préparés – les mettaient parfois dans des situations inconfortables face aux autres acteurs de proximité. Nous avons pu observer qu'ils ont pour la plupart su réagir avec courage et détermination et je tenais ici à le souligner. De plus, leurs compétences personnelles et leur connaissance du terrain les placent dans une situation privilégiée pour devenir chaque jour davantage des personnes de référence dans la politique de proximité.

Comme une partie de notre méthodologie repose sur des entretiens semi-directifs avec une vingtaine de personnes ressources par secteur, nous avons pu nous entretenir avec un grand nombre d'**acteurs de proximité**. La Ville de Genève possède une forte densité d'intervenants sociaux de proximité. Dans tous les quartiers, ces personnes se connaissent, se parlent et agissent en réseau lorsque c'est nécessaire. Qu'elles relèvent du champ socio-sanitaire, en particulier de l'Hospice général (HG) et de la Fédération des services d'aide et des soins à domicile (FSASD), qu'elles relèvent du champ socioéducatif et / ou socioculturel, en particulier des Maisons de quartier et des Centres de Loisirs, qu'elles soient des « entrepreneurs sociaux » du monde associatif (notamment, les associations de quartiers et d'habitants, les associations de parents d'élèves, les associations de commerçants, les

associations culturelles ou caritatives, les églises, etc.), qu'elles relèvent de l'administration publique ou parapublique de proximité (écoles, les travailleurs hors murs, îlotiers, les institutions de la petite enfance ou du parascolaire), toutes les personnes que nous avons rencontrées ont fait un excellent accueil aux chercheurs et les ont impressionnés par leur engagement et par la sensibilité de leur regard. Elles ne peuvent pas être toutes citées ici nommément et elles le comprendront aisément, je tiens à les remercier une nouvelle fois pour leur apport essentiel à ces études.

\*\*\*

Cette recherche a dans un premier temps trouvé hébergement à l'**Université de Genève**, au *Laboratoire de Démographie* (LaboDém) de la Faculté des Sciences économiques et sociales et au *Centre universitaire inter-facultaire d'écologie humaine et des sciences de l'environnement* (CUEH). Je tiens à remercier ici, la *Prof. Claudine Sauvain-Dugerdil* (Directrice du LaboDém), ainsi que les *Prof. Charles Hussy* et *Beat Burgenmeir*, directeurs successifs du CUEH qui ont fait un bon accueil à la première étape de cette recherche quelque peu iconoclaste selon les critères académiques actuellement en vigueur.

Je tiens également à remercier l'**Association « LES IDÉES »** d'avoir repris à son compte ces recherches et d'avoir pu permettre leur finalisation dans les meilleures conditions.

\*\*\*

Ce travail est une œuvre collective : un grand merci à *Mme Ahidoba de Franchi*, qui a collaboré à l'analyse des statistiques du service social et des Immeubles avec infirmeries (IAI) en Ville de Genève avant la réorganisation du service, ainsi qu'à la première équipe avec laquelle j'ai pu élaborer les concepts et la méthodologie qui ont servi de cadre à l'ensemble de la recherche, *M. Christophe Delay*, *Mme Iulia Hasdeu*, *M. Sylvain Fattebert*, *Mme Sandrine Salerno* et *M. Dominique Schöni*, et à *M. Mathieu Lewerer* qui nous a rejoint plus tard. Merci à *M. Alain Dubois* pour l'apport cartographique.

\*\*\*

Pour ce qui concerne spécifiquement la substance de ce rapport, j'aimerais remercier tout particulièrement *M. Cédric Lambert*, pour la pertinence des analyses statistiques des quartiers et *M. Dominique Schöni* pour l'intelligence sensible de ses « histoires urbaines locales » et de ses « promenades sociologiques » dans les quartiers. *Last but not least*, *Mme Sandrine Salerno* m'a secondé durant la plus grande partie de cette aventure, mêlant esprit critique, persévérance et humour, pour que nous puissions tenir avec efficacité les rênes de cette recherche. Je lui exprime ici toute ma gratitude. Appelée à de nouvelles responsabilités, elle a dû renoncer à terminer cette recherche à quelques mois de son terme ; j'ai pu compter pour la finalisation de cette étude sur l'efficace collaboration de *Mme Stéphanie Baron Levrat* et de *Mme Sylvie Giossi Caverzasio* qui ont participé à la dernière synthèse et ont su jeter un dernier regard critique sur ce travail, en permettant sa finalisation.

## PRESENTATION INTRODUCTIVE

---

Ce rapport constitue une **des huit études, qualitatives et statistiques, que nous avons effectuées entre 2000 et 2006**. Ces études, commanditées par le Service social de la Ville de Genève visaient à disposer d'un outil conceptuel et méthodologique permettant de faciliter la mise en œuvre de **l'action communautaire en Ville de Genève**.

Nous aboutissons aujourd'hui à un double résultat : un rapport de synthèse donne une photographie globale de la Ville ; **les 8 rapports de secteurs** (basés sur les secteurs socio-sanitaires) permettent un **zoom sur chacun des 38 quartiers** que nous avons découpés.

En cela, ces études constituent véritablement **une double première à Genève**, puisque, tout en produisant des données originales pour la plupart, elles mettent en relation des types d'informations qu'il n'est pas habituel de croiser, ni **globalement** sur l'ensemble d'une ville, ni **localement** à un niveau si précis de proximité sociale.

**Ce présent rapport propose, pour ce secteur socio-sanitaire spécifique**, une synthèse des informations et des tendances les plus marquantes, tirées du **triple corpus de données**, récoltées, de manière uniforme, dans les huit rapports de secteurs.

- *les problématiques du lien social* que nous avons identifiées, lors de notre première étude sur les *besoins*, basée sur les *statistiques du service social* de la Ville de Genève, et que nous avons précisées au fil de nos *entretiens semi-directifs* :
  - Isolement - santé physique et santé mentale ;
  - Précarisation - paupérisation - marginalisation – exclusion ;
  - Voisinage - ambiance de quartier - condition de logement – qualité de vie ;
  - Sentiment d'insécurité - perception des incivilités – délinquance – violence ;
  - Relations intergénérationnelles ;
  - Relations interculturelles.
- *les profils de quartiers*, que nous avons définis sur la base :
  - d'une analyse cartographique de la morphologie urbaine ;
  - des historiques de quartiers ;
  - des « promenades sociologiques » et de repérages ;
  - des représentations des quartiers, telles qu'elles ressortent de la « géographie mentale » des personnes interviewées ;
  - des statistiques descriptives sur la base des sous-secteurs statistiques découpés par l'Office cantonal de la statistique (sous-secteurs GIREC) : analyses factorielles en composantes principales réalisées sur la base des données sociodémographiques standards fournies par l'Office cantonal de la statistique du Canton de Genève :

- indicateurs de densité, âges, nationalités, religions, ménages, catégories professionnelles, niveau de formation, état civil, mouvements démographiques naturels et migratoires, activités, bâtiments, logements, statut d'occupation, établissement et emploi pour les années 1990-1991 et 2000-2001 ;
  - données obtenues sur les recensements fédéraux des entreprises ;
  - données des logements subventionnés extraites du Système d'information du territoire genevois (SITG) ;
  - données sur la petite et moyenne criminalité transmise par la direction des études stratégiques de la Police genevoise.
- *les institutions et les personnes ressources*, actives dans les champs :
    - socio-sanitaire ;
    - socioéducatif et socioculturel ;
    - de l'associatif, notamment ; les associations de quartiers, les associations de parents d'élèves, les associations culturelles, les associations caritatives, les associations de commerçants, les églises ;
    - de l'administration publique ou para-publique de proximité, notamment : dans les écoles primaires et secondaires, (les enseignants, les psychologues et infirmières scolaires, les concierges), les travailleurs hors murs, les îlotiers, le personnel des institutions de la petite enfance ou du parascolaire ;
    - nous en avons établi, sous la forme d'un tableau synthétique, une présentation par secteur socio-sanitaire, en nous appuyant sur :
      - un *dossier de presse*, constitué d'articles de la *Tribune de Genève* et du *Courrier*, portant sur des faits et des mobilisations ayant eu lieu dans les quartiers du secteur ;
      - la liste des *Institutions sociales et de santé* par secteur socio-sanitaire ;
      - les *références des personnes ressources* qui nous présentaient, selon leur analyse, les autres personnes ressources du quartier.

\*\*\*

**Dans ce rapport de secteur** figure le contenu des documents remis aux équipes pendant la recherche et portant sur :

- les problématiques socio-sanitaires ou problématiques du lien social ;
- les « promenades sociologiques ».

Dans chacun des huit rapports de secteur, figurent **en annexe**, les documents suivants :

- l'aperçu historique des quartiers ;



- la revue de presse ;
- la liste des institutions sociales et sanitaires.
- les rapports statistiques « *Profils sociodémographiques des quartiers pour la Ville de Genève : analyses factorielles et esquisses géographiques* ».

Les études qui ont servi aux premières conceptualisations de la recherche, mais que l'on considère aujourd'hui obsolètes, ne figurent pas en annexe ; elles restent cependant à disposition des personnes intéressées, auprès de LES IDÉES ou du Service social de la Ville de Genève. Il s'agit :

- des rapports sur les statistiques du service social
- des rapports sur les Immeubles avec infirmeries (IAI).

\*\*\*

**Ce rapport est destiné prioritairement** à la direction et aux collaborateurs en action communautaire du service social de la Ville de Genève. Cependant, les données, les informations et les analyses peuvent être également utiles à un large public : les autres intervenants publics ou privés, institutionnels ou associatifs, impliqués dans des politiques de proximité en Ville de Genève, ou encore les habitants intéressés à mieux comprendre l'environnement social dans lequel ils vivent, et peut-être à mieux s'investir dans des actions citoyennes de proximité.

En outre, la conceptualisation de l'action communautaire que nous proposons ici et les pistes de mise en œuvre que nous suggérons dans une ville comme Genève, peuvent stimuler la réflexion de tous ceux, hauts fonctionnaires, politiques ou dirigeants d'associations, qui trouvent important de repenser l'action sociale locale à l'heure de la globalisation.

\*\*\*

Dans les pages qui suivent, une première partie présentera la doctrine d'intervention, telle que nous l'avons conçue en parallèle à la méthode d'approche du terrain : « **comprendre pour agir** », tel était notre mot d'ordre. Tout d'abord nous rappelons brièvement le contexte de la recherche ; puis, nous présentons la logique de l'action communautaire de proximité ; enfin, nous soulignons l'importance, pour l'action communautaire urbaine, d'inscrire sa pratique dans la promotion de la santé et de la qualité de la vie de la population dans les quartiers.

Nous abordons ensuite la matière sous les trois angles qui constituent aujourd'hui à la fois l'aspect central et novateur de la doctrine générale du service, et le cadre d'intervention des unités d'action communautaire : l'approche par les problématiques socio-sanitaires ; l'approche territoriale, où les données statistiques sont confrontées aux observations empiriques ; et l'approche par les réseaux d'acteurs, ressource première de l'action communautaire.

Pour que ce premier travail de ce type à Genève reste durablement un outil efficace, l'enjeu sera alors de ne pas laisser jaunir la photographie et nous voyons déjà poindre trois difficultés : comment actualiser périodiquement, par des procédures simples et peu coûteuses ces données qualitatives et quantitatives, pour rendre l'outil pérenne ; comment rendre ces données plus faciles d'accès pour qu'elles constituent effectivement un outil

d'aide à la réflexion et à l'action pour les collaborateurs en action communautaire ; comment élargir cette base de données à l'ensemble des acteurs œuvrant dans le domaine de la proximité, dans la perspective de mobiliser l'administration et la société civile autour des besoins immédiats et à long terme des quartiers.

## **UNE RECHERCHE DANS UN CONTEXTE EN MUTATION**

---

## 1. Le contexte de l'action socio-sanitaire

### Promotion de la santé et du bien-être : un changement de paradigme mondial

Selon la définition de l'OMS de 1948, la *santé* est « un état de bien-être complet : physique, intellectuel et social ». Sous la double influence de la sociologie générale et de la recherche en santé publique, la santé est de plus en plus considérée comme un *état d'équilibre* atteint par un individu ou un groupe à un moment précis de son développement et toujours susceptible d'être altéré positivement ou négativement. Il est aujourd'hui généralement accepté que l'environnement, les conditions de vie, le statut socioculturel, le revenu, le genre, etc. constituent des déterminants de la santé à part entière, à côté des déterminants génétiques ou biologiques. Depuis les années 80 et la charte d'Ottawa, l'OMS a placé la *promotion de la santé* au centre de ses préoccupations.

Dès lors, partout dans le monde, l'idée d'une médecine globale et interdisciplinaire s'est répandue – une médecine qui reconnaît également que la pauvreté est le plus grand facteur de risque de maladie. L'imbrication étroite entre la santé et le social, et d'autant plus fort que l'on s'approche du niveau local, est désormais partout reconnue. Cependant, sur l'ensemble des dépenses consacrées à la santé, dans un pays comme la Suisse, la moitié est dirigée vers l'hospitalisation, un tiers vers les soins ambulatoires, environ 10% pour la consommation de médicaments, 5% pour l'administration et 2% seulement pour la promotion de la santé et la prévention des maladies<sup>1</sup>.

Par ailleurs, la Commission mondiale environnement et développement (Commission Brundtland), définissait, dans son rapport de 1987 déjà, le *développement durable* de la manière suivante : « Un développement est durable (*sustainable*) s'il garantit que les *besoins* de la génération actuelle sont satisfaits sans porter préjudice aux facultés des générations futures de satisfaire leurs propres besoins ». De plus, la mise en œuvre du développement durable local (l'Agenda 21 local) insiste sur la stimulation de la *participation* citoyenne.

Pour s'inscrire de manière effective et durable dans le cadre posé aujourd'hui mondialement, la mission principale de l'action communautaire, sociale et sanitaire, doit être de *promouvoir* le bien être social et la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur la participation des réseaux sociaux existants ou en stimulant leur émergence et, ceci, sans hypothéquer le capital « bien-être et santé » des générations futures.

La *promotion* (de la santé et du bien-être, notamment) devient ainsi le concept-clé. Et c'est là que s'opère un véritable changement de paradigme. Il est important à ce stade de différencier prévention et promotion :

- La *prévention* a pour but d'éviter les maladies. La prévention est axée sur la *pathogénèse*, elle se préoccupe des *causes de maladies* et des *facteurs de risques*.
- La *promotion de la santé*, en revanche, s'intéresse à ce qui touche les conditions de vie nécessaires à la santé. Elle a pour principe la *salutogénèse* : elle encourage le

---

<sup>1</sup> Promotion Santé Suisse : [http://promotionsante.ch/fr/ges/con\\_ges.asp](http://promotionsante.ch/fr/ges/con_ges.asp), update 29.7.2002

développement des ressources salutogènes et essaient d'identifier les facteurs qui menacent une vie saine. La promotion de la santé met en œuvre un ensemble de mesures qui, toutes, poursuivent les mêmes objectifs « accroître le bien-être et la qualité de la vie »<sup>2</sup>.

*Une politique publique de promotion de la santé*, notamment dans le cadre de l'action socio-sanitaire communautaire, inclut notamment :

- La mise à disposition sur le territoire de lieux de vie sains : habitat, quartiers, urbanisme ;
- le soutien d'actions communes pour la santé : campagnes de sensibilisation, mobilisations collectives contre les nuisances ;
- le développement des compétences personnelles : éducation à la santé, au bien-être, au comportement écologiquement et socialement responsable, etc.
- la réorientation des services de santé, en termes de ressources humaines et budgétaires, vers la promotion et la prévention, plutôt que vers le curatif.

La notion de *qualité de la vie*, quand elle est mesurée à l'échelle individuelle, est une notion proche de celle de la *santé*. Si elle est prise dans sa définition usuelle, la qualité de vie est *l'évaluation que chacun se fait de la qualité de sa propre situation dans l'existence*. La qualité de vie englobe ainsi la santé physique, psychique et mentale, le degré d'autonomie personnelle et collective, la richesse des relations sociales, et une relation harmonieuse avec son environnement immédiat ou plus lointain, qu'il soit naturel ou construit.

L'action communautaire doit contribuer à renforcer la qualité de vie ainsi définie.

### **Passage de l'individuel au communautaire : un changement de paradigme en Ville de Genève**

Cette perspective, holiste, fondée sur la politique de l'OMS aussi bien que sur celle du développement durable, a servi à la fois de cadre théorique et méthodologique pour les chercheurs, que de cadre opérationnel pour les Unités d'action communautaire mises en place en Ville de Genève.

#### **CHANGEMENT DE LOI**

La nouvelle loi genevoise sur les *Centres d'action sociale et de santé* (CASS), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002, et la réorganisation du Service social de la Ville de Genève qu'elle implique, constituent le cadre général de ce travail.

Par cette réorganisation, l'action socio-sanitaire de la Ville de Genève entend répondre aux « nouveaux besoins » de la population, en se consacrant aux difficultés concrètes que connaissent les habitants de la Ville, une fois épuisé l'ensemble des droits sociaux garantis aux résidents par la Confédération et par le Canton. L'action de la Ville est non seulement subsidiaire et dispensée à un niveau plus grand de proximité, elle obéit surtout fondamentalement à un autre paradigme celui du communautaire, et non plus de l'individuel.

---

<sup>2</sup> *Idem.*

## **INVERSION DE LA LOGIQUE D'ACTION**

Au moment de la mise en œuvre de la réorganisation du service, certains professionnels ont dénoncé le fait que cette différenciation entre l'individuel et le communautaire était, à leurs yeux artificielle, car toute action sociale est dirigée *in fine* vers le bien-être des individus. Ils n'ont raison que partiellement, car fondamentalement ils n'ont pas saisi pleinement ce que signifiait un « changement de paradigme ». Dans le cas de l'action sociale, un *paradigme* est un cadre de référence qui permet de décliner les différentes actions sociales que l'on pourrait entreprendre. Pour le même objectif, qui pourrait être l'amélioration des conditions de vie d'une personne, le type d'action sociale entreprise dépend du paradigme dans lequel on se place. Le paradigme « individuel » incite à partir de cette personne et de l'aider à répondre à ses propres besoins ou aspirations, en mobilisant des ressources financières ou en termes de réseaux institutionnels, primaires ou, plus rarement, secondaires. Le paradigme communautaire, incite à penser les choses de manière inverse. Il s'agit de replacer la personne dans son contexte, dans son quartier, d'estimer si les problèmes auxquels cette personne n'arrive pas à faire face sont partagés à l'échelle de son quartier, s'il n'est pas possible de trouver des solutions communes, collectives, impliquant des réseaux sur le moyen et long terme. Selon, le degré d'urgence et l'importance du problème, la personne est redirigée vers les services d'action sociale et sanitaire, tels que l'Hospice général ou la FSASD, qui prodiguent une assistance universelle et individuelle, souvent ponctuelle. Dans le paradigme « communautaire », le cas individuel est ainsi analysé comme le symptôme d'une défaillance du lien social, qui influe négativement sur le bien-être et la santé. Il faut donc retrouver les ressources salutogènes dans l'environnement social et institutionnel existant sur le territoire, et, si elles font défaut, contribuer à les constituer.

C'est bien, avec de légères différences de terminologies, le paradigme que la Ville de Genève a mis en place au travers de la création des Unités d'action communautaire. Nous reprenons ici par souci de clarté les résumés que nous avons trouvés sur le site officiel du Service : <http://w3public.ville-ge.ch/soc/uac.nsf>.

### **Loi sur les Centres d'action sociale et de santé**

La loi sur les Centres d'action sociale et de santé (CASS), adoptée par le Grand Conseil en septembre 2001, prévoit une nouvelle répartition des tâches entre le Canton et les communes en matière de travail social. Elle confie à la FSASD (service cantonal) les prestations d'aide et de soins à domicile, à l'Hospice général (service cantonal) la prise en charge de l'action sociale individuelle et aux communes le développement de l'action sociale communautaire de proximité. Cette loi est entrée en vigueur le 1er janvier 2002.

<http://w3public.ville-ge.ch/soc/uac.nsf>

\*\*\*

### **Dispositif CASS**

Afin d'assurer un service de proximité à la population dans les domaines de la politique sociale et de la politique de santé, le Conseil d'Etat met en place, en collaboration avec les communes, des centres d'action sociale et de santé (CASS).

Ces centres desservent des secteurs du territoire cantonal, définis par le Conseil d'Etat, en regroupant et en intégrant les différentes activités des services, publics et privés, d'aide sociale et d'aide et de soins à domicile

Chaque centre d'action sociale et de santé, placé sous la responsabilité d'un administrateur, est composé d'un service d'accueil et d'unités offrant les prestations suivantes : aide et soins à domicile, action sociale individuelle, action sociale communautaire.

<http://w3public.ville-ge.ch/soc/uac.nsf>

\*\*\*

### **L'action communautaire : définition, descriptif**

"L'action communautaire désigne toute initiative issue de personnes, de groupes communautaires, d'une communauté (géographique locale, régionale, nationale; d'intérêts; d'identité) visant à apporter une solution collective et solidaire à un problème social ou à un besoin commun.

L'action communautaire s'actualise par des pratiques multiples et diversifiées (création de ressources et de services, transformations sociales, éducation populaire, etc.), qui poursuivent des objectifs de justice sociale, de solidarité, de démocratie, de répartition plus juste des richesses, d'égalité entre les hommes et les femmes ainsi qu'entre les peuples. Ces actions sont menées avec un souci d'éducation et de fonctionnement démocratique afin de favoriser l'autonomie des personnes et des communautés".

tiré de l'ouvrage « La Pratique de l'action communautaire » de Lamoureux, Lavoie, Mayer et Panet-Raymond.

<http://w3public.ville-ge.ch/soc/uac.nsf>

\*\*\*

Pour résumer, ce changement de paradigme induit non seulement :

- une **approche holiste** de la santé et du social : dans le cadre du développement local communautaire, la séparation entre le « social » et le « sanitaire », entre le « bien vivre ensemble » (la qualité de vie) et la santé individuelle et / collective n'est pas pertinente. L'environnement social et urbain participe des déterminants de la santé et de la qualité de la vie.

Il enjoint également de considérer que :

- les problématiques socio-sanitaires sont des **problématiques du lien social** ;
- l'accès à la population s'effectue par une **démarche territoriale de proximité** ;
- la mise en place des actions est fonction du **réseau d'acteurs** institutionnels et des ressources du territoire.

Ce sont sous ces trois angles que nous allons aborder, dans les trois prochains chapitres, l'action communautaire en Ville de Genève, après avoir présenté notre méthodologie.

\*\*\*

### **Mission**

Sous la responsabilité du Service social de la ville de Genève, l'unité action sociale communautaire de proximité assure la mission suivante :

- Amélioration de la qualité de vie du quartier (secteur) en renforçant les liens sociaux entre les habitant-e-s
- Promotion de la participation des habitant-e-s à la vie du quartier et soutien aux initiatives locales
- Mise en place d'une collaboration étroite et permanente avec l'ensemble des partenaires publics, privés et associatifs du quartier
- Réponse aux besoins socio-sanitaires de toutes les catégories de la population (jeunes, adultes, personnes âgées) par la mise en œuvre de projets d'action communautaire
- Accent sur la prévention comme mode de réponse aux besoins socio-sanitaires de la population
- Facilitation de l'accès aux services publics et privés et transmission de l'information socio-sanitaire à l'extérieur du CASS
- Réponse à certains besoins socio-sanitaires ciblés par une intervention de type individuelle, complémentaire à celle de l'unité d'action sociale individuelle

<http://w3public.ville-ge.ch/soc/uac.nsf>

\*\*\*



## 2. La recherche : étude pilote, méthode et processus

### **Restructuration du Service social et mise en place des UAC**

Suivant l'esprit de la nouvelle loi, les activités du SSVG ont été progressivement réorientées vers un nouveau mode de travail privilégiant l'action communautaire de proximité. Le SSVG a mandaté le Laboratoire de démographie et le Centre universitaire d'écologie humaine de l'Université de Genève, pour effectuer un diagnostic des besoins socio-sanitaires de la population des quartiers et un recensement des réseaux existants en la matière. Parallèlement, deux quartiers pilotes ont d'abord été choisis pour initier et évaluer ce changement d'orientation. Puis, progressivement, toutes les unités d'action communautaires ont été mises en place. En février 2004, toutes les équipes étaient en action dans les huit secteurs CASS de la Ville.

<http://w3public.ville-ge.ch/soc/uac.nsf>

La recherche que nous présentons dans ce rapport a été conçue, tout d'abord comme une étude pilote, au fil de laquelle nous avons élaboré un ensemble de méthodes, puis comme un processus d'accompagnement des Unités d'action communautaire une fois engagées sur le terrain. Ce processus arrive ici au terme d'une première étape, celle qui doit offrir à chaque secteur une photographie sous différents angles de la même réalité sociale. Cependant, cela ne peut-être la fin du processus en tant que tel. La mise à jour régulière des données qui permettent de comprendre la réalité sociale est la seule garantie que les actions qui sont entreprises sont motivées par l'analyse des données socio-sanitaires et des aspirations de la population recueillies sur le terrain. Sinon, on peut redouter que la politique communautaire ne soit ballottée au gré des désirs ou des intérêts spécifiques des collaborateurs du service social ou instrumentalisée au gré des visées politiques des magistrats successifs. L'objectivité des données, et leur présentation transparente dans le cadre de la gouvernance, garantit ainsi une certaine permanence de l'action.

Afin de répondre aux souhaits de ses collaborateurs et leur proposer un outil pouvant guider leur action, le Service social de la Ville mandate en 2002 l'Université de Genève, pour effectuer une étude-pilote sur deux secteurs socio-sanitaires, celui de Saint-Jean / Charmilles, d'une part, et celui des Eaux-Vives, d'autre part. Il s'agit, par différents moyens d'analyse quantitative et qualitative, de proposer des profils sociodémographiques des quartiers, les besoins socio-sanitaires exprimés par des personnes y vivant ou y résidant et les ressources disponibles pour y répondre, afin de pouvoir établir sur cette base des diagnostics différenciés et mettre en place, si nécessaire, des actions spécifiques.

Poursuivant la démarche initiée en 2002, le Service social de la Ville de Genève demande, en 2003, aux mêmes mandataires de se livrer à une analyse identique pour le secteur des Grottes, puis, l'année suivante sur les autres secteurs CASS, couvrant ainsi l'ensemble de la Ville de Genève.

Alors que l'étude des deux secteurs-pilotes Saint-Jean / Charmilles et Eaux-Vives avait précédé l'arrivée des équipes, la réalisation du mandat sur les 6 autres secteurs inclut (y compris pour les Grottes), à la demande du mandant, l'équipe des conseillers en action communautaire nouvellement arrivée.

Du point de vue de la *pratique de l'action* cependant, la triple approche (1) par les problématiques du lien, (2) par le territoire et (3) par les réseaux d'acteurs constitue non seulement une manière d'appréhender la réalité sociale (et c'est pour cette raison que les trois chapitres suivants reprennent cette logique), mais également et surtout une manière de concevoir et de mettre en œuvre les actions.

Nous reprenons dans le détail dans les « introductions méthodologiques » des trois prochains chapitres les différentes méthodes que nous avons employées pour analyser la réalité sociale sous ces trois angles.

Le fait que la logique de projet, mise en place par la direction du Service social (et qui se donne à voir explicitement sur le site *internet* des UAC), reprenne les approches méthodologiques que nous avons proposées, assure la cohérence de la méthodologie et rend toute sa praticité à cet « outil pour l'action communautaire », en permettant à ces recherches à la fois de servir de base à la réflexion et à l'action et de rendre possible leur actualisation par les équipes et la direction au fil des nécessités rencontrées sur le terrain.

## **PROBLEMATIQUES DU LIEN SOCIAL**

---

## Introduction méthodologique à la perspective du « lien social »

Comme, jusqu'en 2002, les travailleurs sociaux étaient principalement engagés dans l'action sociale individuelle, leur perception des conditions sociales des quartiers s'était construite essentiellement au contact de leurs « clients », c'est-à-dire des « ayants droits ».

Depuis les années 1980, du fait des mutations socio-économiques et de l'accélération de l'urbanisation, il fallait faire face à un certain nombre de « besoins émergents », comme il était convenu de les nommer. Classiquement, les besoins socio-sanitaires étaient décrits en fonction de « populations-cibles » (*working poors*, familles monoparentales, jeunes en rupture, personnes âgées, sans abris, clandestins, etc.). Le Service social se donnait pour mission de « répondre aux besoins » de ces populations, afin de limiter les effets les plus négatifs des inégalités sociales. Dans le cadre de la nouvelle loi sur les CASS, la couverture de ces besoins qui constitue le noyau de l'action sociale *individuelle*, est désormais dévolue par la loi en priorité au Canton et à la charge de l'Hospice Général. La Ville, quant à elle, s'oriente prioritairement vers le travail *communautaire*. Ainsi, dans ce nouveau cadre, *c'est la notion de besoin qu'il était impératif de réexaminer.*

En effet,

dans la logique de l'action communautaire sociale et sanitaire, la question principale n'est pas tant de « répondre à des besoins » que de stimuler le développement local, c'est-à-dire de contribuer à la *promotion* du bien-être social et de la convivialité, de la qualité de la vie et de la santé.

L'action socio-sanitaire ne vise plus à répondre seulement à des besoins non couverts de populations spécifiques en apportant une assistance *en faveur* d'individus ou de groupes. Elle a pour objectif : de stimuler la prise en considération individuelle et collective des problématiques socio-sanitaires (conscientisation sociale et politique ; éducation à la santé ; etc.) ; de favoriser la mobilisation de groupes portant des revendications dans le domaine socio-sanitaire (en termes de moyens financiers ou d'intervention étatique) ; de faciliter leur intégration, en tant qu'*acteurs de la politique socio-sanitaire* de proximité (et non plus en tant que clients d'un service), dans le réseau de l'action socio-sanitaire.

Ne plus focaliser son attention sur les besoins, mais sur le bien-être est un véritable renversement de perspective.

Nous avons posé le postulat que c'est le lien social qui constitue le « communautaire ». La solidité du lien social, c'est le bien-être social, ou autrement dit, c'est la santé de la communauté.

Les problématiques socio-sanitaires donc peuvent être considérées comme des **problématiques du lien social** ; elles doivent être abordées sous l'angle des *relations sociales* (interpersonnelles et inter-groupes). Nous avons besoin d'un certain nombre de critères qui nous permettent d'observer le lien social sous ces différentes formes. Nous sommes partis, dès nos premières discussions avec la direction du Service social, d'une liste de besoins fondée sur la perception au quotidien des travailleurs sociaux de la Ville, tout en faisant l'hypothèse que ces besoins, énoncés par de nombreux individus, étaient de fait des symptômes d'une fragilité du lien social sous l'une ou l'autre de ses formes.

En effet, le lien social est multiforme. Chacun de ces aspects ouvre une « problématique » particulière. Nous avons déterminé six problématiques essentielles, sur lesquelles nous reviendrons lorsque nous aborderons chacune d'entre elles.

- *Isolement - santé physique et santé mentale ;*
- *Précarisation - paupérisation - marginalisation – exclusion ;*
- *Voisinage - ambiance de quartier - condition de logement – qualité de vie ;*
- *Sentiment d'insécurité - perception des incivilités – délinquance – violence ;*
- *Relations intergénérationnelles ;*
- *Relations interculturelles.*

Nous avons écarté la *problématique* « *genre* » pour la raison qu'elle est fondatrice du social et, de ce fait, transversale aux six autres. Mais cela constitue peut-être une limite de cette recherche, et il ne serait pas absurde, d'un point de vue théorique, aussi bien que du point de vue de l'action communautaire, de la réintroduire en tant que telle comme problématique du lien social. Cela mérite de toute manière réexamen.

Pour appréhender, dans chaque secteur socio-sanitaire, le lien social sous ces différents aspects, nous avons alors décidé d'interviewer **une vingtaine de personnes ressources par secteur** (celles qui constituent l'ossature du réseau socio-sanitaire que nous décrivons dans le chapitre consacré spécifiquement au réseau). Nous les avons soumises au même entretien semi-directif en leur demandant comment ils décriraient les changements en termes urbanistiques et de composition sociale des quartiers, qu'ils ont pu observer depuis quelques années. Puis, nous leur avons demandé quels types de problèmes cela soulevait à leurs yeux, dans tel ou tel quartier du secteur dans lequel ils vivaient ou travaillaient. Spontanément pour la plupart, ils ont abordé les six problématiques que nous avons distinguées. L'ordre dans lesquels ils les énonçaient nous a donné une information précieuse sur l'importance de telle ou telle problématique, conjoncturellement, dans le secteur.

Nous avons pu ainsi fabriquer, pour chacune des problématiques, une base de données transversale sur l'ensemble de la Ville de Genève, reposant sur plus d'une centaine d'interviews en profondeur, la plupart de plus d'une heure, répartis sur tous les secteurs socio-sanitaires. Les interviews ont été dans leur grande majorité retranscrits intégralement, et distribué en cours d'étude aux équipes pour commentaire (à l'exception des secteurs de Saint-Jean/ Charmilles et des Eaux-Vives dans lesquels les Unités en action communautaire n'étaient pas encore formées au moment de l'étude).

Ce chapitre résume l'essentiel des informations recueillies, mais la base de données est très riche et rend possible une exploitation plus détaillée, problématique par problématique. Nous n'avons pas pu l'effectuer ici, puisque notre perspective nous enjoignait d'effectuer davantage un travail de synthèse que de détail, mais une future exploitation est possible.

Notre méthode comportait cependant, dès le départ, une limite importante que nous avons pleinement assumée : en choisissant d'interroger des « personnes ressources » du secteur nous obtenons une vision des quartiers qui est celle d'une catégorie sociale particulière : des personnes, principalement de classe moyenne, fortement intégrées localement, intéressées aux problématiques sociales et sanitaires, et ayant pour la plupart suivi une formation complète dans ces domaines. Comment être certain alors que leur appréhension des problématiques du lien social est représentative des autres catégories sociales de la

population genevoise ? Nous avons posé l'hypothèse que ces « personnes ressources » servaient de médiateurs sociaux, ou pour ainsi dire de traducteurs, dans les quartiers, et qu'à ce titre on pouvait les considérer comme des caisses de résonances des problèmes évoqués par les personnes rencontrées dans leurs activités respectives. De plus, comme nous le verrons dans le chapitre consacré au réseau, il était important, pour les collaborateurs en action communautaire de bien connaître les « nœuds » centraux du réseau ; à eux maintenant, dans leur action quotidienne, d'affiner leur connaissance du terrain en entrant davantage dans la diversité du tissu social.

\*\*\*

En résumé, la conception holiste du socio-sanitaire fonctionne comme le *paradigme théorique général* de l'action communautaire. Le postulat que nous avons posé dans la définition même du « communautaire » est que ce type d'action n'a pas pour vertu première de trouver des solutions immédiates ou de « réparer » le corps social.

*Elle a en revanche pour mission principale de s'assurer en permanence que le lien social, sous ses différentes formes, reste suffisamment solide pour permettre à la population locale, à travers ses acteurs-clés, d'être attentive à la promotion de son propre bien-être, d'être perméable aux politiques de prévention socio-sanitaire et de trouver rapidement des relais institutionnels pour réagir en cas de crise.*

\*\*\*

## 1. Isolement - santé physique et santé mentale

### Présentation

C'est sous l'angle de l'isolement que nous abordons, en premier lieu, la problématique du lien social ; quand celui-ci se délite au point que des individus se retrouvent sur des périodes parfois longues sans personne à qui parler ou sans personne avec qui échanger ne serait-ce qu'un regard ou un sourire, leur santé mentale et physique est en danger.

L'isolement peut se définir comme l'absence ou la pauvreté des contacts sociaux, le manque de réseau. Il se manifeste au niveau de l'habitat, des relations de voisinage, des interactions familiales et amicales, des activités permettant le contact et l'échange. Il touche, toutes les catégories socio-économiques, même si la précarité financière renforce l'isolement. Il concerne en particulier *les personnes dont la mobilité est réduite* (personnes très âgées, malades chroniques physiques, mentales et psychiques, personnes polyhandicapées, toxico-dépendantes) ou des *personnes qui se retrouvent à la marge des relations sociales* de travail ou de voisinage (chômeurs de longue durée, migrants - notamment en situations illégales -, familles monoparentales à faible revenu, etc.). Ces catégories de personnes constituent dans la terminologie de la santé publique « des catégories à risques ».

*Promouvoir la santé, c'est prioritairement éviter l'isolement ; c'est-à-dire s'assurer en permanence que des réseaux primaires et secondaires sont tissés de manière suffisamment dense autour de chaque individu.*

*Mais identifier les personnes en situation d'isolement social et mettre en place des interventions dans le cadre de l'action communautaire n'est pas une tâche aisée. Celle-ci se heurte en particulier à un certain nombre de difficultés :*

- Passer de l'analyse des « catégories à risque » à une action qui s'adresse à des individus isolés pose un problème de travail en réseau avec les institutions qui travaillent auprès des individus, notamment dans le cadre de l'aide à domicile.
- Il n'est pas facile, non plus, de faire la distinction entre le sentiment subjectif de solitude et l'isolement social objectivable.
- L'isolement peut être la conséquence d'un désir de liberté, voire de solitude, pleinement assumée à un moment donné, mais qui devient durablement pathogène dans un contexte particulier, par exemple au moment d'un accident de santé. Il est alors très complexe d'intervenir socialement au niveau individuel, sur une question qui touche à l'intimité et atteint une identité, souvent forgée dans la solitude.
- L'isolement peut être la conséquence d'un ostracisme social, dont la personne est victime ; il relève alors de la violence et nécessite une approche en termes de résolution de conflits.
- L'absence de lien d'une personne – ou le refus de lien - avec l'Etat social et avec les institutions sociales et sanitaires est souvent assimilée à une aliénation sociale, voire psychique. Or ce postulat n'est pas toujours avéré. Des mécanismes spontanés de recomposition sociale et de solidarité, ne relevant pas toujours de l'espace public démocratique, sont mis en place par les individus. Avant de postuler une *crise du lien social*, ces mécanismes doivent être reconnus par le travailleur communautaire, s'il

veut éviter de contribuer à un contrôle social contre-productif pour la perception de sa mission.

## En Ville de Genève

Nous mettons ici en exergue quelques points saillants sortis des entretiens. Ils donnent un éclairage local, particulier et concret, à ces problématiques globales, générales et abstraites, même s'ils sont marqués à la fois par la subjectivité des personnes interviewées et par la conjoncture du moment où ils se sont déroulés.

Certaines mesures pourraient avantageusement contribuer à *faciliter l'identification des individus en état d'isolement social*. La construction de liens privilégiés entre les collaborateurs et les équipes des UAC, de la FSASD et de l'HG serait l'une d'elles. En effet, l'isolement des individus peut être décelé dans l'attribution d'assistance publique et lors des différentes prestations d'aide à domicile.

Il y a une forte augmentation de la demande d'aide pour des *personnes du quatrième âge (80 ans et plus), voire du cinquième âge (au-delà de 95 ans)*, avec des problèmes de santé lourds et complexes à traiter à domicile - arthrose, troubles de mémoire, maladie d'Alzheimer, etc. Il est aujourd'hui admis que le maintien d'une personne dans son environnement personnel contribue à l'augmentation de sa « durée de vie en bonne santé ». La volonté politique d'un maintien à domicile le plus longtemps possible, plutôt que l'hospitalisation ou l'entrée en établissement médico-social (EMS), s'est traduite par la loi cantonale sur l'aide à domicile. Or, selon des intervenants, en déplaçant la prise en charge vers le domiciliaire, la loi a complexifié les interventions à domicile. Elle a aussi eu des effets secondaires, aujourd'hui mal contrôlés et parfois négatifs, sur le bien-être des personnes âgées.

- Ces dernières arrivent tardivement dans des structures de type EMS, où elles seraient pourtant mieux prises en charge et entourées.
- Les personnes sont souvent réfractaires à l'aide de la FSASD et acceptent mal d'être aidées à la maison, du fait qu'elles ont rarement requis ce soutien. La demande émane plutôt des établissements hospitaliers, des médecins traitants, de la famille ou des services sociaux.
- Nombre de personnes ne vivent pas dans un isolement total et une intervention sociale tend à provoquer une coupure avec leur réseau, tout en les installant dans un rapport de dépendance vis-à-vis de l'institution. Toutefois, l'entourage a souvent besoin d'être épaulé.
- Le maintien à domicile des personnes âgées exige fréquemment l'intervention d'équipes pluridisciplinaires pour une variété de tâches, à diverses reprises dans la journée - soins, repas, ménage. Une approche holistique de l'individu pâtit de ces interventions multiples, qui compliquent aussi le travail des intervenants.

La *santé mentale* est devenue une des problématiques majeures de l'HG et de la FSASD : dépressions et fragilités psychologiques en augmentation, lourdes pathologies psychiatriques, syndromes de Diogène, etc. Toutes les équipes FSASD se sont d'ailleurs dotées d'un clinicien spécialisé. Pour certains interlocuteurs, des dysfonctionnements en matière de soins psychiatriques sont relevés. En effet, il y a une période critique entre le moment où le patient sort d'une structure hospitalière psychiatrique et celui où il peut rentrer



à domicile, sans risque majeur pour sa santé. Cette période délicate ne fait pas l'objet d'une attention institutionnelle. A la faveur de ce "vide", certains patients décident de ne plus se soigner, ce qui a de multiples conséquences et contribue, notamment, à la récurrence des pathologies.

Le *nombre de personnes isolées* est, de l'avis général, en augmentation, ainsi que la fragilité de leur insertion sociale. Toutefois, il est difficile de corroborer ces perceptions par l'analyse statistique. Le changement noté pourrait signifier que les personnes en souffrance craignent moins le regard extérieur et osent davantage se tourner vers les structures existantes pour demander de l'aide.

Les bénéficiaires des prestations de la FSASD ou de l'HG paraissent aujourd'hui disposer de *ressources psychiques personnelles moindres*. Ils sont facilement fragilisés, dès que leur vie personnelle ou professionnelle connaît des difficultés. Les ruptures de vie, que peuvent engendrer ces problèmes, sont souvent très rapides. La désolidarisation des familles laisse les individus désarmés et désorientés. Le stress professionnel et la précarité du monde du travail touchent toutes les classes sociales et toutes les catégories socioprofessionnelles.

*L'isolement des femmes*, notamment migrantes, élevant seules un ou plusieurs enfants, préoccupe les intervenants. Le manque de contacts et de dialogue, dans une période cruciale pour la mère et l'enfant, augmente les risques de fragilisation psychique et, dès lors, d'atteintes à la santé.

### **Spécifiquement pour « Les Pâquis »**

La population du quartier apparaît toujours plus dés-insérée et ce constat touche indistinctement toutes les générations. L'appauvrissement des personnes et le désinvestissement de leur réseau primaire sont soulignés.

Près de 30% des bénéficiaires des services de la FSASD présentent des *troubles de la santé mentale* : états dépressifs, dépendances (drogues, alcool, jeux, médicaments), pathologies psychiatriques et démences séniles. Les pathologies lourdes ne semblent pas avoir progressé alors que les troubles dépressifs sont en forte augmentation.

Les *personnes âgées* représentent près de 85 % des bénéficiaires de la FSASD et nombre d'entre elles appartiennent au quatrième âge. L'isolement, la dépression et la démence sénile frappent cette population qui connaît aussi des problèmes de santé physique propres à ce moment de vie (arthrose, douleurs, etc.). La mobilité des personnes de grand âge est extrêmement réduite tandis que se manifeste un fort désir de rester chez soi. Cette envie n'exclue pas celle de compagnie et un infirmier dit se rendre chez certaines d'entre elles, sous diverses justifications -contrôler un semainier par exemple-, surtout pour rompre l'isolement. Des sorties et des animations sont certes proposées mais le désir manque, au point que l'offre provoque souvent une forme de désarroi. Aux Pâquis, comme ailleurs, faire participer ces personnes à des moments ou activités conçus spécialement à leur effet s'avère compliqué et requiert des efforts aux organisateurs.

*Les prostitué-e-s* entrent le plus souvent en contact avec le CASS, à partir de la cinquantaine, pour des demandes d'assurance invalidité. Cette population, très vulnérable et fragile, est constituée de deux catégories de personnes : les prostituées officielles et les « clandestines » qui vivent dans la marginalité, sans carte auprès de la brigade des mœurs, notamment les toxicomanes. On trouve également des toxicomanes parmi les prostitués hommes.

## **2. Précarisation - paupérisation - marginalisation - exclusion**

### **Présentation**

*La prévention de l'isolement ne suffit pas à s'assurer que chacun possède réellement les moyens psychiques ou financiers de rester « inclus » dans les réseaux primaires et secondaires, seuls garants du maintien de l'autonomie personnelle dans une collectivité.*

Aujourd'hui, l'action sociale vise généralement en priorité les populations touchées par l'exclusion, celles qui se trouvent en voie de marginalisation (*borderline*) et celles, qui, quoique intégrées au système économique et à son « filet » social (AVS, AI, chômage, etc.) n'en demeurent pas moins « au-dessous du seuil de pauvreté » et nécessitent une intervention sociale.

On ne « tombe » pas dans l'exclusion du jour au lendemain ; la « dégringolade sociale » est un processus, plus ou moins rapide selon les personnes et les situations. S'il n'est pas toujours irréversible, cependant, il suit pratiquement toujours les mêmes étapes. Les représentations sociales de ce processus sont à la fois des images de la chute aux enfers (on tombe au chômage, dans la précarité, dans la pauvreté, dans l'exclusion) et des images de l'éloignement centrifuge. Plus la centrifugeuse sociale tourne rapidement, plus le chemin de la paupérisation à l'exclusion est rapide, plus on se retrouve à la porte de la société. Plusieurs personnes rencontrées, notamment des collaborateurs des CASS, ont affirmé qu'ils avaient le sentiment que, ces dernières années, le processus de paupérisation et d'exclusion s'accélérait et que les chutes n'en étaient que plus brutales.

On sait aujourd'hui que ce processus d'exclusion est à la fois psychique et financier et que plus on avance vers l'exclusion plus ces deux aspects se renforcent et se confondent. On sait également que le revenu est l'un des déterminants les plus importants de la santé et de la qualité de la vie. *Lutter contre la pauvreté est donc primordial en termes socio-sanitaires.*

Dans le cadre de l'action communautaire spécifiquement, la pauvreté doit être combattue pour deux raisons principales : premièrement, parce que la pauvreté « éloigne » de la « société des consommateurs » et qu'elle fait porter une « différence » qui ne peut être valorisée ; deuxièmement, parce que, la paupérisation porte en elle un risque important de marginalisation et d'exclusion sociale.

L'action sociale communautaire dans ce domaine peut tout d'abord porter sur les repérages des personnes ou des groupes en voie de marginalisation sociale, dans l'objectif d'orienter des ayants droits vers les services compétents ou de stimuler les réseaux d'entraide.

Mais le travail communautaire a-t-il pour mission de lutter directement contre la pauvreté en tant que telle ? Non. De fait, l'action communautaire ne peut avoir pour objectif que de lutter contre les effets pathogènes de la pauvreté ; son action se situe donc principalement en amont, notamment dans la promotion de la résilience sociale et dans la prévention du risque de marginalisation, en travaillant sur les vulnérabilités sociales. Elle peut également se situer en aval dans le renforcement des réseaux secondaires autour de l'économie sociale et solidaire, et notamment des échanges de services. Ces activités économiques organisées parallèlement au marché contribuent à diminuer le coût de la vie quotidienne pour les personnes avec des petits revenus, tout en permettant de valoriser des compétences spécifiques qui ne sont pas reconnues sur le marché du travail.

## En Ville de Genève

Nous mettons ici en exergue quelques points saillants sortis des entretiens. Ils donnent un éclairage local, particulier et concret, à ces problématiques globales, générales et abstraites, même s'ils sont marqués à la fois par la subjectivité des personnes interviewées et par la conjoncture du moment où ils se sont déroulés.

*Le travail quotidien des services sociaux est devenu beaucoup plus complexe* depuis une quinzaine d'années. Les gens, auxquels les services ont affaire, reflètent les changements sociaux en cours : marché du travail qui ne remplit plus le rôle régulateur et intégrateur qui était le sien auparavant ; transformation des valeurs qui guident la société (profonde crise du travail), augmentation des souffrances liées à l'identité et à la reconnaissance sociale (ados, jeunes sans formation, chômeurs, personnes âgées, etc.). Toutes les catégories sociales sont touchées par ces changements structurels ; toutes sont vulnérables quand une rupture de vie intervient. Si le nombre de dossiers traités par les collaborateurs de l'HG n'est pas systématiquement en hausse, la complexité des cas est plus grande, ce qui constitue une réelle surcharge de travail. Certaines personnes repoussent le moment où elles sollicitent l'assistance publique. Lorsqu'elles le font, leur situation s'est encore compliquée : arriérés d'impôts, de loyers, de caisse maladie, etc. Les *lourdeurs et les impératifs administratifs*, leur manque de souplesse, contribuent aussi à compliquer l'octroi d'aide.

Parmi les populations, un immense désarroi et de grandes difficultés sont d'ailleurs notées pour comprendre le fonctionnement administratif et effectuer des démarches parfois simples, ce qui complique encore la prise en charge.

*Les jeunes adultes sont de plus en plus nombreux* dans les consultations de l'HG. Ils ont en général 20 à 25 ans, sont seuls ou en couple avec des enfants, ne bénéficient pas de formation et sont un peu désorientés. Tous les professionnels le disent, les réponses traditionnelles ne sont pas satisfaisantes : remettre un chèque à un jeune, en bonne santé, ne contribue pas, le plus souvent, à l'aider. *Deux types de profils* se dégagent parmi cette population : des jeunes « perdus » au parcours chaotique, sans diplôme, sans projet, qui ont souvent déjà quitté le giron familial, ont parfois squatté. Avec eux, il est possible d'élaborer un projet, en y consacrant beaucoup de temps, d'établir un « contrat » de prise en charge sociale qui ait des chances d'être rempli. Et puis il y a les jeunes désenchantés qui ont développé une attitude consumériste, déconnectée de la réalité, submergée par l'immédiateté de leurs aspirations matérielles. Ils demandent de l'aide très directement, ont besoin d'argent, tout de suite et maintenant, et n'ont, dans un nombre important de cas, pas encore quitté leur famille. A ces deux groupes, s'ajoutent encore les jeunes apprentis et les étudiants qui rencontrent des problèmes financiers, et des jeunes quoique bardés de diplômes, qui ont de grandes difficultés à s'organiser et à faire face au quotidien.

En cas de difficultés, *la « chute » des adultes est plus brutale et plus rapide*. Auparavant, les gens disposaient d'un réseau primaire, familial et personnel, qui les soutenait davantage et plus longtemps. Aujourd'hui cette aide s'est estompée ou raréfiée. On observe toutefois des différences entre les hommes et les femmes. Ces dernières semblent pouvoir mobiliser davantage de ressources morales et psychiques pour faire face à leurs responsabilités, surtout quand elles ont charge de famille. Le parcours d'aide est ainsi souvent plus court, moins difficile. La *souffrance des hommes* se manifeste de manière différente. Psychiquement davantage refoulée ou inhibée, elle est socialement moins « visible » et, de ce fait, moins prise en compte par les milieux associatifs, voire par les institutions sociales.

La situation des *personnes sans statut légal*, dont la présence est significative dans plusieurs quartiers, y compris celle d'enfants, est difficile à évaluer par les dispositifs sociaux, en raison d'une difficulté d'accès à des populations qui, par définition, vivent dans la

clandestinité. Echappant le plus souvent au filet de protection sociale, ces catégories de personnes doivent faire l'objet d'une attention particulière dans le cadre de l'action communautaire.

### **Spécifiquement pour « Les Pâquis »**

Le quartier semble exercer une véritable attraction auprès des populations vulnérables. Ce phénomène s'explique en partie par la subsistance de quelques squats et par la présence d'appartements non rénovés aux loyers encore bas. Le quartier, qualifié de « zone de transit », rassemble aussi de nombreuses populations clandestines.

Sans doute pour l'ensemble de ces raisons, le CASS des Pâquis traite des dossiers lourds, porteurs de peu d'espoir de voir la situation évoluer positivement, et il serait difficile de recourir aux contrats sociaux.

Les *jeunes adultes en difficulté*, principalement âgés de 18 à 25 ans, aux scolarités chaotiques et souvent non achevées, contactent les services sociaux pour des raisons variées : volonté de s'affranchir de la tutelle familiale, manque de lieu de vie, de travail. Les réseaux familiaux sont « péjorés », soit par manque de ressources financières dans le réseau primaire, soit par crise du jeune avec son environnement familial. Certains parents ne veulent plus entretenir leurs enfants et les envoient à l'Hospice général. La création de lieux de réinsertion socioprofessionnelle pourrait permettre à ces jeunes de se reconstruire par le biais de stages, de travail en atelier, de formations ou de compléments de formation.

Les situations personnelles des *adultes* qui contactent le CASS sont souvent dégradées ; problèmes de gestion du budget, perte d'emploi - notamment pour les personnes de 50 ans et plus. Un apprentissage de la gestion du revenu disponible sans recourir au système de l'emprunt, une familiarisation au fonctionnement du système de santé contribuerait avantagement à la prévention de ces situations.

*La prostitution* demande une prise en charge particulière et a des répercussions sur l'octroi de l'aide sociale et de santé. Les prostitué-e-s, majoritairement des femmes, sont considérées comme des indépendantes et l'aide octroyée ne peut en principe pas dépasser trois mois. En effet, selon la loi sur l'assistance publique, les indépendants ne peuvent pas être aidés au-delà de trois mois, au-delà il s'agit d'un subventionnement indirect. A l'issue de cette période de trois mois, les prostitué-e-s doivent donc prendre une décision : soit poursuivre leur activité auquel cas elles renoncent à l'aide ; soit cesser leur activité, ce qui enclenche les démarches de réinsertion. Elles doivent alors se « décarter » auprès de la brigade des mœurs pour ne plus être considérées comme prostituées actives. L'HG favorise alors leur prise en compte par l'office cantonal de l'emploi selon le statut d'indépendante. Pour cela, le dossier présenté doit être solide et l'aide de l'association Aspasia est précieuse.

Depuis quatre à cinq ans, la prostitution se transforme profondément, avec l'apparition de nouvelles populations « clandestines », sans papier ou avec des permis précaires, souvent contrôlées par des réseaux mafieux. Une précarité inconnue auparavant semble s'être installée dans le milieu de la prostitution.

### **3. Voisinage - ambiance de quartier - condition de logement - qualité de vie - convivialité urbaine**

#### **Présentation**

*Santé et qualité de vie se recoupent et se complètent. Toute action de promotion de la santé vise l'amélioration de la qualité de la vie.* Réciproquement, s'intéresser à la qualité de la vie d'un quartier, c'est mettre en évidence les ressources salutogènes et les éléments pathogènes de l'environnement social et construit. L'action sociale universelle a pour objectif de répondre à des besoins individuels, en termes de minima sociaux ou sanitaires, qui donnent droit à des prestations spécifiques en espèces ou en nature. L'action sociale communautaire, au contraire, a pour mission de défendre, dans leur globalité (de manière holiste), la qualité de la vie et de la santé des individus et des groupes sur un territoire donné. Pour le collaborateur du service social, cette perspective d'action induit un changement dans l'identification et l'analyse des problèmes qui se posent sur le territoire.

L'organisation de l'espace et l'organisation sociale vont de pair : les rapports sociaux donnent forme à un espace concret (le type de rue, de paysage urbain, etc.) et à une géographie de l'espace, et *vice-versa*. Apprendre à observer le territoire, c'est également savoir y lire les hiérarchies sociales et l'organisation du pouvoir, savoir y repérer les centres et les marges, les lieux de concentration ou d'exclusion.

Dans cette perspective, on appréhende les individus et les groupes dans leur qualité de *résidents, d'habitants* ou selon, *d'usagers* du quartier. *On peut aussi les considérer dans leur dimension citoyenne.* Il est important de distinguer les populations selon qu'elles habitent, qu'elles travaillent ou qu'elles transitent dans le quartier, selon qu'elles résident dans des habitations collectives ou des maisons individuelles, de prendre en considération le type de propriété, le montant des loyers, ainsi que les mécanismes de subventionnement (HBM, HLM, aide personnalisée, etc.).

L'approche communautaire, en tant que politique sociale, a pour objectif d'empêcher la ségrégation sociale dans l'espace (ces inégalités qui se superposent et donnent lieu à une géographie différenciée des délits et des désordres), ainsi que de lutter contre l'isolement et le repli, induits par les conditions de logement ou par l'urbanisme. Dans cette optique, l'action socio-sanitaire ne peut faire l'impasse ni d'une lecture pointue du territoire, ni de la participation - au titre de la promotion socio-sanitaire – aux débats portant sur les projets d'urbanisme de leurs quartiers.

Il est important d'insister sur la *convivialité urbaine*. La qualité de vie est largement dépendante de la convivialité et des relations entre les habitants. Au-delà du renforcement des liens sociaux primaires et secondaires, qui se tissent autour de l'individu, l'action communautaire a pour mission de contribuer à rendre les quartiers conviviaux.

#### **En Ville de Genève**

Nous mettons ici en exergue quelques points saillants sortis des entretiens. Ils donnent un éclairage local, particulier et concret, à ces problématiques globales, générales et abstraites, même s'ils sont marqués à la fois par la subjectivité des personnes interviewées et par la conjoncture du moment où ils se sont déroulés.

Genève est une agglomération urbaine de haute concentration. Il y existe comme dans d'autres grandes villes, une certaine ségrégation spatiale (centre et périphéries, apparition de zones « sensibles »), non seulement en fonction de l'offre et de la demande du marché

immobilier, mais également de l'intervention d'acteurs comme les propriétaires, les régies immobilières et l'Etat avec ses politiques du logement. Cependant, contrairement à ce qui est observable dans des villes similaires, en France notamment, *Genève ne connaît pas à l'heure actuelle, de véritables lieux de relégation socio-économique* et son territoire n'est pas marqué par de profondes inégalités spatiales.

### **Spécifiquement pour « Les Pâquis »**

Si certains insistent sur le côté *convivial et sympathique* du quartier, d'autres voix s'unissent pour le décrire plutôt comme un *endroit de transit*. Proche de la gare et de la gare routière, comportant de nombreux logements de taille réduite, à prix modique, et de multiples hôtels, le quartier attire les nouveaux arrivants peu fortunés à Genève.

*D'importants changements* urbanistiques, la construction de nouveaux bâtiments et des rénovations ont eu lieu ces dernières années :

- passage du tram et aménagement de la rue de Lausanne,
- construction d'un parking P+R à Sécheron,
- installation de l'entreprise Serono SA,
- urbanisation du secteur de Sécheron, principalement sur la parcelle du Foyer de Sécheron,
- urbanisation de la parcelle « Vedia », proche de nouveaux immeubles à « La Voie-Creuse »,
- construction d'un établissement médico-social rue de Lausanne, sur la parcelle du Foyer de Sécheron,
- construction de logements sociaux et d'un établissement pour personnes psychiatisées rue Ferrier,
- rénovation de certains immeubles.

Le bas du quartier, vers les quais, connaît moins de changements, si ce n'est la construction d'une crèche et l'aménagement des places Châteaubriand et Navigation. Qu'en dire aujourd'hui ?

La population résidente est d'une *extrême diversité*, rassemblant Genevois et étrangers d'origine très diverses.

*Les Bains des Pâquis* est l'un des principaux lieux de convivialité et de rencontres. Il mélange populations et générations, ce qui en fait un endroit populaire, qui favorise le lien social, et une image de référence pour les habitants du quartier. De nombreux cafés du quartier sont également mentionnés comme points de rencontres, de vie, d'animation et de socialisation. Le style des établissements est divers et correspond à des clientèles spécifiques. La nuit, les cabarets et bars à champagnes multiples accueillent une faune hétéroclite. Des restaurants propres à certaines communautés sont aussi des lieux propices au mélange de populations.

#### **4. Sentiment d'insécurité - perception des incivilités - délinquance - violence**

##### **Présentation**

*Le conflit d'intérêts ou de valeurs est le moteur social par excellence.* Il n'existe pas de société sans conflit. L'Etat moderne, à la fois Etat de droit démocratique et Etat social, s'était donné pour mission la résolution pacifique des conflits interpersonnels et sociaux ; force est de constater qu'à ce jour, cet objectif n'est pas toujours réalisé.

Est-ce à dire que la violence (contre soi, contre les autres, des institutions et contre les institutions) est inhérente aux sociétés humaines ? Certainement. Cependant, les régulations des différentes formes d'agressivité, la transformation de leurs potentialités destructrices en forces créatrices (pour les individus comme pour les groupes), l'émergence d'acteurs sociaux revendiquant la défense de leurs intérêts et de leurs valeurs dans un espace public démocratique, la capacité des individus et des groupes à la négociation, à la médiation et la résolution pacifique des conflits, toutes ces modalités varient fortement d'une société à l'autre, d'une époque à l'autre.

La violence quelle qu'elle soit (contre soi, familiale, contre les femmes, ethnique, interculturelle, intergénérationnelle, liée à des délits ou à des crimes), la violence a toujours sur les victimes (voire sur les agresseurs et les témoins) des conséquences importantes en termes sociaux et sanitaires. La compréhension des phénomènes de violence et la *promotion de la civilité et de la non-violence active* doit être au cœur de l'action socio-sanitaire. Ceci est crucial non seulement pour la sauvegarde des victimes, mais également pour la constitution d'une société civile forte, formée d'acteurs sociaux, aptes aux conflits démocratiques, c'est-à-dire aptes à lutter contre la violence, en prenant appui sur les ressources de l'auto-organisation sociale.

Aujourd'hui, le *sentiment d'insécurité* est largement répandu, notamment chez les personnes physiquement les plus fragiles (comme les personnes âgées) ou les plus exposées aux délits (les petits commerçants). Le sentiment d'insécurité, quand bien même il ne repose pas toujours sur des bases objectives solides, est à prendre au sérieux. Il dénote un déficit, un malaise dans l'art de vivre ensemble, et engendre une méfiance réciproque, qui nuit à la qualité de la vie dans les quartiers. La question du sentiment d'insécurité requiert indéniablement d'être prise en compte sous l'angle des relations intergénérationnelles et interculturelles, ainsi que dans les rapports de genre.

Les incivilités, qui sont ressenties comme un manque de respect (objectivement symétrique la plupart du temps) et qui touchent donc les individus dans leur auto-estime et dans leur besoin de reconnaissance, peuvent souvent être qualifiées de socialement pathogènes. Quand elles s'ancrent dans un terreau social marginalisé, celles-ci peuvent déboucher, comme en France ou aux Etats-Unis, pays qui nous en ont donné quelques illustrations récentes, sur des violences urbaines (ou des émeutes) de longue durée, qui laissent des blessures durables dans le corps social.

##### **En Ville de Genève**

Nous mettons ici en exergue quelques points saillants sortis des entretiens. Ils donnent un éclairage local, particulier et concret, à ces problématiques globales, générales et abstraites, même s'ils sont marqués à la fois par la subjectivité des personnes interviewées et par la conjoncture du moment où ils se sont déroulés.

Même si, à ce jour, Genève ne possède pas les caractéristiques sociales de certaines villes françaises ou nord-américaines, la promotion de la santé et de la qualité de la vie individuelle et collective passe, ici aussi, par la lutte contre le sentiment d'insécurité et contre les incivilités.

Nombre de collaborateurs des CASS soulignent les agressions verbales et physiques dont ils font l'objet ainsi que le comportement revendicateur des personnes. Le service social produirait des sentiments de frustration, du simple fait que son existence est une émanation de l'autorité. Les intervenants déplorent leur manque de formation pour faire face à la violence des personnes, notamment celles atteintes de troubles psychiques. Et les transferts de CASS à CASS, par la centrale de Rive, constituent souvent une tentative pour changer d'environnement une personne agressive.

Cette agressivité est l'un des signes d'un manque croissant et général de respect envers les représentants de l'autorité, de toute nature, (membres des services sociaux, policiers, contractuels, enseignants, etc.) qui est relevé par de nombreux acteurs.

### **Spécifiquement pour « Les Pâquis »**

Les phénomènes de violence sont relativisés par certaines personnes interviewées ; on insiste davantage sur le sentiment subjectif d'insécurité que sur l'existence d'une insécurité objective ; d'autres estiment au contraire que l'insécurité est objectivement en augmentation.

La clientèle du CASS est décrite par certaines personnes de l'Hospice comme particulièrement agressive et revendicatrice. Ceci étant dû au fait que l'aide de l'Hospice serait perçue comme un droit. Les agressions physiques seraient extrêmement rares, mais la difficulté à gérer des comportements violents (têtes contre les murs !) nécessite parfois l'intervention de la police.



## 5. Relations intergénérationnelles

### Présentation

La transformation des rapports sociaux de ces trente dernières années n'a pas épargné les catégories traditionnelles de sexe et d'âge. Si la question des rapports entre hommes et femmes s'est imposée dès le début des années 70, il a fallu attendre le milieu des années 1980 pour que les sociologues, les démographes, les ethnologues, les psychologues prennent en considération la question des générations, et notamment les relations intergénérationnelles.

Si l'on considère que, dans la société moderne, le culte du changement, de la nouveauté et de l'instantanéité prennent le pas sur celui de la permanence des valeurs et des coutumes, la mémoire - et sa transmission - placée au cœur des sociétés traditionnelles, devient davantage problématique. *Le rapport entre générations met à jour un enjeu symbolique autour de la définition du temps* : c'est-à-dire du passé, du présent et de l'avenir des communautés et des sociétés.

L'enjeu capital du rapport entre les générations est précisément celui du statut de la transmission : la révolution culturelle des années 60 a disqualifié la sensibilité à la longue durée au profit des notions de progrès, de liberté, d'innovation et d'égalité. Cela a eu pour conséquence de mettre à mal l'autorité des anciens, qui traditionnellement portaient la responsabilité de la transmission des valeurs communautaires et culturelles et de la mémoire collective. Cette évolution a provoqué une brèche dans l'auto-estime des aînés, notamment de ceux, issus de l'immigration, qui proviennent de régions où le modèle culturel traditionnel l'emporte encore sur celui de la modernité.

Les tensions et conflits qui naissent autour de ces enjeux constituent également un moteur important de la transformation et de l'évolution sociale.

La différenciation des générations est encore accentuée par la ségrégation institutionnelle, c'est-à-dire la répartition des générations en des lieux différents : les enfants à la maison ou en garderie, les jeunes à l'école, les adultes au travail, les aînés, isolés chez eux, puis regroupés en maisons de retraite. Si l'action sociale et sanitaire a soutenu cette évolution, prenant acte du fait que les problématiques sociales et sanitaires se différencient selon l'âge des populations-cibles, elle doit aujourd'hui redéfinir ses priorités en repensant l'intergénérationnel, voire le trans-générationnel.

Du reste, l'enfance, l'adolescence, la jeunesse, l'âge adulte, la vieillesse sont des catégories sociales patiemment construites au cours des siècles, et en reconstruction permanente. Nommer n'est jamais un acte neutre et peut avoir un effet performatif (tu me qualifies, donc je suis). Inventer de nouvelles catégories (pré-ados, jeunes adultes, personnes du 4ème, voire du 5ème âge) peut avoir un caractère « enfermant », voire violent, pour les individus qui n'ont par définition pas choisi d'être catégorisés selon leur âge. L'action communautaire doit viser à comprendre comment sont construites ces catégories, pour mieux aider les individus à les dépasser, à s'en désenclaver. Il ne s'agit pas tant de permettre à chacun de concevoir sa relation aux autres indépendamment de son âge ; mais peut-être bien plus d'amener chacun à une conscience plus aiguisée du fait que notre conception du temps et du rythme de l'existence varie fortement selon notre horloge biologique.

La réflexion sur l'intergénérationnel doit ainsi également nous permettre de *repenser le rythme* (le bio-rythme, le socio-rythme) qui conditionne notre relation individuelle et collective à l'agitation, à l'énergie, au bruit et à la fureur du vivre ensemble.

Alors que l'on enseigne dans les écoles l'ouverture à la culture de l'autre, son respect et l'importance de la dimension interculturelle de nos sociétés, la réflexion est encore pauvre sur la richesse qu'apporte à la société les différentes conceptions du temps et du rythme de vie, inhérentes aux différents âges de la vie.

### En Ville de Genève

Nous mettons ici en exergue quelques points saillants sortis des entretiens. Ils donnent un éclairage local, particulier et concret, à ces problématiques globales, générales et abstraites, même s'ils sont marqués à la fois par la subjectivité des personnes interviewées et par la conjoncture du moment où ils se sont déroulés.

La communication et l'échange entre générations apparaissent limités au plan social et semble constituer un véritable défi pour les différents acteurs de l'action communautaire. Plusieurs caractéristiques marquent les relations intergénérationnelles.

- Les comportements individualistes des enfants et le soutien indéfectible des parents, voire leur justification d'attitudes jugées inacceptables, sapent la construction de relations fondées sur le respect de la limite constitutive de la sphère de l'autre ;
- La présence d'enfants et d'adolescents dans les espaces publics provoque des tensions avec les résidents plus âgés qui supportent mal le mouvement et le bruit qu'elle génère ;
- Le dialogue entre adultes et adolescents se révèle délicat en raison de modes d'expression fréquemment emprunts d'agressivité, de part et d'autre, et d'une méconnaissance mutuelle de leurs rythmes de vie et de leurs aspirations spécifiques, qui créent une réticence, voire de la méfiance lors des contacts.

Dans certains quartiers, la présence de personnes âgées en fin de vie et leur remplacement progressif par des familles créent des frictions plus ou moins vives et des difficultés de cohabitation, témoignées par des plaintes pour bruits d'enfants, etc.

Dans plusieurs quartiers, des initiatives, de nature diverse, ont été prises par des acteurs qui se sont efforcés de mélanger les générations, en particulier enfants et personnes âgées. A notre connaissance, l'évaluation de ces actions n'a jamais encore été systématiquement effectuée. Ce bilan, qui devrait tenir compte des nombreuses actions entreprises dans le temps et dans différents lieux mérite réflexion, non seulement sur la pertinence de ces démarches, mais également sur leurs conditions de mise en œuvre, notamment dans leur durée. En effet, pour consolider le lien intergénérationnel, il semble nécessaire d'agir sur le long terme, afin de permettre à chacun de prendre le temps de se connaître, de « s'appivoiser », pour avoir l'envie d'interagir ensemble.

Cette réflexion bénéficierait d'intégrer le grand succès que rencontrent les événements festifs organisés dans les différents quartiers. De l'avis de chacun, ils constituent l'un des rares moments où des populations d'âge différent entrent en interaction, dans la convivialité.

Paradoxalement la création d'*espaces-aînés*, bien qu'allant à contre sens, est plutôt bien accueillie. Si l'expérience devait réussir, c'est probablement parce qu'elle aura fait fonctionner ces « lieux » selon le paradigme intergénérationnel ; c'est-à-dire en y attirant des personnes de 55 à 110 ans, et en favorisant l'intergénérationnel en elles.

### **Spécifiquement pour « Les Pâquis »**

Rien de spécifique au secteur, par rapport aux autres secteurs, ne nous a été relaté au titre des « Relations intergénérationnelles ». Il faudrait peut-être reprendre l'investigation d'une autre manière.

\*\*\*

## 6. Relations interculturelles

### Présentation

L'usage du terme « relations interculturelles » est très ambigu. Il peut laisser entendre que les cultures sont idéalement homogènes, équivalentes et non hiérarchisées entre elles. Construite en contre point à l'universalisme de la modernité, la perspective du relativisme culturel a connu à la fin du XXème siècle un grand succès, mais elle mérite d'être prise avec une grande précaution. En effet, en insistant sur le droit à la différence, on peut aisément aboutir à « l'assignation à la différence ». L'alternative méthodologique à la fois à l'universalisme abstrait et au relativisme culturel est de prendre un point de vue interactionniste, selon lequel les cultures se forment, se maintiennent et évoluent *dans l'interculturel*, c'est-à-dire à la fois dans l'échange, la conflictualité, dans des rapports de force, voire même parfois dans la violence symbolique ou réelle.

Le discours commun, mais aussi politique et médiatique, a tendance à polariser à l'extrême la question des différences culturelles dans les grandes villes : d'une part, les aspects « positifs » considérés comme un enrichissement culturel, car ils véhiculent de la « nouveauté » (musique, habitudes culinaires, etc.), d'autre part, les aspects « négatifs » générés par les tensions, plus ou moins conflictuelles et violentes, liées à la coexistence et l'intégration.

En abordant les relations interculturelles, la réflexion sur la construction des identités, la négociation identitaire et le jeu entre « ce que les autres disent que je suis » (*ascription*) et « ce que, moi-même, je pense être », s'impose. Des études de microsociologie notamment consacrées aux jeunes, montrent que diverses formes de bricolage identitaire sont à l'œuvre dans l'identification positive des groupes de jeunes à leur territoire urbain – des sous-cultures jeunes se construisent ainsi, en se distinguant, par opposition à l'environnement immédiat ou à d'autres territoires.

L'action communautaire doit être le lieu de la mise en œuvre d'une « politique de l'interculturalité ». Celle-ci doit être fondée sur la reconnaissance des origines multiples de chacun, de la multiplicité de ses dimensions culturelles et de sa liberté d'en appeler l'une ou l'autre à la rescousse de son identité en fonction du lieu, du moment, du type d'interaction sociale en jeu ou, simplement de l'humeur.

### En Ville de Genève

Nous mettons ici en exergue quelques points saillants sortis des entretiens. Ils donnent un éclairage local, particulier et concret, à ces problématiques globales, générales et abstraites, même s'ils sont marqués à la fois par la subjectivité des personnes interviewées et par la conjoncture du moment où ils se sont déroulés.

Genève est une ville cosmopolite et multiculturelle (134 nationalités recensées dans le quartier de la Servette, par exemple). La ville est habitée de personnes d'origines nationales diverses, dotées de ressources socioéconomiques variables : traditionnelles immigrations italienne, espagnole, puis portugaise ; réfugiés politiques ou communautés de migrants d'ex-Yougoslavie (notamment du Kosovo), d'Europe orientale, d'Amérique latine, d'Afrique, des pays arabes ou d'Asie ; fonctionnaires internationaux, personnes sans statut légal, etc.

D'après nos interviews, ces populations se mélangent peu et les échanges demeurent limités, d'une part entre communautés étrangères, d'autre part entre Suisses et étrangers.

Toutefois, les enfants et les adolescents font exception à cette règle. Ils se connaissent, se côtoient et sont en interaction.

Cette coexistence dans une relative ignorance génère quelques difficultés, mais elles semblent dans l'ensemble peu significatives.

- frictions de cohabitation dès lors qu'elles croisent des clivages intergénérationnels, notamment quand la différence porte sur la manière dont on éduque les enfants ;
- difficultés relationnelles de certaines familles d'origine migrantes, en raison de la barrière linguistique, de l'illégalité de leur statut, de précarité socio-économique et d'incompréhension des fonctionnements institutionnels.

Les différents travailleurs sociaux interrogés font état de leurs difficultés à atteindre les populations étrangères et de la participation limitée de ces dernières aux structures de représentation collective. De l'avis de tous, l'organisation d'événements festifs constitue le moyen le plus efficace et le plus populaire de mettre ensemble les populations, même s'il s'agit de rassemblement éphémère.

### **Spécifiquement pour « Les Pâquis »**

Le secteur abrite à la fois des « Genevois de longue date » et de nombreuses communautés étrangères. Outre les traditionnelles immigrations italienne, espagnole et portugaise, sont désormais recensées d'importantes communautés kosovares, africaines, arabes et asiatiques. Cette dernière sollicite très peu les services socio-sanitaires.

Le mélange des populations se reflète particulièrement dans les structures scolaires du quartier qui accueilleraient l'un des plus forts taux d'élèves d'origine étrangère.

La diversité culturelle est telle que les attentes envers les professionnels (police, îlotiers), pour résoudre les problèmes, sont grandes.

La Maison de Quartier a été malmenée par des affaires de violence et le multiculturalisme des usagers serait l'un des facteurs explicatifs des tensions vécues dans l'établissement. Une réflexion serait en cours sur l'évolution de la prise en charge et des activités proposées.

\*\*\*

En conclusion, promouvoir le bien-être social et le communautaire, c'est :

- *éviter l'isolement ;*
- *lutter contre la pauvreté ;*
- *permettre la convivialité urbaine ;*
- *promouvoir la civilité et la non-violence active ;*
- *problématiser le lien intergénérationnel ;*
- *promouvoir une « politique de l'inter-culturalité » et de la reconnaissance.*

L'action communautaire doit jouer un rôle important pour stimuler la rencontre entre voisins, entre les générations, entre les cultures, entre les administrés et l'administration. Il s'agit, tout d'abord, d'offrir des conditions favorables à la « connaissance », donc à la « reconnaissance » (estime de soi / respect de l'autre), des autres résidents du quartier, en stimulant des frictions interindividuelles qui, pour le meilleur ou pour le pire, induisent de la *chaleur sociale*. Il s'agit ensuite de favoriser la mise à jour – et à plat – de conflits portant sur des valeurs ou des intérêts divergents quant à la vie commune dans le quartier et de favoriser ainsi l'émergence d'acteurs locaux qui portent leurs revendications dans l'espace public. Enfin, il s'agit d'offrir un cadre permanent et souple de résolution de conflits locaux. En effet, les acteurs sociaux constitués sont les meilleurs vecteurs de l'action sociale et sanitaire, ils peuvent jouer, en réseau, un rôle non négligeable en tant qu'agents de la promotion de la santé et de la qualité de la vie. Nous le verrons dans le chapitre consacré aux « acteurs en réseau ».

## **PROFILS DE TERRITOIRES AUX PAQUIS**

---

## Introduction méthodologique à la perspective « territoire »

Alors que le chapitre précédent a présenté les informations utiles à l'action communautaire en examinant comment les différentes formes *du lien social* peuvent être considérées comme *problématiques*, ce chapitre propose une lecture des données en partant du *territoire* sur lequel l'action prend place.

Selon notre définition, l'action sociale communautaire, à la différence de l'action sociale individualisée, s'attache principalement à promouvoir la qualité de la vie et la santé. Cette perspective d'action induit un changement dans la perception et l'analyse des problèmes qui se posent sur le territoire : **apprendre à observer le territoire**, ses centres et ses périphéries urbaines et sociales, ses limites et ses potentialités, son organisation spatiale et sociale est absolument incontournable pour l'action communautaire et au-delà pour tout le développement urbain local.

Nous sommes partis du principe que si les phénomènes de transformation sociale qui marquent le développement urbain sont à rapporter à des *tendances structurelles globales* (transformation des systèmes productifs, globalisation économique, libéralisation des marchés, crises géopolitiques, migrations nationales et internationales, vieillissement des populations, etc.), leurs effets sociaux principaux sont à analyser sur les territoires locaux, où seule l'action sociale peut se déployer de manière effective.

La pertinence de l'échelle du quartier repose sur l'hypothèse d'un espace de vie quotidien d'individus et de groupes confrontés à un environnement naturel et construit, qui est partagé et soumis aux mêmes effets de l'aménagement du territoire. Dans un contexte de planification et de gestion, l'objectif de cette étude est de contribuer à la mise en place d'une information recueillie spécifiquement sur une base territoriale pour amener à mieux comprendre les phénomènes sous-jacents à la composition sociodémographique des quartiers, et à servir ainsi d'outil pour diagnostiquer les problématiques sociales locales sur lesquelles une intervention ciblée pourrait être mise en œuvre.

La loi sur les CASS, entrée en vigueur en 2002, suggérait que les Unités d'action communautaire de la Ville devaient œuvrer dans le cadre des Centres d'action sociale et de santé (CASS) du Canton, au contact de l'Hospice général et de la FSASD. Administrativement, le territoire de la Ville de Genève est découpé en neuf **secteurs socio-sanitaires**, regroupés en huit Centres CASS (Saint-Jean et Charmilles étant réunis dans le même centre) : pour la **Rive droite**, les CASS des *Grottes*, des *Pâquis*, de *Saint-Jean / Charmilles* et de la *Servette / Petit-Saconnex* ; pour la **Rive gauche**, les CASS de *Champel*, des *Eaux-Vives*, de la *Jonction* et de *Plainpalais / Acacias*. Ce sont ces 8 secteurs qui ont fait l'objet des huit rapports spécifiques que nous synthétisons ici.

Les secteurs socio-sanitaires sont eux-mêmes subdivisés en sous-secteurs : **les sous-secteurs dits** GIREC (du nom du *Groupe interdépartemental de représentation cartographique* du Canton de Genève). Le découpage proposé par le GIREC résulte d'une approche systématique et homogène des territoires des communes (et donc de la Ville de Genève). Le sous-secteur GIREC est borné par des limites morphologiques stables (voies, cours d'eau, parcs, etc.) et permet l'observation de séries statistiques sur des entités territoriales invariantes. La Ville de Genève est découpée en 101 sous-secteurs GIREC (9 aux *Grottes*, 12 aux *Pâquis*, 10 à *Saint-Jean / Charmilles*, 16 à *Servette / Petit-Saconnex* ; 15 à *Champel*, 14 aux *Eaux-Vives*, 8 à la *Jonction* et 17 à *Plainpalais / Acacias*).

Prendre le secteur socio-sanitaire, c'est-à-dire une « unité administrative » et les sous-secteurs GIREC, comme unités statistiques pose certaines questions méthodologiques, car ce



découpage ne coïncide pas toujours, ni à l'observation ethnographique, ni aux géographies mentales des habitants. Cependant, de manière générale, même si la géographie mentale ne reconnaît pas toujours les limites administratives, force nous est de constater qu'elle n'en est pas totalement déconnectée. Outil statistique, ce découpage infra-communal vise cependant à restituer une image de la ville parfaitement reconnaissable en maintenant les contrastes, de façon à produire des cartes statistiques aussi significatives que possible. Le découpage GIREC a donc un sens, en termes de représentation spatiale, qui dépasse son objectif statistique, même si ces frontières ne sont pas toujours en adéquation avec les représentations mentales des habitants. Ceux-ci évoquaient le plus souvent un territoire intermédiaire entre le sous-secteur (trop petit) et le secteur socio-sanitaire (trop grand) : celui du « quartier ». Nous avons donc été amenés à redessiner quatre à cinq quartiers par secteur, en regroupant des sous-secteurs.

Tout redécoupage peut paraître quelque peu arbitraire. Cependant, si c'est bien le terrain de l'action communautaire qu'il faut connaître et sur lequel il faut agir, il faut commencer par délimiter un territoire, en dessiner les frontières, et savoir pourquoi on les transgresse. La prise en compte du territoire et de ses limites évite surtout que des îlots se retrouvent « oubliés » par les différents services sociaux alors que d'autres deviennent l'enjeu d'une concurrence entre services.

Pour aborder le territoire, nous avons procédé par différentes méthodes et de manière interdisciplinaire. Pour définir *les profils de quartiers*, nous avons croisé les informations obtenues selon les méthodes suivantes :

- une analyse cartographique de la morphologie urbaine ; en distribuant des cartes aux collaborateurs en action communautaire et en analysant les continuités et les ruptures territoriales sur leur secteur d'activité, nous voulions sensibiliser les équipes à l'importance d'**approcher le territoire par sa géographie**.
- des « historiques de quartiers » ; en présentant un aperçu historique des secteurs fondés sur une lecture de l'urbanisme, dans un document destiné à être commenté par les équipes, nous cherchions à **retrouver la trace du passé dans la morphologie urbaine contemporaine** et à révéler son impact actuel sur la composition sociale des quartiers ;
- des « promenades sociologiques » et des « repérages » ; en proposant une petite présentation des quartiers sous la forme du récit d'une promenade dans le secteur, relevant les caractéristiques sociales observables « le nez en l'air », nous voulions insister sur le fait que l'action communautaire ne se déploie pleinement que si l'on sait « **apprivoiser son terrain** » ;
- des représentations des quartiers, telles qu'elles ressortent de la « géographie mentale » des personnes interviewées ; en interrogeant les personnes ressources sur la définition spatiale de leur secteur et sur leur représentation de ses limites, nous voulions mettre en évidence qu'un « quartier » est une représentation subjective et qu'il est important pour l'action sociale de **s'investir dans les zones d'ombres des secteurs**, ceux qui échappent à la géographie mentale des personnes ressources et qui, pour cette raison même, n'en recèlent pas moins de problèmes spécifiques.
- des statistiques descriptives sur la base des sous-secteurs statistiques découpés par l'Office cantonal de la statistique (sous-secteurs GIREC), ainsi que des analyses factorielles en composantes principales réalisées sur la base des données

sociodémographiques standards fournies par l'Office cantonal de la statistique du Canton de Genève :

- indicateurs de densité, âges, nationalités, religions, ménages, catégories professionnelles, niveau de formation, état civil, mouvements démographiques naturels et migratoires, activités, bâtiments, logements, statut d'occupation, établissement et emploi pour les années 1990-1991 et 2000-2001 ;
- données obtenues sur les recensements fédéraux des entreprises ;
- données des logements subventionnés extraites du Système d'information du territoire genevois (SITG) ;
- données sur la petite et moyenne criminalité transmise par la direction des études stratégiques de la Police genevoise.

En effectuant ces analyses statistiques, nous voulions **démontrer la pertinence de la récolte de données géo-référées** pour comprendre les différences d'un secteur à l'autre, pour comparer un secteur à l'ensemble de la Ville et pour comparer différents sous-secteurs entre eux.

Nous présentons tout d'abord les 4 secteurs socio-sanitaires de la Rive droite (Grottes, Pâquis, Saint-Jean / Charmilles, Servette / Petit-Saconnex) ; puis les 4 secteurs de la Rive Gauche (Champel, Eaux-Vives, Jonction, Plainpalais / Acacias).

En croisant les données issues à la fois des analyses statistiques, des repérages et de l'observation morphologique de l'urbanisme, nous avons, en accord avec les UAC, regroupé un certain nombre de sous-secteurs statistiques afin de **redessiner des « quartiers »**, à l'intérieur d'un même secteur socio-sanitaire.

Ce seront ces quartiers qui ont constitué la base de notre analyse et qui devraient constituer la base de l'action communautaire.

\*\*\*

## 1. Les Pâquis : redécoupage des quartiers

En croisant les données issues (1) des analyses statistiques, (2) d'une approche par repérages et (3) de l'observation morphologique de l'urbanisme et (4) sur les représentations mentales des personnes interviewées, et après discussion avec les équipes, **nous avons regroupé les 12 sous-secteurs statistiques en 4 « quartiers »**.

Nous présentons ici quelques données sur *la population, l'emploi et le logement*, par sous-secteur GIREC et par « quartier » redessiné. Dans l'annexe statistique de chacun des 8 rapports de secteur se trouvent les données par GIREC de plus de 60 variables socio-démographiques.

SECTEUR DE PAQUIS / SECHERON 4 QUARTIERS						
	POPULATION		EMPLOI		LOGEMENTS	
<b>LES PAQUIS</b>						
LES PAQUIS	3'087		2'064		1'926	
NAVIGATION	3'657		1'380		2'553	
PLANTAMOUR	3'203		2'183		1'785	
LE PRIEURE	2'181	<b>12'128</b>	1'343	<b>6'970</b>	1'241	<b>7'505</b>
<b>SECHERON</b>						
SECHERON	1'485		1'485		885	
VALAIS	1'691	<b>3'176</b>	373	<b>1'858</b>	857	<b>1'742</b>
<b>VOIE-CREUSE</b>						
LA VOIE-CREUSE	1'584		656		682	
RIGOT	20		189		8	
MONTBRILLANT	4	<b>1'608</b>	2'060	<b>2'905</b>	2	<b>692</b>
<b>ARIANA</b>						
LE GRAND-MORILLON	619		933		14	
ARIANA	27		126		4	
MONT-REPOS	24	<b>670</b>	320	<b>1'379</b>	7	<b>25</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>15'972</b>		<b>13'102</b>		<b>9'964</b>

Redécouper le secteur socio-sanitaire des Pâquis en quartier est plutôt difficile. Nous avons décidé de découper des quartiers en privilégiant la morphologie urbaine et les activités, et non pas en fonction d'un équilibre de la population.

C'est pourquoi nous avons, dans le quartier « **LES PÂQUIS** », une zone très urbaine, très densément peuplée et historiquement liée à la représentation mentale de ce que l'on nomme les Pâquis, c'est-à-dire l'espace qui descend de la gare au lac et regroupant les sous secteurs « Les Pâquis », « Navigation » « Le Prieué » et « Plantamour ». C'est un quartier comptant plus de 12'000 habitants et 6'000 places de travail et sur lequel devra porter l'essentiel de l'action communautaire.

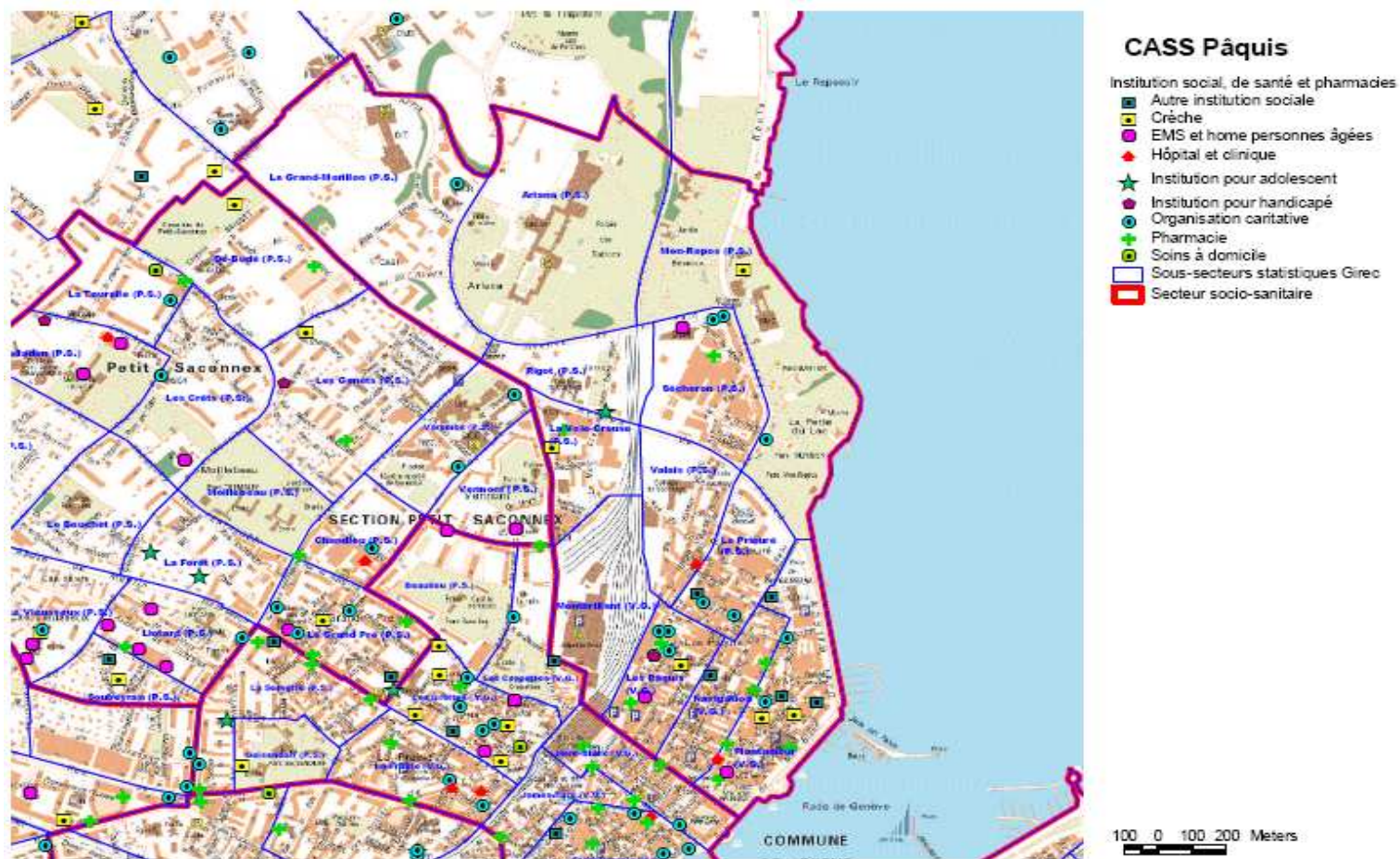
Le quartier que nous avons dénommé « **SÉCHERON** » regroupe les sous secteurs « Sécheron » et « Valais ». Nous avons ainsi considéré que l'Avenue de France ne constituait pas une barrière, en tout cas moins que celle qui est marquée par la rue de Lausanne. Peut-être que les habitants et les intervenants du quartier n'ont pas encore pris en compte dans leur géographie mentale la transformation qu'opère la mise en service du tram jusqu'à la Place des Nations et qui redonne à la rue de Lausanne et à l'Avenue de France un caractère plus convivial, pouvant servir davantage de lieu de passage que de barrière entre les deux parties du secteur.

Le quartier que nous avons nommé « **VOIE-CREUSE** », puisque c'est dans ce sous secteur que se situe la presque totalité des habitants du quartier, regroupe ainsi sur le même principe, de l'autre côté des voies de chemin de fer, les sous-secteurs de « La voie-creuse », de « Rigot » et de « Montbrillant » (qui ne comporte que la gare, les immeubles de la Rue des Gares se trouvant dans le secteur des Grottes).

Enfin, nous avons nommé « **ARIANA** », le quartier qui regroupe les parcs de l'Ariana et de Mont-Repos, ainsi que le sous-secteur d'habitation et de bureau du « Grand-Morillon ». Cette partie du secteur a été peu investie par les travailleurs sociaux.

\*\*\*

## La carte



## 2. Statistiques

Les densités de population résidente, de logements et de personnes actives occupées sont moins élevées dans le secteur des Pâquis que celles prévalant en moyenne en Ville de Genève.

De forts contrastes sont notés à l'intérieur du secteur, dont certains sous-secteurs statistiques connaissent, au contraire, des densités supérieures à la moyenne (population, logements, personnes actives occupées). Il s'agit des sous-secteurs « Les Pâquis », « Navigation », « Plantamour », « Le Prieuré » et, partiellement, « Valais » et « La Voie-Creuse ».

### Population

- Le taux de densité de population résidente est faible comparé à la moyenne de la Ville de Genève (72.95 / 110.8), en raison d'un nombre extrêmement bas de résidents dans quatre sous-secteurs (« Montbrillant », « Mon-Repos », « Ariana », « Rigot »).
- Le secteur a enregistré une décroissance démographique entre 1991 et 2000 (moins 4.1 / 3.7), en dépit d'une intensité des mouvements migratoires (4.1 / 1.7) et de soldes migratoires et naturels positifs en 2000. Les soldes démographiques sont les plus élevés dans quatre sous-secteurs (« Plantamour », « Navigation », « Les Pâquis » et « Le Prieuré »), avec un gain migratoire nettement plus élevé que le gain naturel.
- L'indice de vieillissement est inférieur à celui de la Ville de Genève (85.3 / 114), ce qui se traduit par une structure démographique comportant une surreprésentation des 25-44 ans (38.3 / 34.8) et une moindre proportion des 60 ans et plus (15.9 / 20.7). L'indice de vieillissement est supérieur à 100 dans trois sous-secteurs : « Sécheron » (118.7), « Valais » (109.3) et « Navigation » (105).
- Les citoyens d'origine genevoise sont très nettement sous-représentés par rapport à la moyenne relevée en Ville de Genève (18.5 / 27.7).
- Le taux d'étrangers est nettement supérieur à celui de la Ville de Genève (56.4 / 43.1). On compte une proportion légèrement plus importante de la catégorie statistique « Autre Europe » (10.8 / 6.8), d'Américains (5.4 / 3.5), d'Africains (5.8 / 3.7) et d'Asiatiques (6.2 / 3.4) ainsi que de titulaires de permis de type « exempté » (15.2 / 6.4). Le sous-secteur « Le Grand-Morillon » compte un taux de 95.2% d'étrangers, dont plus de 90% sont d'origine européennes autres que méditerranéenne. Les autres sous-secteurs les plus peuplés présentent un mélange de populations étrangères. Cela signifie que ces secteurs abritent une grande proportion de fonctionnaires internationaux, qui sont probablement domiciliés à leur lieu de travail.

### Logement

- La densité de logements est inférieure à la moyenne notée en Ville de Genève (41.34 / 64.3).

- Le parc immobilier se distingue par un nombre extrêmement faible de villas (1.9 / 11.6), une très forte proportion de bâtiments d'affectation mixte (58.8 / 43.1) et de petits logements de 1 ou 2 pièces (62.2 / 53.7), à l'exception du sous-secteur « Le Grand-Morillon ».
- Le taux de logements subventionnés est semblable à la moyenne enregistrée en ville de Genève (7 / 7.7) avec un parc composé à 95% de HLM. Il présente une proportion égale ou supérieure à la moyenne dans les sous-secteurs « La Voie-Creuse » (34.3), « Plantamour » (13.4), « Valais » (8.5) et « Le Prèuré » (7).
- Les périodes de construction des bâtiments sont identiques à celles relevées en moyenne en Ville de Genève : près de 70% du parc immobilier ont été bâtis entre 1901 et 1970. Le sous-secteur « Plantamour » compte près de 20% des logements construits durant la période 1980-1990 tandis que deux tiers des logements du sous-secteur « La Voie-Creuse » ont été construits entre 1986 et 1995.
- Le loyer moyen annuel par logement est légèrement plus bas que la moyenne notée en Ville de Genève (12'602 frs. / 13'145 frs.). Toutefois, l'indice du loyer annuel moyen par pièce est plus élevé (3'747 frs. / 3'615 frs.), avec une faible déviation standard : il dépasse les 4'000 frs. dans les sous-secteurs « Le Prèuré » et « La Voie-Creuse ».

### Emploi

- Le taux de densité de personnes actives occupées est inférieur à celui noté en moyenne en Ville de Genève (54.41 / 64.25).
- Le secteur présente un profil comptant
  - une faible proportion des personnes actives occupées dans les branches de la finance (5.6 / 13.8) et de l'administration publique (1.4 / 5.5).
  - une nette surreprésentation des personnes actives occupées dans les branches de l'hôtellerie et restauration (18.8 / 7.3) – concentrées dans les sous-secteurs « Les Pâquis », « Navigation » et « Plantamour » – et des transports et communications (17.9 / 5.9) – dont 86% dans le sous-secteur « Montbrillant ».
- Le sous-secteur « Sécheron » compte 18.7% des personnes actives occupées dans la branche des industries manufacturières.

### Petite et moyenne criminalité

Selon les statistiques de la police genevoise, l'indice annuel moyen de petite et moyenne criminalité pour la période 1997-2001 est moins élevé que celui pour l'ensemble de la Ville de Genève (67 / 78). Toutefois sa valeur pondérée pour 100 habitants s'ajuste à celle de la Ville de Genève (4.6 / 4.5). Les sous-secteurs « Les Pâquis » (180), « Navigation » (158) et « Plantamour » (164) présentent l'indice moyen de petite et moyenne criminalité le plus élevé.

\*\*\*

### **3. Les Pâquis : 4 quartiers**

Redécouper le secteur socio-sanitaire des Pâquis en quartier est plutôt difficile. Nous avons décidé de découper des quartiers en privilégiant la morphologie urbaine et les activités, et non pas en fonction d'un équilibrage de la population.

Nous présentons ci-après les quartiers tels que nous les avons découpés.

\*\*\*



## Les Pâquis

LES PAQUIS	POPULATION	EMPLOI	LOGEMENTS
LES PAQUIS	3'087	2'064	1'926
NAVIGATION	3'657	1'380	2'553
PLANTAMOUR	3'203	2'183	1'785
LE PRIEURE	2'181	1'343	1'241
	<b>12'128</b>	<b>6'970</b>	<b>7'505</b>

Dans le quartier « **LES PÂQUIS** », une zone très urbaine, très densément peuplée et historiquement liée à la représentation mentale de ce que l'on nomme les Pâquis, c'est-à-dire l'espace qui descend de la gare au lac et regroupant les sous secteurs « Les Pâquis », « Navigation » « Le Prieuré » et « Plantamour ». C'est un quartier comptant plus de 12'000 habitants et 6'000 places de travail et sur lequel devra porter l'essentiel de l'action communautaire.



### Les Pâquis

Il est difficile de parler du quartier des Pâquis sans tenir compte du périmètre urbain très fréquenté qui le jouxte et qui dépend du secteur CASS des Grottes : la zone du Mont-blanc et de la gare. Cet espace limitrophe n'est pas à négliger. En effet, Cornavin et les voies ferrées présentent une coupure franche dans l'espace urbain. La gare reste d'ailleurs souvent mal perçue par un grand nombre de Genevois. Ses halls à l'architecture sévère et ses passages sous-voies ne sont pas des lieux où l'on aime s'arrêter. Cette remarque peut toutefois être nuancée avec l'apparition du Métroshopping et l'établissement de commerces (Internet cafés, magasins de disques, bistrot). A noter que, durant la journée, le souterrain commercial profite d'une fréquentation et d'une circulation ininterrompue de voyageurs ou de badauds. La nuit, cependant, les lieux changent complètement d'apparence. La gare ferme ses portes, et le Métroshopping qui reste ouvert sert d'abri à toute une population marginale

qui profite de la chaleur (toute relative) des lieux. La présence de la scène de la drogue, moins visible au milieu de la journée, est manifeste tard le soir quand les lieux sont désertés.

La place Cornavin a récemment fait l'objet de grands travaux de réaménagement. La revalorisation de ce périmètre urbain, et plus généralement de l'espace compris entre la gare et les quais du lac, comporte de nombreux enjeux : en termes de circulation (privilégier les transports publics), en termes de promotion des espaces commerciaux, mais aussi en matière d'amélioration de l'image de la ville. Cornavin représente la porte d'entrée à Genève pour les touristes, les voyageurs, ainsi que pour les pendulaires qui arrivent par le train. La gare routière, sur la place Dorcière, renforce encore cette vocation.

Autour de la zone piétonne du Mont-Blanc, les immeubles accueillent hôtels, restaurants, établissements bancaires et magasins à vocation touristique. Dans les étages, un grand nombre d'entreprises ont établi leurs bureaux, au détriment de logements. A proximité de la zone des Pâquis enfin, s'est développée une zone de bars très fréquentée le soir par une clientèle hétéroclite. L'ensemble du périmètre ne constitue à ce titre pas un quartier à proprement parler, mais plutôt une partie du centre-ville, qui connaît une fréquentation digne des grandes métropoles.

L'influence de ce périmètre sur les quartiers environnants n'est pas négligeable.

En arrivant depuis la place Cornavin, la limite entre la zone du Mont-blanc et le quartier des Pâquis ne se distingue pas clairement. Au niveau de la rue de Lausanne, des grands édifices modernes prolongent l'espace de la place de Cornavin : hôtels, établissements bancaires, centre commercial. En poursuivant un peu plus loin le long de cette même rue, on peut néanmoins s'étonner de trouver des vieux bâtiments aux façades usées et vétustes, des arrières cours où sont installées de petites entreprises. Pendant longtemps, la rue de Lausanne a présenté une situation paradoxale. La proximité de la gare en a toujours fait un lieu privilégié pour l'installation des commerces et des entreprises. Parallèlement, son encombrement par un trafic permanent la rendait peu attrayante. Les aménagements réalisés récemment (construction des voies du tram, mesures de diminution du trafic, élargissement des trottoirs) vont certainement contribuer à valoriser ce lieu. On peut ainsi s'attendre, à l'avenir, à une réaffectation des commerces (il y reste encore beaucoup de petits magasins) et à un renchérissement du prix des appartements. De manière plus générale, la nouvelle rue de Lausanne va sans doute acquérir une plus grande centralité (entre les Pâquis et les quartiers qui se développent le long des voies de chemin fer) et une plus grande fréquentation piétonne.

En descendant la rue des Alpes, qui délimite notre secteur au sud, la limite entre le périmètre du Mont-Blanc et les Pâquis n'est pas non plus immédiatement perceptible. Bien sûr, entre les larges îlots, les grands axes de circulation (sur les tracés de l'ancienne « ceinture faziste »), et les petites rues étroites des faubourgs, la différence est patente. Mais au niveau de la rue, les changements de forme du tissu urbain sont ici progressifs. D'ailleurs, de part et d'autre de l'axe de trafic qui remonte des quais en direction de la rue de Lausanne ou de Montbrillant, les activités que l'on observe (le même type de bars, de restaurants et d'hôtels) renforce cette impression. Tout au plus, trouve-t-on du côté des Pâquis un plus grand nombre d'immeubles de logements.

En poursuivant notre chemin jusqu'à la rue de Berne, on remarquera le bâtiment de l'AMR, une ancienne maison des faubourgs à l'architecture sobre. L'Association pour la promotion des musiques improvisées gère ici des salles de concert et de répétition, organise des cours et tient un petit bar. L'AMR n'est pas seulement un lieu de spectacle, elle est un petit monde

en soi, un milieu culturel. Notons également que l'AMR organise, chaque année au début de l'été, un festival dans les parcs des Crottes, au-dessus de la gare.

La rue de Berne, qui traverse le quartier des Pâquis de part en part, est connue de longue date comme le lieu de la prostitution. Le périmètre du « quartier chaud », à proximité de la gare, n'est cependant pas très grand. Il se concentre sur quelques rues derrière les premiers bâtiments de la rue des Alpes. D'une manière plus générale, ce périmètre représente « l'espace nocturne » du quartier des Pâquis, regroupant une quantité de bars, de petits hôtels, de lieux de restauration rapide. Très cosmopolite, fréquenté de jour comme de nuit, il n'est pas un espace marginal : il est plutôt central entre la zone de Montbrillant et le périmètre plus résidentiel des Pâquis. Lieu de passage, il reste également un lieu d'habitation, même s'il a connu d'importants changements dans sa population résidente.

Sur le haut des Pâquis, en dessus de la rue de Berne jusqu'à la rue de Lausanne, le quartier présente également un caractère très animé et populaire, malgré la forte pression immobilière qui s'est exercée sur cette zone. Très cosmopolite également, comme en témoigne les grands nombres d'établissements, restaurants et magasins de tous les pays. La rue de Fribourg, en particulier, a longtemps été connue comme le lieu d'arrivée de la communauté espagnole. Cette spécificité est moins affirmée aujourd'hui. Il reste bien quelques restaurants dans la rue qui rappelle la présence de cette communauté, mais les habitants, au fil de la rénovation des immeubles, ont changé.

En suivant la rue de Neuchâtel jusqu'à la rue de Zurich, on débouche sur un espace un peu plus vaste. Un préau d'école occupe le centre du périmètre. Pendant la densification du quartier, à la fin du 19<sup>e</sup> siècle, c'est ici qu'a été conçu le « centre civique » : écoles et lieu de culte, espaces publics au centre d'un quartier populaire qui se distinguaient ainsi clairement des constructions plus luxueuses des bords des quais. Aujourd'hui encore, entre les bâtiments scolaires anciens et récents, le temple protestant, la bibliothèque municipale, ce petit périmètre est le lieu où se croisent toutes les générations : un bout de quartier plus tranquille, à l'écart de la zone « chaude » d'une part, et des grands hôtels du bord du lac, de l'autre.

Le temple protestant, au centre du périmètre, a changé d'affectation après la fusion des paroisses des Pâquis et de Saint-Gervais. Les activités qui s'y déroulent en font toujours un lieu ouvert sur le quartier : des rencontres organisées par le ministère Evangile et Travail (les jeudis soir), un accueil aux personnes en difficulté, un soutien scolaire, etc.

Notons également la présence, au 36 rue de la Navigation de l'arcade de l'association « 360 » : une association née de la première *gay pride* en Suisse romande, qui rassemble homos et hétéros, hommes et femmes. « 360 » s'occupe de l'organisation de fêtes, mais est également un lieu d'accueil, de réflexion et d'aide, qui édite un mazine d'information à sensibilité homosexuelle.

En poursuivant plus loin, de l'autre côté des préaux, on rejoint les bâtiments modernes de « Pâquis centre » entre la rue de la Navigation et la rue du Môle. De l'extérieur, ces monolithes orthogonaux, alignés sur les gabarits environnants, ont un air un peu sévère. En pénétrant par les portes vitrées à l'angle des bâtiments, l'intérieur révèle une disposition originale des espaces. Des petites cours, surplombées par des coursives sur lesquelles s'ouvrent les entrées des appartements. Utilisée dans les premières cités de la périphérie, la solution architecturale des coursives a longtemps eu mauvaise réputation à Genève. Elle trouve ici une application particulièrement intéressante, qui ménage des espaces de rencontres (semi-publics, ou semi-privés) pour les locataires.

Les nouveaux aménagements réalisés autour de « Pâquis-centre », parallèlement aux travaux de réfection des canalisations dans les rues du quartier, tendent d'ailleurs à confirmer le parti pris adopté dans la construction de ces petits ensembles : rompre avec le tissu serré des rues pour constituer des espaces protégés à l'intérieur des îlots, tout en maintenant des cheminements traversants. La cour Môle-Royaume a ainsi été réaménagée sous la forme d'un square clôturé et d'un passage public. Des arbres ont été plantés et des plates bandes sont laissées à la disposition des habitants pour réaliser des plantations.

## **Navigation**

Sur le bas de la rue des Alpes, la limite entre le périmètre du Mont-blanc et le quartier des Pâquis apparaît plus clairement. On a, d'une part, l'espace de la place Dorcière, lieu d'arrivée et de tourisme, et plus près des quais, les immeubles autour du square du Mont-blanc. En face, le quartier des Pâquis se partage entre la zone luxueuse des quais, avec ses grands hôtels, et les petites rues (où subsistent encore quelques maisons faubouriennes) de l'ancien quartier populaire.

Derrière les premiers bâtiments le long de la rue des Alpes, quelques pâtés de maisons composent le périmètre central du « quartier chaud » des Pâquis, autour de la rue de Berne et de la rue Sismondi. Un périmètre qui rappelle sans doute un bon nombre de quartier des gares dans les villes européennes : petits hôtels, présence de la prostitution, grand nombre de bars, de fast-food, de snacks ouverts tard le soir. Mais l'animation qui règne dans ce bout de quartier dissimule mal les profondes transformations qu'il a connues. Si l'on y trouve encore un certain nombre d'immeubles anciens (notamment à la rue Sismondi, où subsistent des ensembles du 19<sup>e</sup> siècle), plusieurs îlots ont été intégralement détruits pour céder la place à de nouvelles constructions. De l'ancien quartier des cabarets, il ne reste à vrai dire plus grand chose. Depuis les années 60, un nombre important d'immeubles comportant des studios est venu remplacer les bâtiments des faubourgs. La spéculation immobilière a parfois eu des effets inattendus. L'immeuble de la rue de Berne 22, dont les studios étaient auparavant loués à des prostituées (souvent à des prix très élevés), a été laissé vide pendant presque dix ans avant d'être occupé par un squat artistique. Il comporte aujourd'hui logements et ateliers, le hall d'entrée servant de lieu d'exposition...

Le « quartier chaud » s'étend approximativement jusqu'à la rue de Monthoux (où l'on trouve d'ailleurs, au numéro 36, les locaux de l'Association de soutien et défense des droits des personnes prostituées - ASPASIE). Le grand bâtiment vitré de l'hôtel Novotel, qui est venu occuper l'ensemble de l'îlot adjacent à la rue de Berne (un exemple assez frappant de la rénovation du quartier depuis les années 70) en marque la limite.

De l'autre côté se trouve un périmètre plus tranquille, au centre des Pâquis, entre les petites rues qui se croisent à angle droit, autour des bâtiments scolaires de Pâquis-centre. Ici se trouvent rassemblés la plupart des équipements socio-éducatifs et culturels du quartier : la principale école, la ludothèque et la Maison de quartier. Comme la plupart des MQ à Genève, celle des Pâquis développe différents types d'activités, autant destinées à la jeunesse que tournées vers le quartier et ses associations. Elle est également un pôle culturel à travers sa salle de spectacle « La Traverse ». Si elle se situe dans l'enceinte même de l'école, il faut cependant noter que son secteur enfant est établi plus loin, dans la maison Dufour de la place Châteaubriand, actuellement en cours de travaux.

Dans ce petit périmètre se remarque clairement le caractère populaire et cosmopolite du quartier. L'école des Pâquis, une des plus grandes du canton, regroupe la plus forte proportion d'élèves d'origine étrangère. Dans les rues, cafés et restaurants traduisent

également la présence d'une importante population immigrée. Parmi ces derniers, relevons la présence de plusieurs restaurants et magasins africains, ou encore du cercle galicien de la « Pena Deportivista », un peu plus loin, dans la rue de Bâle. A l'angle de la rue de la Navigation et de la rue du Levant, on trouve également les locaux de l'association Dialogai. Association homosexuelle et antenne suisse de lutte contre le SIDA, elle offre à la fois un lieu d'accueil, d'information, de fêtes, etc.

Ces dernières années, cette partie du quartier a été fortement marquée par des travaux constants, entre la rue du Môle et la place de la Navigation. Le changement du réseau de canalisation a donné lieu, ici, à des mesures d'aménagement visant à améliorer l'apparence des rues. Les chantiers se poursuivent actuellement le long de la rue des Pâquis, et devraient se terminer au milieu de l'année 2005. De fait, la circulation a été fortement réduite, parallèlement à l'établissement de la zone 30 dans le périmètre des Pâquis.

### ***Plantamour***

En quittant la place Dorcière, en direction du lac, on traverse un petit parc aménagé à la mode romantique, avec un édifice monumental au milieu. Le « Jardin des Alpes » a été créé sur l'espace de l'ancien port des Pâquis, comblé durant la seconde moitié du 19<sup>e</sup> siècle, puis a accueilli un monument dédié au comte de Brunswick, qui avait fait de la municipalité genevoise la légataire de sa fortune. Ce lieu peut étonner à proximité du quartier des Pâquis. Mais il s'intègre parfaitement à l'espace touristique de la rade et des quais, avec ses grands hôtels et ses résidences de haut standing, dans le prolongement du quartier des Bergues. Un périmètre fréquenté par une clientèle riche et cosmopolite, qui forme un front de luxe entre le lac et l'intérieur du quartier. Toutes les populations s'y croisent néanmoins, surtout en été, quand les quais sont envahis par une foule de touristes et de badauds. En particulier, les Bains des Pâquis constituent un lieu populaire au milieu de la rade, qui contraste singulièrement avec l'espace des quais. Depuis les années 80, une association d'usagers s'est mobilisée contre les projets de transformation et pour la sauvegarde de ces bains construits à l'origine au 19<sup>e</sup> siècle, puis rebâti dans leur forme actuelle dans les années 30.

Fréquentés en été pour ses plages et pour sa buvette, mais également en hiver pour son sauna et bains turcs, ou encore le soir pour ses fondues servies dans des cabanons ménagés sous les arcades des anciens bains, ces lieux rassemblent une population mélangée, d'habitants du quartier, d'employés, de touristes, de jeunes et de vieux : les Bains des Pâquis sont restés bon marché, et représentent le principal accès au lac sur la rive droite. Les quais, en effet, ont été conçus au cours du 19<sup>e</sup> siècle comme des promenades. Ils apparaissent aujourd'hui peu adaptés à l'usage plus ludique qui en est fait, et ne permettent qu'en de rares endroits de profiter de la présence de l'eau. Des projets sont actuellement en cours d'étude pour revaloriser le quai marchand, en contrebas des quais, entre la rotonde du Mont-Blanc et les Bains des Pâquis.

En quittant les quais et en rentrant à l'intérieur du quartier, on peut être surpris de se retrouver rapidement dans un quartier populaire, autour de la rue des Pâquis. Les grands hôtels (auxquels est venu s'ajouter, dans les années 80, le Noga-Hilton) ne semblent représenter qu'une mince bande de terrain devant les quais. Le long des rues Plantamour et Jean-Jaquet, se côtoient ainsi résidences luxueuses et habitat populaire. L'impression, cependant, peut être trompeuse. La pression immobilière reste forte dans ce périmètre, qui se transforme dans le sens d'une réaffectation des rues du quartier et des arcades au profit des commerces de luxe et des logements de haut standing.

A vrai dire, ce quartier présente de longue date ces contrastes. Au début du 20<sup>e</sup> siècle, derrière les premiers grands hôtels sont construits des logements économiques par la municipalité (les îlots entre la rue des Pâquis, et de la rue Jean-Jaquet à la rue de l'Ancien Port). Plus tard, durant la période de flambée spéculative des années 80, le maintien de loyers bas dans ce périmètre a mobilisé associations d'habitants et de locataires. Depuis cette époque, plusieurs anciens immeubles sont encore aujourd'hui gérés par des associations (dont l'ANH, association des nouveaux habitants, à l'angle de la rue Jean-Jaquet et Plantamour). A la rue Abraham Gevray enfin, l'occupation de l'«Hôtel California» par des étudiants jusqu'à l'été passé a soulevé encore une fois la question de l'affectation des immeubles de ce périmètre (et plus généralement, bien sûr, du sort des logements vides en période de pénurie).

En matière d'aménagement urbain, le secteur de Plantamour connaît également aujourd'hui de grands chantiers, dus à la réfection des canalisations dans les rues du quartier. Le nouvel aménagement de la place de la Navigation commence à prendre forme, après deux ans de travaux. Entre zone touristique et immeubles de logement populaire, cette place peut être désignée comme un des centres du quartier : là où se trouvent les principaux commerces et le marché bi-hebdomadaire. A deux pas, un peu plus haut entre les rues du Môle et de la Navigation, l'ensemble de Pâquis-centre (l'école, les nouveaux, la ludothèque, la MQ) apparaît comme le principal espace public de loisirs et d'animation.

Un dernier lieu, apparemment plus périphérique mais non moins important, mérite notre attention. A l'extrémité de ce secteur, à deux pas des grands parcs de la rive droite, la place de Châteaubriand a été l'objet de nombreux enjeux pour les habitants des Pâquis. Dernier lieu libre de construction dans ce quartier fortement densifié, elle est actuellement en cours d'aménagement, selon un projet mené en collaboration avec habitants et associations locales. Sont prévus la construction d'une crèche et d'une buvette, la création d'un parc public et la transformation de la maison Dufour (le « Château bruyant ») en vue de la réouverture du secteur « enfants » de la MQ. Le rôle de cette place comme espace destiné aux familles et aux enfants se trouvera renforcé. Il faut souligner ici le fait que les Pâquis regroupent une grande quantité de jeunes, une importante population multiculturelle, et des familles vivant parfois dans des conditions précaires. Ces nouveaux équipements répondent donc à un besoin croissant en matière de garde des enfants et d'offre d'activités pour les jeunes. En outre, si la proximité des grands parcs de la rive droite est indéniable, il faut souligner qu'à cet endroit les voies de circulation le long des quais représentent un obstacle non négligeable pour les familles avec enfants. La place de Châteaubriand remplit ainsi ce rôle de parc urbain destiné à la fréquentation quotidienne, entre école, crèche et maison de quartier.

### **Le Prieuré**

La rue du Prieuré marque la limite entre les deux secteurs de Sécheron et des Pâquis. Si cette rue présente encore, sur le haut, quelques anciens bâtiments, le secteur du Prieuré, d'une manière générale, se distingue du reste des Pâquis par la présence d'un grand nombre de constructions modernes. Historiquement, ce petit périmètre aujourd'hui quasiment intégré au quartier des Pâquis a appartenu à la commune du Petit-Saconnex jusqu'en 1930. La densification des secteurs voisins (Pâquis, Navigation, Plantamour) a ainsi été plus ancienne, mais s'est poursuivie de manière plus intensive au Prieuré.

Depuis les années 70, le secteur hôtelier s'est particulièrement développé ici : des établissements de standing certes moins élevé que les hôtels au bord des quais, mais qui

bénéficient d'une grande proximité des voies de communication. De même, quelques lieux pour les noctambules se sont ouverts dans ce périmètre : bars, boîtes de nuit. A signaler également la proximité d'institutions universitaires (l'Institut Universitaire d'Etudes du Développement) ou internationales (le siège du Haut Commissariat aux Droits de l'Homme, dans l'ancien Palais Wilson). Plusieurs foyers d'étudiants, de grandes tailles, offrent chambres et studios à des personnes venues pour la plupart de l'étranger : le foyer Saint-Justin, à la rue du Prieuré, ou encore la résidence universitaire internationale, à l'extrémité de la rue Rothschild à côté de l'institut d'études du développement. Durant l'été, ces résidences accueillent également des touristes, et viennent compléter l'offre hôtelière de l'auberge de jeunesse voisine.

A l'extrémité de ce secteur enfin, entre la rue de Lausanne et l'avenue de France, les immeubles de la résidence Château-Banquet représentent un lieu un peu à part dans le quartier. La disposition de ces immeubles, construits au milieu des années 50 sur une magnifique parcelle en bordure des parcs, évoque les premiers grands ensembles de la périphérie (comme celui de Vermont) et contraste avec le tissu serré des rues du périmètre du Prieuré. A proximité des organisations internationales, les immeubles de Château-Banquet avaient été conçus pour une population aisée, et en premier lieu pour les fonctionnaires internationaux qui rejoignaient Genève à cette époque. La typologie des logements présente d'ailleurs un haut standing. Au milieu de la végétation, entourant une maison de maître du 17<sup>e</sup> siècle, l'ensemble apparaît comme un lieu plus privatif, moins accessible que le reste des Pâquis.

## Sécheron

<b>SECHERON</b>	<b>POPULATION</b>		<b>EMPLOI</b>		<b>LOGEMENTS</b>	
SECHERON	1'485		1'485		885	
VALAIS	1'691	<b>3'176</b>	373	<b>1'858</b>	857	<b>1'742</b>

Le quartier que nous avons dénommé « **SÉCHERON** » regroupe les sous secteurs « Sécheron » et « Valais ». Nous avons ainsi considéré que l'Avenue de France ne constituait pas une barrière, en tout cas moins que celle qui est marquée par la rue de Lausanne. Peut-être que les habitants et les intervenants du quartier n'ont pas encore pris en compte dans leur géographie mentale la transformation qu'opère la mise en service du tram jusqu'à la Place des Nations et qui redonne à la rue de Lausanne et à l'Avenue de France un caractère plus convivial, pouvant servir davantage de lieu de passage que de barrière entre les deux parties du secteur.



### **Sécheron**

Le nom de Sécheron évoque inmanquablement le secteur industriel qui s'est développé sur cette zone depuis la fin du 19<sup>e</sup> siècle. Ou encore, les nombreuses tribulations spéculatives qui ont touché ce site depuis les années 80. Ce périmètre ne se résume cependant pas à cela. Il représente également, de longue date, un secteur résidentiel, même s'il ne correspond guère à l'idée que l'on se fait habituellement d'un quartier : quelques îlots bâtis entre le 19<sup>e</sup> et le début du 20<sup>e</sup> siècle, le long de la rue de Lausanne, qui dissimulent des



bâtiments plus récents et les chantiers en cours sur l'ensemble du périmètre, le long des voies ferrées.

Séparé des Pâquis par des grands axes de circulation, et de Montbrillant par un large faisceau de voies ferrées, ce quartier peut paraître particulièrement excentré. Mais là encore, l'impression peut être trompeuse. D'abord, Sécheron est très lié au secteur des organisations internationales. La proximité de l'OMC, plus récemment de l'OMM (l'organisation mondiale de la météorologie, dans le nouveau bâtiment de verre et d'acier, aux formes elliptiques), la présence de missions diplomatiques exercent une influence, qui se remarque nettement sur le nord du périmètre (grands hôtels, magasins anglophones). Ensuite, si le destin des friches industrielles de Sécheron a longtemps été incertain, il semble aujourd'hui mieux tracé. Les futurs projets d'aménagement sur ce site, mais aussi sur les zones voisines (la parcelle du Foyer, le long de la campagne Rigot de l'autre côté des voies ferrées, et bien sûr la zone des organisations internationales) vont faire de ce périmètre un espace beaucoup plus central, à proximité des transports publics (aujourd'hui le tram, mais bientôt également le train, avec la construction de la nouvelle gare RER à côté du bâtiment de l'OMM) et offrant un grand nombre d'emplois (avec l'installation du siège mondial de la multinationale Serono).

### **Valais**

Le haut de la rue de Lausanne présente un mélange de bâtiments anciens et modernes : des hôtels, mais aussi de vieux immeubles, avec parfois encore des petites entreprises dans les cours intérieures. En bordure des voies de chemin de fer, sur une zone longtemps dévolue à l'industrie, un secteur résidentiel s'est développé un peu à l'écart du reste des Pâquis, séparé par l'importante circulation de la rue de Lausanne. Les nouveaux aménagements dans cette rue, l'installation des voies du tram et l'élargissement des trottoirs contribuent aujourd'hui à revaloriser cet espace fortement densifié.

Un édifice attire immédiatement l'attention, quand on arrive depuis les Pâquis : celui de l'église de la Sainte-Trinité. Dans le prolongement des façades métalliques qui font face à la rue, une gigantesque sphère minérale abrite le lieu de culte. En contournant cette dernière et en montant dans l'allée, on découvre une cour intérieure abritée, des coursives sur lesquelles s'ouvrent les appartements des premiers étages. Des logements pour des familles et des étudiants ont été aménagés ici. Au fond, on trouve également des locaux des services de psychiatrie des Hôpitaux Universitaires de Genève, et les bureaux de petites entreprises. L'ensemble a été conçu pour reconstituer une sorte de « place de village », à l'abri des nuisances de la rue. Le lieu s'y prête effectivement, même si *a priori*, le caractère métallique des constructions lui donne un caractère un peu froid. Cette place intérieure a déjà été utilisée pour des fêtes de la communauté italienne, qui a organisé ici des repas collectifs.

En contournant ce bâtiment, on découvre plusieurs immeubles en chantier. Les barres des années 60 qui surplombent les voies ferrées, à l'extrémité de la rue Rothschild, sont aujourd'hui en cours de rénovation, tandis que des nouveaux logements HBM sont en construction, à l'angle de la rue Ferrier. Si cette partie du secteur présente aujourd'hui une grande quantité d'habitations, elle se distingue néanmoins du périmètre voisin, de l'autre côté de la rue du Valais. De longue date a été construit ici un quartier résidentiel. En front de rue, un ensemble d'immeubles du début du 20<sup>e</sup> siècle, qui présentent une grande unité : mêmes gabarits (5 étages sur rez), mêmes petits jardins qui entourent les entrées des allées, avec quelques petits commerces dans les arcades. Construits quand l'industrie se développait sur le secteur voisin de Sécheron, ces immeubles présentent dans l'ensemble des logements modestes, mis à part les immeubles de Braillard (avec les colonnades le long des façades) qui sont un peu plus cossus. Le premier immeuble, à l'angle (le 75 rue de

Lausanne) a été acquis par l'Etat en 1993 pour le bénéfice d'une fondation immobilière de droit public, et est aujourd'hui géré par une association.

A l'extrémité du secteur, derrière l'école de Sécheron (un des premiers édifices du quartier), la « parcelle du Foyer » présente aujourd'hui l'aspect d'un lieu en friche, en attente d'un futur chantier. Ce terrain occupe une position stratégique, à proximité des grands axes et des organisations internationales. Depuis les années 80, il a été soumis à une forte spéculation, puis a été revendiqué par les associations de quartier en vue de la construction d'équipements publics. La Ville de Genève y prévoit la construction de plus de 100 logements HBM, d'un EMS de 50-60 places et d'un parc. Ce projet comprendra aussi les équipements publics demandés par les habitants du quartier, tels que crèche, maison de quartier, ludothèque, ainsi qu'un restaurant scolaire.

## Voie-Creuse

VOIE-CREUSE	POPULATION	EMPLOI	LOGEMENTS
LA VOIE-CREUSE	1'584	656	682
RIGOT	20	189	8
MONTBRILLANT	4	1'608	2'905
		2'060	2'905
			692

Le quartier que nous avons nommé « **VOIE-CREUSE** », puisque c'est dans ce sous secteur que se situe la presque totalité des habitants du quartier, regroupe ainsi sur le même principe, de l'autre côté des voies de chemin de fer, les sous-secteurs de « La voie-creuse », de « Rigot » et de « Montbrillant » (qui ne comporte que la gare, les immeubles de la Rue des Gares se trouvant dans le secteur des Grottes).



### La Voie Creuse

En traversant les voies de chemin de fer par le pont de l'avenue de France, on arrive dans un nouveau quartier construit depuis un quinzaine d'années, entre Vermont et la campagne

Rigot. « Les nouveaux immeubles de Montbrillant » (comme les appellent les habitants de ce périmètre) se composent d'un ensemble de bâtiments disposés autour de cours intérieures, dans le prolongement du siège du HCR (Haut Commissariat aux réfugiés). Ils regroupent un grand nombre de logements, et en particulier une forte proportion de logements familiaux HLM, le long de l'avenue de France et de la rue de Montbrillant.

D'une certaine façon, ces constructions se placent dans la continuité de l'ensemble plus ancien de Vermont, construit dans les années 50. Mais en même temps, les nouveaux immeubles se présentent comme un espace spécifique, avec ses commerces et ses lieux de détente aménagés dans les trois cours à l'intérieur des bâtiments. En arrivant depuis la rue de Montbrillant, on trouve une première cour qui s'ouvre sur les terrasses de café et le supermarché. Un lieu largement ouvert, où se croisent habitants, clients des commerces et employés des administrations. La seconde cour, en terrasse surélevée, représente un espace plus intimiste, sous les balcons des immeubles. La troisième, la plus importante en surface, remplit l'espace entre les bâtiments du supermarché et ceux de la rue Masaryk. Un terrain de jeux pour enfants y est aménagé, à côté de la crèche du quartier, sise au pied des immeubles.

L'arrivée de nombreuses familles, suite à l'urbanisation de ce secteur, a entraîné une forte demande en matière de lieux d'accueil et d'activités pour les jeunes. Le secteur de la Voie-creuse, entre la Servette et les Pâquis, compte encore peu d'équipements publics. Une association d'habitants (l'ANIM – « l'association des nouveaux immeubles de Montbrillant ») est très active dans l'organisation de la prise en charge des enfants (service de baby-sitting en réseau, fêtes, etc.), tandis que des activités destinées aux adolescents sont organisées par l'association « Pré en Bulle ». Cette dernière ne disposant pour l'instant que de petits locaux à l'îlot 13, elle intervient surtout sous forme d'animations mobiles. C'est d'ailleurs de cette façon qu'elle s'est fait connaître, dans ce périmètre désormais très fréquenté par les jeunes, entre le nouveau cycle de Montbrillant et le Collège Sismondi.

Le secteur de la Voie-Creuse est ainsi un quartier en train de se constituer. D'ailleurs, derrière les nouveaux immeubles de Montbrillant, le périmètre présente encore un aspect incertain et provisoire. Des bâtiments commerciaux et industriels occupent encore toute une partie de l'espace entre Vermont et les voies ferrées. Une station-service, des parkings, des entrepôts, côtoient les nouvelles constructions. En contrebas, près du tunnel de la rue du Valais (qui permet de rejoindre directement Sécheron et les Pâquis, même si le cheminement sous les voies est à vrai dire peu agréable), un immeuble locatif récent attire immédiatement l'attention. En forme de demi-cercle, il a été construit à la fin des années 90 par une coopérative d'habitation, et offre autant des petits appartements que des logements familiaux, ainsi que des locaux communs pour les coopérateurs.

## **Rigot**

Sur le secteur compris entre l'avenue de la Paix et l'avenue de France s'étend un vaste espace de verdure : la campagne Rigot. Ce site à proximité des organisations internationales a été par le passé l'objet de plusieurs projets d'aménagements, qui n'ont pas été réalisés.

Dans l'ensemble, ce secteur est donc peu construit. Mis à part le centre Masaryk et des services de l'Université de Genève (une partie de la parcelle appartient à cette dernière) dans les maisons de maître, à l'extrémité de l'ancien domaine près de la Place des Nations, les quelques bâtiments installés sur ce secteur ont été construits en matériaux légers et devraient être remplacés dans les années à venir. Le collège Sismondi est en attente de reconstruction, le club de tennis et le foyer de requérants d'asile, plus bas sur l'avenue de

France, devraient être remplacés par les nouveaux locaux de l'Institut des hautes études internationales (IUHEI). Plus largement, l'ensemble du secteur devrait être réaménagé parallèlement à l'urbanisation des secteurs voisins. La campagne Rigot sera préservée. Elle sera aménagée en parc, en améliorant les cheminements qui la traversent : elle représentera à l'avenir un périmètre central entre Sécheron, et la Place des Nations. Une passerelle piétonne, qui permettra de relier les deux périmètres à l'écart des grandes voies de circulation, devrait être construite. Elle débouchera directement en aval du parc, sur le chemin Rigot.

## Ariana

<b>ARIANA</b>	<b>POPULATION</b>	<b>EMPLOI</b>	<b>LOGEMENTS</b>
LE GRAND-MORILLON	619	933	14
ARIANA	27	126	4
MONT-REPOS	24	<b>670</b>	<b>1'379</b>
			<b>7</b>
			<b>25</b>

Enfin, nous avons nommé « **ARIANA** », le quartier qui regroupe les parcs de l'Ariana et de Mont-Repos, ainsi que le sous-secteur d'habitation et de bureau du « Grand-Morillon ». Cette partie du secteur a été peu investie par les travailleurs sociaux.



### **Le Grand-Morillon et Ariana**

Ces deux secteurs couvrent une partie de la zone occupée par les organisations internationales. L'ancien domaine de l'Ariana, légué à la ville de Genève à la fin de 19<sup>e</sup> siècle, a permis l'installation du Jardin botanique, puis par la suite bien sûr, de la Société des Nations. Aujourd'hui, la présence de l'ONU, du CICR et du BIT fait de ce secteur une zone surtout fréquentée par les fonctionnaires internationaux. Quelques musées et parcs (le musée de la Croix-Rouge, celui de l'Ariana) attirent un public plus diversifié.

Le futur projet du « Jardin des Nations », qui a donné lieu à une étude d'aménagement en 2002 et 2003, devrait définir les grandes lignes de transformation à venir dans ce périmètre. Ce projet couvre une vaste surface, du bord du lac au village de Pregny. Si la construction de nouveaux immeubles est prévue, notamment le long de la route de Ferney, une attention

particulière a été portée aux cheminements piétons à travers ces secteurs qui présentent encore d'importantes surfaces arborisées.

### **Mon Repos**

A la suite du quai du Mont-Blanc et du quai Wilson, les grands parcs de la rive droite se prolongent jusqu'au Jardin botanique. Chacun de ces parcs, à l'origine, était un domaine et présente encore des maisons de maître, occupées aujourd'hui par des services publics des institutions, des musées, etc.

Les bords du lac représentent des espaces de loisirs et de détente pour les habitants des quartiers voisins, mais ils attirent plus largement un public provenant de l'ensemble de la ville, voir de l'agglomération. Compte tenu de la situation et des qualités du site, les parcs sont bien entendu également des lieux très fréquentés par les touristes, surtout en période estivale. Le premier, le parc Mon Repos, attire beaucoup les familles, avec sa place de jeux pour les enfants. Un peu plus loin, on trouve encore le restaurant de la Perle-du-Lac, en dessous du Musée d'histoire des sciences. Les derniers parcs sont occupés par le siège de l'Institut des Hautes études internationales et par l'OMC. En contournant ces derniers, on rejoint le Jardin botanique par la promenade du bord du lac.

\*\*\*

Pour conclure, Genève connaît relativement peu, en comparaison avec d'autres villes, de ségrégation spatiale et les différents secteurs socio-sanitaires de la Ville sont généralement confrontés aux mêmes types de problèmes et de ressources. Cependant, si nous entrons plus en profondeur dans le territoire, et si nous affinons nos analyses, nous rencontrons des différences importantes, justifiant des approches diversifiées, d'un quartier à l'autre, voire d'une rue à l'autre.

L'approche communautaire, en tant que politique sociale, a notamment pour fonction d'empêcher la ségrégation sociale dans l'espace. Il s'agit bien alors de lutter contre l'isolement et le « repli communautaire », induits par les conditions de logement ou par l'urbanisme, accentué parfois par le manque de ressources matérielles ou culturelles, et qui ont des conséquences très importantes en matière de santé et de qualité de la vie de l'ensemble de la population des quartiers.

Dans cette optique, l'action socio-sanitaire communautaire ne peut faire l'impasse ni d'une lecture pointue du territoire, ni de la *participation* - au titre de la prévention – aux débats portant sur les projets d'urbanisme des quartiers. La dimension socio-sanitaire des projets est souvent négligée et il apparaît comme prioritaire de stimuler, dans le réseau, cette perspective.

\*\*\*

## **RESEAUX D'ACTEURS**

---



## Introduction méthodologique à l'approche « réseau »

### **ACTION COMMUNAUTAIRE ET GOUVERNANCE**

Depuis que le concept a émergé, dans les années 70, l'*action communautaire* a – de par sa nature même - toujours fait appel à ce que l'on nomme aujourd'hui la *gouvernance démocratique*, et ceci au plus près des populations auxquelles elle s'adresse ; elle a été en quelque sorte à l'avant garde d'une *politique de proximité*, s'appuyant sur la *démocratie participative*.

L'action communautaire, comme le définit le site de la Ville de Genève (<http://www.ville-ge.ch/uac>) « s'actualise par des pratiques multiples et diversifiées », « visant à apporter une solution collective et solidaire à un problème social ou à un besoin commun ». Par définition, l'action communautaire peut être menée par différents acteurs sur le territoire de la *Commune*, et ne relève donc pas exclusivement de la prérogative publique.

Cependant, quand les pouvoirs publics mettent en place explicitement une *politique d'action sociale communautaire*, en formant sur le territoire des « *Unités d'action communautaire* », ils deviennent les *garants* de cette politique ; en d'autres termes, ils doivent s'assurer que les différentes problématiques du lien social sont couvertes et qu'elles le sont sur chaque portion du territoire ; c'est pour cela qu'ils ont besoin d'un outil pour poser le diagnostic leur permettant de prioriser certaines problématiques du lien social ou renforcer leur action sur certains quartiers. Ces rapports constituent une contribution à cette politique.

Si les problèmes diagnostiqués sont pris en charge par d'autres acteurs, tant mieux ! S'ils ne le sont pas, les Unités d'action communautaire ont alors la charge de mettre en place les actions susceptibles d'en apporter la résolution. En d'autres termes, le service social doit mettre en œuvre une politique à la fois complète, globale et cohérente sur l'ensemble de la Ville, mais subsidiaire quant à l'action.

Le service social ne pourrait pas ou ne devrait pas, si on admettait qu'il en eût les moyens, mener seul ces actions, sans contrevenir à l'esprit de gouvernance qui lui est essentiel. Ainsi, la *Direction*, pour ce qui concerne les actions transversales à la Ville, d'une part, les *Unités d'action communautaire*, pour ce qui relève des actions spécifiques aux quartiers d'autre part, doivent, comme elles l'ont bien compris, s'appuyer sur un ensemble d'institutions et de personnes engagées localement. Lorsqu'il n'en existe pas déjà, le Service doit susciter des réseaux de partenaires issus de la société civile, mais également d'autres services publics et parapublics.

La Ville de Genève possède une densité d'intervenants sociaux de proximité hors du commun. Presque dans tous les quartiers, de nombreuses personnes sont actives, soit professionnellement, soit bénévolement, dans le champ de l'action communautaire. Ces personnes se connaissent, se parlent et agissent en réseau lorsque c'est nécessaire. Selon les problématiques du lien social, selon les thématiques transversales jugées prioritaires, selon les actions, enfin, l'action communautaire, comme nous la concevons, se doit de mettre en place, ou de renforcer quand elles existent, des coordinations et d'activer telle ou telle partie du réseau local.

Comme nous l'avons dit, l'action communautaire est un programme de lutte pour la santé et le bien-être de la communauté territoriale, orientée par une éthique de la *démocratie locale participative reposant sur des réseaux d'acteurs*. De l'individuel au collectif, de la citoyenneté passive à la citoyenneté active, elle remplit ainsi plusieurs fonctions :

- elle valorise des compétences individuelles et collectives, par l'activation de réseaux institutionnels, associatifs et / ou informels ;
- elle promeut l'accès à la citoyenneté sociale du plus grand nombre (et notamment des individus et des groupes marginalisés économiquement, socialement ou politiquement) ;
- elle offre, à travers ses réseaux d'acteurs, un cadre permanent et souple de prévention, voire de résolution de conflits locaux ;
- elle utilise les réseaux d'acteurs sociaux constitués comme les vecteurs de l'action sociale et sanitaire ; ceux-ci peuvent jouer, en amont, un rôle non négligeable en tant qu'agents de la promotion de la santé et de la qualité de la vie.

#### **REPÉRAGE DES ACTEURS LOCAUX : QUATRE CHAMPS D'ACTION DE PROXIMITÉ**

Pour que la gouvernance locale soit efficace, une connaissance précise des acteurs de terrain susceptibles d'être activés dans le réseau est exigée. C'est leur repérage que nous restituons dans les chapitres « Réseaux d'acteurs » de nos huit rapports de secteurs et que nous synthétisons dans ce présent rapport.

Méthodologiquement, afin de lister les *institutions* et les *personnes ressources* actives sur le territoire, nous avons distingué **quatre champs d'action de proximité**, parmi lesquels nous avons choisi la vingtaine de personnes ressources que nous avons interviewées :

- le champ socio-sanitaire : principalement autour du CASS (Hospice général, FSASD, notamment) ;
- le champ socioéducatif et socioculturel (les Maisons de quartier, les Centres de Loisirs, les ludothèques, notamment)
- le champ de l'associatif, notamment : les associations de quartiers, les associations de parents d'élèves, les associations culturelles, les associations caritatives, les associations de commerçants, les églises, etc. ;
- le champ de l'administration publique ou parapublique de proximité, notamment : dans les écoles primaires et secondaires, (les enseignants, les psychologues et infirmières scolaires, les concierges), les travailleurs hors murs, les îlotiers, le personnel des institutions de la petite enfance ou du parascolaire.

#### **MÉTHODES**

Pour chaque secteur socio-sanitaire, nous avons constitué une liste, par champ d'action de proximité, et parfois par quartier, en nous appuyant sur :

- un *dossier de presse locale*, constitué d'articles de la *Tribune de Genève* et du *Courrier*, portant sur des faits et des mobilisations ayant eu lieu dans les quartiers ; l'objectif était de donner aux équipes le réflexe de repérer, dans la presse

quotidienne, les personnes ressources émergent dans le quartier, de sentir, au jour le jour, les « drames », les colères, les frustrations et mobilisations qui se manifestent dans le quartier et, de se construire, dans le moyen terme, une histoire subjective du quartier.

- la liste des *Institutions sociales et de santé* par secteur socio-sanitaire ; cette information exhaustive, basée sur le *Registre du commerce*, et recensée à l'adresse, permet d'appréhender le long des rues et des boulevards la densité du réseau potentiellement activable, des permanences aux établissements médico-sociaux, des pharmacies aux cabinets de physiothérapeutes ou de dentistes, etc.
- une liste de « *personnes ressources* » du quartier, recueillie auprès des « *entrepreneurs sociaux* » que nous avons interviewés.

### **LES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS**

Les entretiens avec les personnes ressources des secteurs socio-sanitaires ont joué, méthodologiquement, un rôle déterminant. Par ces entretiens semi-directifs, nous poursuivions plusieurs objectifs :

- repérer les personnes-clés du secteur (voire des quartiers que nous reformions à l'intérieur des secteurs) ;
- connaître leur perception des principales problématiques du lien social qui se posaient dans les quartiers ;
- connaître leur cartographie mentale du secteur, pour nous aider à redécouper des quartiers et à mettre au jour les « zones d'ombre » de l'action socio-sanitaire, celles qui échappent à la géographie des acteurs-clés ;
- accessoirement, pour les UAC qui débutaient, permettre aux collaborateurs en action communautaire qui assistaient aux entretiens, de présenter une nouvelle fois la nouvelle politique de la Ville en la matière, et d'évaluer ce que les interlocuteurs en savaient et en pensaient.
- reconstituer le réseau de proche en proche : après avoir contacté et interviewé un premier échantillon de personnes ressources, nous avons opté pour une méthode en grappe : il s'agit de demander aux premières personnes interrogées quelles seraient, à leurs yeux, les personnes les plus intéressantes à interviewer sur la vie de quartier et pourquoi. Cela revient à obtenir des « arbres » d'individus et à repérer un nombre limité de personnes ressources situées aux nœuds du réseau et selon leurs domaines de compétence.

Concrètement, les personnes ressources sont des « experts sociaux » : soit des « professionnels » ayant une connaissance par leur travail au sein d'une institution (des travailleurs sociaux, des animateurs, des intervenants en soins), soit des « amateurs » ayant une connaissance liée à leur expérience dans le quartier (habitants du quartier, parents d'élèves actifs dans des associations, initiateurs d'actions collectives, etc.). En fait, nous avons essayé de cibler par nos entretiens cette « expertise sociale » ; méthodologiquement, nous n'avons donc pas cherché à couvrir toutes les catégories de populations existantes.

Il est vrai que, de par notre choix, nous n'entrons pas directement en contact avec les populations les plus marginales, qui sont pourtant celles qui, d'une part, auraient le plus

*besoin* d'une assistance socio-sanitaire et, d'autre part, auraient le plus de difficultés à s'organiser comme acteur collectif.

Nous avons accepté cette *limite méthodologique* en connaissance de cause. En premier lieu, en nous mettant à la place des conseillers en action communautaire, nous avons jugé prioritaire de commencer par décrire le quartier, en nous appuyant sur les *perceptions et les représentations de ses acteurs principaux*, ceux avec lesquels les travailleurs communautaires sont d'emblée susceptibles de collaborer ; cette démarche nous permettait également de décrire, *en partant des centres*, les réseaux en vigueur dans le quartier.

Par ailleurs, le travail *sur* (sociologique) *et avec* (travail social) les populations en voie de précarisation, de marginalisation - voire d'exclusion sociale - est celui qui demande le plus de permanence sur le terrain. Il s'agit de pouvoir approcher des personnes, dont la précarité n'est pas patente, et qui parfois la cachent, en espérant des jours meilleurs. Dans la conception que nous avons de l'action communautaire de proximité, ce sont les conseillers en action communautaire eux-mêmes qui ont pour mission d'approcher ces catégories sociales et de travailler avec elles ; les chercheurs n'en ont ni le temps ni les moyens.

Enfin, dans ce chapitre, nous nous intéressons aux réseaux d'acteurs sociaux, et non pas à l'intervention de réseau, ni à la description des réseaux primaires et secondaires (familles, voisinage, personnes - relais des représentants des institutions) qui sont tissés autour du « client » ou de l'ayant droit, dans une dialectique entre l'action individuelle et l'action communautaire. Plus précisément, si nous considérons que se construire un réseau de personnes référentes ou personnes-relais est inhérent au travail de tout acteur social ce n'est pourtant pas sur ce type de réseau que nous allons nous pencher dans ce chapitre.

Les relations quotidiennes et informelles qu'entretiennent les habitants du quartier ne sont pas décrites ici non plus (*cf. infra* chapitre sur les problématiques du lien social). Ces interactions jouent pourtant un rôle essentiel et ne sont pas à sous-estimer pour le travail collectif / de réseau. Elles constituent la trame des relations sociales et sont un baromètre de la convivialité effective dans le quartier.

Nous nous intéressons donc ici spécifiquement aux individus (habitants, commerçants, tec.), aux groupes (associations) et aux représentants des institutions dans et hors du CASS (FSASD, Hospice, îlotiers, EMS...) en mesure d'intervenir directement dans le champ social (ou dans l'espace public) dans le cadre de la *promotion* de la santé et de la qualité de la vie, ainsi que de la *prévention* de leur dégradation. Un ensemble d'acteurs institutionnels et associatifs dans les quartiers que nous qualifions plus loin de personnes ressources ou encore d' « experts sociaux ».

\*\*\*

En effectuant ce travail sur les acteurs, les chercheurs ont toujours essayé de se représenter le travail de terrain qui fait le quotidien des collaborateurs en action communautaire.

Les collaborateurs en action communautaire sont des *fonctionnaires municipaux* et c'est ainsi que les autres intervenants locaux, qu'ils proviennent du secteur public ou privé, de l'institutionnel ou de l'associatif, les perçoivent. Pour la population le rapport au social est souvent d'abord le rapport à l'administration. Nous avons donc essayé, *dans un premier temps*, de restituer la perception de la population quant à ses *rapports à l'administration*, en posant la question lors de nos entretiens, indifféremment que la personne interviewée se situe dans le camp de l'administration ou, à l'inverse dans le champ associatif.

Comme, dans leur première conception, les Unités d'action communautaire devaient s'intégrer aux *Centres d'action sociale et de santé (CASS)*, le champ socio-sanitaire a été pour nous un objet d'attention particulière ; dans notre conception du réseau, le CASS, c'est-à-dire surtout l'Hospice général et la FSASD constituaient un des « nœuds centraux du réseau ». Nous synthétisons, dans *une deuxième section*, quelques points importants qui sortent de l'analyse des entretiens.

Nous avons demandé systématiquement à nos interlocuteurs ce qu'ils savaient de la réorganisation du Service social et ce qu'ils pensaient de la *mission des UAC*, du travail effectif des équipes dans leurs quartiers, et des pistes de réflexion et d'action qu'ils leur suggéreraient d'emprunter. Nous donnons un résumé de leurs réponses dans une *troisième section*.

Enfin, nous présentons de manière indicative, dans des *tableaux synthétiques*, quelques uns des « acteurs » clés de chaque secteur, distingué selon le « champ » dans lequel ils agissent ; cette présentation est loin d'être exhaustive, mais elle permet à tout un chacun de se représenter quelles sont les personnes ressources qu'il faudrait mettre en réseau pour initier une action communautaire dans un quartier. Les collaborateurs en action communautaire pourront aisément compléter les tableaux en fonction de leur connaissance du terrain ; ils peuvent aussi, sur le même modèle, créer des tableaux d'acteurs spécifiques à un quartier (voire à un îlot) ou à une action.

Ces listes d'acteurs ont pour objectif principal de ne pas omettre des champs d'action du communautaire et de s'astreindre à une certaine systématité ; en tant que telles, elles ne permettent pas de comprendre précisément la configuration du réseau, c'est-à-dire les fréquences et la qualité des relations bi- ou multilatérales que chaque acteur entretient avec les autres acteurs ; elle ne met pas à jour non plus la structure hiérarchique spontanée du réseau, qui se met en place en fonction des questions à résoudre. L'analyse fine du réseau est indispensable à la mise en œuvre de toute action effective sur le territoire. Les collaborateurs en action communautaire ne peuvent pas en faire l'impasse. Ces tableaux ont pour fonction de les aider dans cette tâche.

\*\*\*

### 1. Le secteur « Pâquis » : tableau d'acteurs

<b>Champ socio-sanitaire</b>	<b>Champ socioéducatif et socioculturel</b>	<b>Champ associatif</b>	<b>Champ public et parapublic de proximité</b>
<p><b>CASS</b> Hospice général FSASD</p> <p><b>EMS :</b> • Résidence Notre -Dame</p> <p>Service médico-pédagogique</p> <p>Maison de l'Ancre (Hospice-Général)</p> <p>Outremangeurs anonymes et boulimie</p> <p><b>Permanence médicale</b> Consultation unité de psychiatrie développement mental Consultation ambulatoire-Sec 4 Pâquis (HUG) Consultation toxicodépendants Navigation (HUG)</p> <p><b>Pharmacies</b></p> <p><b>Médecins</b> Clinique dentaire de la jeunesse</p> <p>Etc.</p>	<p><b>Maison de quartier</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MQ des Pâquis</li> <li>• Château-Bruyant</li> <li>• K-Do</li> <li>• la Traverse</li> <li>• Centre de Loisirs et de rencontres Grottes-Croquettes-Montbrillant</li> <li>• « Pré en Bulle »</li> </ul> <p>Association des CréAteliers</p> <p><b>Ludothèque</b> Pâquis-Sécheron</p> <p>Espace-quartier aîné-e-s</p> <p>Club d'aînés des Pâquis</p> <p>Etc.</p>	<p><b>Associations d'habitants</b> Assoc. des habitants des Pâquis (SURVAP) Assoc. des Nouveaux Immeubles de Montbrillant (ANIM) Réseau Baby sitting « Louis » de l'ANIM</p> <p><b>Associations de parents d'élèves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pâquis-Centre</li> <li>• de Sécheron</li> </ul> <p>La Rue est à vous Assoc. Aspasia Assoc. Espace 360 Assoc. Dialogai Assoc. des somaliens de Genève Assoc. culturelle du Cap-Vert Assoc. d'Usagers des Bains des Pâquis Associations sportives</p> <p><b>Paroisse protestante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• des Buis</li> <li>• de Saint-Gervais Pâquis</li> </ul> <p><b>Eglise</b> catholique romaine de la Sainte-Trinité</p> <p>Squats Etc.</p>	<p><b>Crèches</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carfagni-Pâquis</li> <li>• du Lac,</li> <li>• La Pirouette</li> <li>• Silmaril</li> <li>• des Morillons</li> </ul> <p>Garderies et jardins d'enfants de l'EIG</p> <p><b>Ecoles publiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseignants</li> <li>• Concierges</li> <li>• Inspecteur</li> <li>• Châteaubriand</li> <li>• Pâquis-centre</li> <li>• de Zurich</li> <li>• de Sécheron</li> </ul> <p>Ecole Montessori Nations Cycle d'Orientation de Montbrillant Collège de Sismondi</p> <p><b>GIAP</b> Cuisines scolaires</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de Sécheron</li> <li>• des Pâquis</li> </ul> <p>Bibliothèque municipale des Pâquis</p> <p><b>Délégation à la Jeunesse</b></p> <p><b>Ilotiers</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cantonaux</li> <li>• municipaux</li> </ul> <p>Etc.</p>

## **2. Les acteurs du réseau socio-sanitaire des Pâquis**

### **Champ socio-sanitaire**

#### **CASS**

L'Hospice général gère de nombreux cas de jeunes adultes en difficulté. La création de lieux de réinsertion socioprofessionnelle pourrait permettre à ces jeunes de se reconstruire par le biais de stages, de travail en atelier, de formations ou de compléments de formation.

La FSASD intervient à domicile auprès de certaines familles. Ce type de prestation est relativement peu demandé, une dizaine de cas aux Pâquis.

Rappelons que certains collaborateurs de la FSASD, et des professionnels de l'HG n'hésitent pas à avancer que près de 30% de leurs clients aux Pâquis ont des troubles qui relèvent de la santé mentale : états dépressifs, les dépendances, les pathologies psychiatriques et les démences sénile. Face à cette population toujours plus « désinsérée », les cas de troubles dépressifs en forte augmentation, les collaborateurs du CASS constatent l'appauvrissement, le désinvestissement du réseau primaire. Pour lutter contre l'isolement des personnes âgées et plus particulièrement celles du 4<sup>ème</sup> âge, qui représentent près de 85% des clients de la FSASD, des infirmiers passent chez certains clients, uniquement pour contrôler un semainier.

Des solutions de prévention en matière de gestion de budget, de paiement de facture, de fonctionnement du système de santé éviteraient à un certain type de population de fréquenter le CASS.

Les collaborations entre des partenaires publics ou privés sont fréquentes en ce qui concerne les prostitué-e-s. Aspasia aide les assistant-e-s sociales de l'Hospice général à constituer un dossier pour, qu'auprès du chômage, les prostituées soient considérées comme indépendantes et puissent obtenir une occupation temporaire.

#### **Perception du dispositif CASS : quelques remarques**

A l'heure où le dispositif CASS est remis en question par le pouvoir politique, il nous a paru utile de rassembler dans cette sous-section quelques remarques concernant la perception les difficultés perçues par les collaborateurs des CASS.

- La charge de travail du personnel de l'Hospice Général rend difficile la collaboration interinstitutionnelle en raison de l'implication en temps qu'entraîne tout nouveau projet. Même si les heures supplémentaires sont compensées, il n'est pas remédié à l'absence conséquente des collaborateurs. Toute sollicitation additionnelle est donc vécue comme un "bénévolat" ce qui nuit à la motivation du personnel. Pour s'engager, celui-ci devrait avoir le sentiment que l'action collective le déchargera d'une partie du travail individuel.
- Les logiques d'assistance des deux institutions sont différentes.
  - Pour l'HG, l'octroi d'assistance à une personne est basé sur le revenu de l'ensemble de la famille/ménage (base collective).
  - La FSASD soigne une personne, indépendamment de son groupe familial (base individuelle). Elle touche majoritairement une population à domicile. Dès

lors, elle a peu accès à d'autres publics, à l'exception de celui des consultations SMI.

Les dossiers communs aux deux institutions sont limités, bien que cette perception ne puisse être objectivée en raison d'utilisations différentes du même programme informatique.

- Les séances entre les partenaires du CASS, à tous les niveaux hiérarchiques, sont jugées à la fois improductives et superficielles. Trop de temps est consacré aux sujets accessoires d'organisation administrative (attribution de bureaux par exemple) au détriment de réflexions et de discussions de substance.
- Pour pallier les difficultés de coordination des acteurs du CASS, un cadre réglementaire devrait formaliser le dialogue et l'élaboration de projets communs.
- Le comité de gestion du CASS, qui devrait constituer un pilier de la structure et soutenir le travail de l'administrateur, ne remplit pas sa fonction : en deux ans, il n'a pas émis de propositions et de remarques critiques sur les prestations dispensées.
- Le mariage des champs sociaux et sanitaires, réunis par la loi, reste difficile pour les collaborateurs respectifs des institutions, qui ont toujours des difficultés à promouvoir cette approche dans leurs pratiques.
- La mise en œuvre de petits projets concrets et ponctuels devrait être favorisée, considérant les difficultés de collaboration et les charges de travail des différents acteurs (exemple : action de prévention des risques solaires, menée par le CASS Saint-Jean).
- Face à des personnes souvent agressives, voire violentes, les collaborateurs de l'Hospice Général sont désorientés par les injonctions paradoxales des différentes lois. Selon l'article 12 de la Constitution, une personne sans revenu ne peut être abandonnée à son sort, tandis que la loi cantonale sur l'assistance prévoit une aide pour autant que la personne fasse preuve de collaboration et mette tout en œuvre pour retrouver une situation meilleure.

## **Administration publique et parapublique de proximité**

### **CONSULTATIONS SANTÉ MATERNELLE - INFANTILE (SMI)**

Axe prioritaire de développement de l'institution il y a quelques années, le SMI vise à apporter un soutien aux jeunes parents, surtout aux mères, durant les premiers mois de vie du nourrisson, à faire de la prévention et du dépistage de cas de maltraitance infantine. Des infirmières de la FSASD spécialisées en santé maternelle et infantile peuvent apporter conseils, pesée de nourrissons... Consultation gratuite

## **Champ socio-éducatif / socioculturel**

### **LA MAISON DE QUARTIER**

Comme nous l'avons déjà souligné, il nous est rapporté que la Maison de Quartier a été malmenée par des affaires de violence. Les difficultés liées aux relations interculturelles sont



évoquées comme l'un des facteurs explicatifs des tensions vécues dans l'établissement. Une réflexion serait en cours sur l'évolution de la prise en charge et des activités proposées.

La MQ travaille avec le CO et tient une permanence par semaine, le mercredi le Cycle est ouvert. A cause d'un budget diminué, elle se recentre sur des projets plus petits. Il n'y a plus, par exemple, de cortège de l'escalade aux Pâquis.

Les ados constituent une forte majorité de la MQ qui fonctionne selon l'accueil libre. En moyenne 40 ados viennent, une majorité de garçons. Le mercredi est prévu un moment pour les filles avec une intervenante (discussions, maquillage...). La MQ propose des petits jobs (payés) de service d'ordre aux jeunes adultes. Cela fonctionne très bien, les ados les respectent.

La MQ n'a pas assez de lien avec les parents, elle ne les voit plus aujourd'hui, ils semblent moins disponibles et moins impliqués qu'il y a plusieurs années.

En Février 2006, un Forum sur la vie sociale autour du thème Vivre ensemble a été organisé à la Traverse par Charles Piquion, de la Fédération des Centres de Loisirs. La soirée débat a rassemblé 300 personnes, très bon mélange de population : jeunes, vieux, ados, bonne mixité sociale, grande intensité de contact. La question subsiste de savoir ce que « l'on fait de tout cela ? ».

### **CENTRE DE RENCONTRE DES CRÉATELIERS**

Selon leur site *internet*, les CréAteliers existent sous la forme d'une Association depuis 1992. Subventionnée par le Canton et par la Ville, elle fait partie des 42 centres de loisirs du canton et est rattachée à la Fédération pour l'animation socio-culturelle (FAS'e). Ses activités s'inscrivent dans le cadre s'inscrivent donc dans le cadre de la Charte cantonale des Centres. L'idée d'origine était de mettre en commun les compétences des artisans du quartier. A la différence des autres Maisons de Quartier, leur activité est essentiellement axée sur l'activité manuelle créatrice ; le vecteur créativité est le vecteur de lien. Trois types de publics sont concernés : les enfants, les ados et les adultes et une multiplicité d'acteurs interviennent : animateurs, bénévoles, professeurs, secrétaires, nettoyeuses.

Les CréAteliers organisent des activités gratuites dans le quartier : en hiver les bougies place de la Navigation, chaque passant peut s'arrêter pour faire sa bougie ; et des portes ouvertes. Ils participent aussi aux fêtes de quartier. La fermeture à la circulation de la rue du Léman a donné une plus grande visibilité aux CréAteliers qui ont développé des activités à l'extérieur ; Ils sont présents au sein de la coordination des associations et travaillent avec Château Bruyant, la MQ, la bibliothèque, la ludothèque, le SURVAP, la Rue est à Vous.

### **Champ associatif**

#### **COORDINATION DES ASSOCIATIONS**

Il existe une coordination dont l'objectif est de stimuler la vie associative, elle regroupe entre 10 et 15 associations : la MQ, la paroisse, les CréAteliers, le SURVAP, Dialoguai, ASPASIE, l'UAC, Association de Somaliens, les îlotiers... Elle se réunit 1 fois par mois.

### **ASPASIE ET « SOS FEMMES »**

Ces associations effectuent l'ensemble du travail de prévention et de promotion de la santé auprès des prostitué-e-s. L'ASPASIE a un objectif d'intégration sanitaire, son action se situe entre le social et le sanitaire et entre le collectif et l'individuel.

Du personnel de la FSASD collabore à des projets d'ASPASIE.

### **LA RUE EST À VOUS**

#### **ASSOCIATION DES NOUVEAUX IMMEUBLES DE MONTBRILLANT (ANIM)**

L'Association des Nouveaux Immeubles de Montbrillant est créée en 1991 au moment de la construction des Immeubles, 450 familles arrivent et il n'y a pas d'école primaire. C'est sur cette revendication que se fonde cette association. Après plusieurs référendums rejetés, il n'y a toujours pas d'école et l'association s'est muée en association de quartier dont l'objectif est de maintenir une activité de quartier. Elle organise des goûters chaque mardi de rentrée scolaire, 2 trocs par an (très grand succès, les gens viennent de tout le canton) et des échanges de baby-sittings.

L'ANIM gère un local utilisé pour les fêtes de quartier, des soirées jeux, il est prêté pour les anniversaires. Elle travaille très étroitement avec « Pré en Bulle » et la délégation de la Jeunesse, particulièrement pour les ados.

L'ANIM relaie auprès des habitants l'ensemble des informations relatives aux travaux dans le quartier notamment lors de la mise en place du tram.

### **SURVAP**

L'association « Survivre aux Pâquis » (SURVAP) se crée en 1990 afin de répondre rapidement aux problèmes liés à la sécurisation routière et l'aménagement du quartier. SURVAP se veut un lien entre les autorités et les habitants afin de participer à la vie politique communale. Elle travaille pour le bien – être des habitant-e-s et l'amélioration du cadre de vie. Son activité s'articule aujourd'hui autour de :

- la préservation et l'aménagement des espaces publics (fermeture et réaménagement de la place de la Navigation, la rue du Léman... ; arborisation du quartier)
- la diminution de la circulation de transit à travers le quartier (instauration de zones 30)
- l'amélioration des conditions de vie et d'habitat, pour maintenir des loyers bon marché,
- la réflexion, la solidarité, l'échange et la convivialité au sein du quartier
- la collaboration avec les différents acteurs du quartier. Dans ce cadre elle organise et participe aux différentes animations : fêtes de quartier, la Rue est à Vous, Semaine des associations...

SURVAP collabore avec les nombreuses associations du quartier au sein de la Coordination des associations (MQ, APE, CréAteliers...) et diverses institutions.

### **L'ASSOCIATION DES PARENTS D'ÉLÈVES DE PÂQUIS – CENTRE**

L'APE Pâquis regroupe les écoles de Châteaubrillant, Pâquis centre et Zürich. Elle compte 100 familles et 10 personnes au comité.

Elle organise autant des actions politiques comme des réunions pour expliquer les votations du 24 septembre 2006, que des actions pratiques comme la participation aux fêtes de quartier, l'organisation d'une bourse d'échanges de costumes pour l'escalade. L'APE est également intervenue pour libérer une classe de l'école Châteaubrillant afin d'y installer le restaurant scolaire. Ainsi les enfants de cette école n'ont plus à se déplacer.

L'APE participe peu, faute de temps, à la coordination des associations du quartier, et réfléchis actuellement à la mise en place du projet *Viens chez moi*.

Le secteur compte d'autres associations de parents comme l'APECO (Sécheron-Montbrillant) ou l' AS (Association Sismondi).

\*\*\*

Dans les deux dernières sous-sections de ce chapitre, nous mettons en exergue les observations qui nous ont été faites sur la réorganisation du service social de la Ville de Genève et sur le travail des UAC, dans le secteur, ainsi que quelques pistes qui nous ont été proposées par nos interlocuteurs.

#### **La réforme et le travail des UAC**

- **Des débuts difficiles** : L'UAC n'a pas eu la tâche facile en raison
  - d'un démarrage tardif au début de l'année 2005,
  - d'un manque de formation des équipes,
  - d'un quartier difficile à approcher, notamment pour identifier les interlocuteurs adéquats,
  - d'un CASS assez "fermé" au niveau de ses unités.
  - Et aujourd'hui ?
- **Avis divergents** : La réforme du service social et la répartition des compétences entre les communes et le canton fait l'objet d'avis divergents :
  - Pour certains, elle est positive car elle consacre la possibilité d'un travail et d'une méthode basés sur la communauté et les réseaux. Elle a clarifié la distinction entre les missions de l'Hospice Général et celles des communes.
  - Pour d'autres, avec la création des UAC, la réforme segmente un même champ d'action professionnelle. L'intérêt d'un service communautaire « hors contexte » n'est pas compris pour la mise en œuvre de projets concrets.
  - Enfin, pour certains, l'idéal aurait été que l'UAC soit composée de personnes détachées des trois unités (HG ; FSASD ; SSVG), plutôt que de dépendre des services municipaux.
- **Complémentarité des missions de l'UAC et de la MQ** : les missions de l'UAC et de la MQ risquent la redondance, voire la concurrence, si elles ne sont pas clarifiées. La MQ apparait comme un lieu destiné à l'ensemble de la population tandis que l'UAC devrait apporter des réponses collectives à des problématiques récurrentes (sociales, économiques, etc.).

## Autres pistes de travail pour l'UAC

- Renforcer l'**information aux médecins** :
  - sur l'établissement des rapports d'invalidité: en cas de demande d'AI, les rapports des médecins sont souvent remplis de manière incorrecte par rapport aux exigences administratives, ce qui complique le travail des collaborateurs de l'Hospice Général.
  - sur le fonctionnement des services sociaux: la collaboration avec les médecins est souvent limitée aux questions de recouvrement de factures et devrait être plus globale.
- Stimuler l'action de la **Coordination des associations** afin qu'elle puisse devenir un lieu propositionnel et décisionnel pour l'ensemble du secteur. Ouvrir la coordination aux habitants.
- Travailler sur les problématiques liées à la **prostitution** et à la **toxicomanie**, et notamment sur la stigmatisation du quartier.
- A l'instar des autres secteurs, il serait particulièrement bienvenu de **construire des données socio-démographiques** sur les *personnes âgées précarisées* (FSASD), les *jeunes en difficulté*, voire en rupture sociale, dans des familles aux problématiques complexes (HG), les *personnes sans statut légal*, afin de mettre en œuvre des actions retissant le lien.

\*\*\*

## CONCLUSIONS

---

Nous avons commencé par une *étude-pilote* sur les secteurs de Saint-Jean / Charmilles, d'une part et des Eaux-Vives, d'autre part. Dans le cadre d'une étude-pilote, la méthodologie n'est, par définition, pas donnée d'avance. Nous avons dû la construire au fur et à mesure que nous prenions possession du terrain. C'est dire que l'adéquation entre la méthodologie de recherche et ce que nous étions censés trouver nous a préoccupé du début à la fin, en nous obligeant à ajuster en permanence nos positions théoriques et nos choix méthodologiques.

Nous avons choisi de donner aux futurs travailleurs sociaux communautaires une description la plus large possible de leur champ d'action, une image globale du puzzle de l'action communautaire de proximité dans leur secteur CASS. L'objectif est de leur permettre, en meilleure connaissance de cause et en fonction des priorités du Service et des potentialités du réseau local, de décider de cibler leur action sur l'une ou l'autre des pièces du puzzle.

Les questions concernant la santé - au sens strict du terme - sont celles qui sont les mieux connues du personnel des CASS, que ceux-ci travaillent pour le SSVG, pour l'Hospice général ou pour la FSASD. Travaillant sur la base de dossiers individuels, le personnel des CASS (notamment les assistants sociaux et les infirmières) possède la connaissance la plus intuitive de ce qui pourrait être entrepris en fonction de populations-cibles ou en activant des réseaux primaires et secondaires des « clients » des CASS.

Les travailleurs communautaires disposent auprès de leurs collègues d'une masse d'information et d'une accumulation d'expérience d'une très grande richesse. Cependant, ces informations et ces expériences sont morcelées du fait même de l'approche individuelle, ainsi que de la spécialisation et de la division du travail. Une des tâches prioritaires des travailleurs communautaires, quelle que soit l'évolution des CASS que l'on sait aujourd'hui menacés, est d'appréhender ces informations et expériences sous le prisme de l'action communautaire.

Nous l'avons vu, la promotion de la santé va de paire avec la promotion de la qualité de la vie. Sur ce second plan, les CASS, de par leur ancrage institutionnel et leurs missions actuelles sont peu informés et les travailleurs sociaux peu sensibilisés. En milieu urbain, et notamment dans une ville relativement riche comme Genève, il apparaît prioritaire, pour le travail communautaire, de comprendre les mécanismes et les incidences du *développement local*, c'est-à-dire les questions liées à l'urbanisme et aux conditions de logement, d'une part, aux conditions de vie, d'autre part. Les transformations dans ces domaines induisent un *stress* important pour les individus, les groupes (d'âge, d'origine, etc.), ainsi que pour les relations de voisinage. Ce stress constitue un déterminant fondamental de la santé et de la qualité de la vie ; l'état des relations de voisinage permet également de saisir le potentiel de ressources à disposition des travailleurs communautaires dans le quartier. C'est pourquoi, il est très important de suivre au quotidien l'actualité locale, et de bien comprendre quels sont les enjeux principaux du quartier et ses principaux acteurs.

Parallèlement, à notre travail sur les problématiques du lien social, nous avons donc cherché à mettre en évidence les *potentialités du réseau* dans chaque quartier et sous-quartier des secteurs CASS. Nous avons établi l'importance de considérer les réseaux à partir de quatre champs d'acteurs de proximité (le champ socio-sanitaire, autour des CASS ; le champ socioéducatif et socioculturel, autour des Maisons de quartier et des Centres de Loisirs ; le champ associatif, dont une partie importante est issue de l'extension et de la formalisation des réseaux de voisinage ; et le champ public et parapublic de proximité).

Très vite, nous nous sommes aperçus que les Unités d'action communautaire arrivent dans un environnement social particulièrement riche et dense. Le nombre, la qualité, la diversité, la proximité des intervenants (institutionnels ou non) travaillant déjà, en réseaux, sur le terrain est important. Dans ce contexte, l'enjeu pour les conseillers en action communautaire reste sans aucun doute de se faire connaître, puis reconnaître comme acteurs importants et permanents du réseau.

Leur ancrage dans les CASS, où se dirigent individuellement les clients des services sociaux, et l'expérience accumulée par le SSVG durant de nombreuses années a constitué, dès leur mise en place, de l'avis général, leur *spécificité*. Cette position aurait pu leur permettre de connaître plus rapidement et de valoriser ainsi les contributions des réseaux primaires (familles) et secondaires (voisinage) des clients de la FSASD et / ou de l'Hospice, tout en facilitant, quand c'était souhaitable et possible, l'articulation de ces réseaux les uns aux autres. Leur arrivée a généralement été ressentie positivement par les autres acteurs du réseau ; mais cela n'a pas réussi à décloisonner les logiques institutionnelles et, cette mission de relais n'a jamais pu être pleinement accomplie.

Aujourd'hui, que le Conseil d'Etat a conçu le projet de disloquer l'action sociale et la santé, de supprimer les Centres et les fonctions d'administrateurs de CASS (sans en référer au législateur, alors que l'ensemble de cette politique est inscrite dans la loi), la question de savoir s'il est préférable ou non que les Unités d'action communautaire soient situées dans les mêmes locaux que la FSASD et / ou l'Hospice général devra se poser de manière différente. Quelle que soit la réponse qui sera apportée à cette question, l'intérêt pour chaque quartier de posséder un lieu d'accueil ouvert et convivial qui regrouperait les différents services de l'administration au niveau local reste important. En tant que guichet unique, ce lieu rapprocherait les administrés de l'administration, qu'ils percevraient alors comme plus cohérente, plus efficace et plus accessible ; par ailleurs cela renforcerait la mise en oeuvre des politiques de proximité, en facilitant les rencontres entre les acteurs institutionnels et les autres acteurs-clés des quartiers.

Tout au long de cette recherche, nous avons privilégié la systématique et la cohérence méthodologique à l'exhaustivité des résultats obtenus : en effet, d'une part nous avons cherché à constituer l'architecture générale de la collecte et de l'accumulation d'information sur le long terme (combinaisons des approches « de repérage », sociopolitique, statistiques sociodémographiques, statistiques socio-sanitaires internes et externes) ; d'autre part, cette recherche doit être comprise comme une première pierre posée sur le terrain de l'action communautaire de proximité : le terrain étant par nature en évolution permanente, seuls les travailleurs communautaires devront actualiser et compléter les données que nous leur fournissons, en fonction principalement des impératifs de leur action.

Comment apprécier les fondements théoriques de ce travail à l'aune de l'évolution récente de la politique genevoise :

- *L'approche holiste des problématiques, qui fait le cœur de l'action communautaire se trouve renforcée.* Le nouveau Conseil d'Etat du Canton de Genève, élu en novembre 2005, a décidé de séparer ce qui était le Département de l'action sociale et de la santé (DASS) en deux départements distincts : le Département de l'emploi et de la solidarité (DES), d'une part, et le Département de l'économie et de la santé (DES), d'autre part. Pour le Canton, la santé et le social relèvent désormais de deux administrations ; de plus, c'est la conception même que l'on se fait de la santé et de l'action sociale qui est essentiellement modifiée : la politique de la santé n'est principalement conçue que dans sa dimension économique, comme production et consommation de soins, dont les coûts sont à maîtriser ; la politique de l'emploi a,

quant à elle, pour objectif d'éviter que des individus ne « tombent à l'assistance » et vise prioritairement la réinsertion des « exclus ». Dans le cadre universel posé par le Canton, le socio-sanitaire, et la conception holiste qui le sous-tend, ont disparu. A la charge des Communes, donc de la Ville de Genève, de relever seules le défi du communautaire, en valorisant la qualité de la vie sociale comme critère de la santé individuelle et collective des leurs habitants.

- Dans le cadre du développement local, la promotion de la santé et de la qualité de la vie doit reposer sur un *réseau social dense et structuré*. D'un point de vue institutionnel, le nouveau découpage cantonal, laisse seules les communes en charge du développement communautaire ou du développement durable local ; le développement durable pose la participation au centre de son dispositif ; les Unités d'action communautaire ont donc vocation à promouvoir le réseau des acteurs locaux, à rendre le réseau visible à lui-même et face à l'extérieur ; de plus, la disparition possible des Centres d'action sociale et santé (CASS) voulue par le Gouvernement du Canton libère les Unités d'action communautaire : d'un point de vue institutionnel. Les collaborateurs de l'Hospice général et de la FSASD, acteurs clés du réseau socio-sanitaires local, peuvent dès lors être intégrés dans le réseau en fonction de leur intérêt et de leurs compétences pour l'action communautaire et non plus uniquement par obligation institutionnelle. Leur connaissance du terrain local sera alors mise à profit dans le réseau au même titre que celle de tout autre membre du réseau.
- Du point de vue de *l'approche territoriale*, la disparition des CASS libère également les UAC quant aux frontières de leur action ; même s'il peut être cohérent de conserver une partition du territoire de la Ville en huit secteurs d'intervention, une plus grande souplesse est désormais possible pour traverser les frontières des secteurs, imaginer des actions à cheval sur deux secteurs ou redessiner, en fonction des actions, des quartiers ou des îlots.

Après cette première étape, durant laquelle les UAC ont gagné en légitimité auprès des autres acteurs locaux, elles peuvent aujourd'hui, au-delà de leur spécificité socio-sanitaire, pouvoir être considérées, comme les articulateurs de l'action communautaire de proximité (le bien-être et le développement local). A terme, devrait leur être reconnu la compétence de promotion et de coordination du réseau, ainsi que celle d'intégration des nouveaux acteurs individuels et collectifs.

\*\*\*

## **LISTE DES ANNEXES**

---

**Profils socio-démographiques des quartiers**

**Aperçu historique des quartiers**

**Repérages urbains**

**Revue de presse**

**Institutions sociales et de santé**

**La bibliographie** se trouve à la fin du rapport de synthèse « Outil pour l'action socio-sanitaire communautaire de proximité en Ville de Genève : une triple approche », Rossiaud (juillet 2007).

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*

\*