

# **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 « *Servette / Petit-Saconnex* »**

*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 « Servette / Petit-Saconnex » .....	25
<b>2. Précarisation - paupérisation - marginalisation - exclusion .....</b>	<b>26</b>
Présentation .....	26
En Ville de Genève.....	27
Spécifiquement pour « Servette / Petit-Saconnex » .....	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 « Servette / Petit-Saconnex » .....	30

<b>4. Sentiment d'insécurité - perception des incivilités - délinquance - violence</b> .....	<b>32</b>
Présentation .....	32
En Ville de Genève .....	32
Spécifiquement pour « Servette / Petit-Saconnex » .....	33
<b>5. Relations intergénérationnelles</b> .....	<b>34</b>
Présentation .....	34
En Ville de Genève .....	35
Spécifiquement pour « Servette / Petit-Saconnex » .....	35
<b>6. Relations interculturelles</b> .....	<b>37</b>
Présentation .....	37
En Ville de Genève .....	37
Spécifiquement pour « Servette / Petit-Saconnex » .....	38
<b>PROFILS DE TERRITOIRES A « SERVETTE / PETIT-SACONNEX »</b> .....	<b>40</b>
Introduction méthodologique à la perspective « territoire » .....	41
<b>1. « Servette / Petit-Saconnex » : redécoupage des quartiers</b> .....	<b>44</b>
La carte .....	46
<b>2. Statistiques</b> .....	<b>47</b>
Population .....	47
Logement .....	47
Emploi .....	48
Petite et moyenne criminalité .....	48
<b>3. Servette / Petit-Saconnex : 5 quartiers</b> .....	<b>49</b>
Vermont .....	50
Budé .....	53
Grand-Pré .....	57
Le Bouchet .....	61
Vieusseux .....	65

**RESEAUX D'ACTEURS ..... 69**

---

Introduction méthodologique à l'approche « réseau » ..... 70

**1. Le secteur « Servette / Petit-Saconnex » : tableau d'acteurs.....75**

**2. Les acteurs du réseau socio-sanitaire de « Servette / Petit-Saconnex » .....77**

Champ socio-sanitaire ..... 77

Perception du dispositif CASS : quelques remarques ..... 77

Administration publique et parapublique de proximité ..... 78

Champ socio-éducatif / socioculturel..... 78

Champ associatif ..... 79

La réforme et le travail des UAC ..... 80

Autres pistes de travail pour les UAC..... 80

**CONCLUSIONS ..... 81**

**LISTE DES ANNEXES..... 84**

---

Profils socio-démographiques des quartiers ..... 84

Aperçu historique des quartiers..... 84

Repérages urbains ..... 84

Revue de presse ..... 84

Institutions sociales et de santé ..... 84

## 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 approchées 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 « Servette / Petit-Saconnex »**

Comme ailleurs en Ville de Genève, la *santé mentale* est devenue depuis quelques années une des problématiques centrales du quartier. Il est difficile de travailler avec les populations atteintes de pathologies psychiatriques, notamment de suivre les personnes atteintes de la *maladie d'Alzheimer*. Assez rapidement, celles-ci refusent le contact avec la FSASD, dont elles avaient initialement accepté l'intervention pour sortir d'un établissement hospitalier. Une fois à domicile, il n'est pas rare qu'elles reviennent sur l'engagement pris. Le Conseil de surveillance psychiatrique ne réagit pas systématiquement quand il est alerté. Cette difficulté est exacerbée du fait que les personnes vulnérables au niveau psychiatrique ne disposent pas d'un réseau primaire solide, y compris familial.

Les cas de dépendance à la drogue ne nous sont pas signalés et l'alcoolisme ne figure donc pas, à premier vue, parmi les problématiques nécessitant fréquemment une intervention.

Un millier de *personnes âgées*, victimes de solitude et d'isolement, sont prises en charge par la FSASD. Les visites à domicile ne sont pas considérées comme une panacée et les personnes doivent être encouragées et aidées à se déplacer et à participer à des activités. A cet effet, différentes initiatives ont été prises par des acteurs institutionnels et associatifs. Si la personne ne peut ou ne veut pas participer à des activités collectives, les visites de l'aide-familiale ou de l'infirmière sont fort appréciées.

## **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 « Servette / Petit-Saconnex »**

Le nombre de dossiers traités par les collaborateurs de l'HG n'a pas augmenté de manière drastique mais les cas présentent une plus grande complexité, ce qui donne un sentiment de surcharge. Les personnes repoussent le moment où elles contactent les services sociaux et lorsqu'elles arrivent, leur situation est devenue inextricable -arriérés d'impôts, de loyers, de caisse-maladie, etc.

*La garde des enfants* et leur accueil dans des structures socioculturelles constituent un problème pour les familles, particulièrement les foyers monoparentaux, et les besoins dans ce domaine sont jugés « immenses ».

Comme ailleurs en Ville de Genève, le recours à l'assistance augmente chez les *jeunes adultes*, perdus et désorientés, sans soutien. Ce phénomène s'explique par

- une augmentation du niveau d'exigences des entreprises (diplômes, expériences, etc.) ;
- des environnements familiaux et affectifs chaotiques ;
- des parents ayant déjà recours à l'assistance publique. Certains évoquent une « hérédité à l'assistance ».

Le contrat social individuel pourrait constituer un début de réponse pour répondre aux besoins de ces jeunes adultes, dont il convient de favoriser la formation et toute mesure leur permettant de « se recentrer ».

Sont également relevés les cas suivants :

- *anciens requérants d'asile*, pour lesquels l'Hospice Général fournit des prestations financières complémentaires ;
- *travailleurs pauvres* (« *working poors* »), parmi lesquels des familles monoparentales et plus récemment des personnes au chômage n'ayant plus droit à des indemnités ;
- personnes nécessitant un appui lors de *démarches administratives* - demandes d'assurance-maladie par exemple -, qui traduisent le besoin d'un travail d'accompagnement communautaire vis-à-vis du fonctionnement de l'administration.

### **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 « Servette / Petit-Saconnex »**

Le quartier apparaît vaste, éclaté et composé d'entités géographiques, possédant chacune leur identité et leur ambiance : habiter la Tourelle, ce n'est pas habiter les Genêts ou Vermont.

Dans l'ensemble, le quartier se caractérise par un *cosmopolitisme marqué et une belle mixité sociale*. Les gens se parlent et se côtoient facilement, dans la rue ou lors d'animations organisées. Ce mélange des classes sociales et des origines est parfois source de frictions dès lors qu'il croise des clivages intergénérationnels.

Le quartier s'est *transformé* au cours des dernières années et continue *d'évoluer doucement* :

- Le prochain passage du tram dans le quartier, par la rue de la Servette en direction de Meyrin-France voisine, et dont les travaux ont commencé, est perçu comme un vecteur important de changement.
- Le secteur Les Genêts a subi des modifications, celui de La Forêt les verra prochainement, mais la densification n'est pas considérée comme forte.
- De nombreux immeubles d'habitations ont été construits autour de la rue Chabrey.
- Un important complexe administratif a été érigé sur la parcelle Landys et Gyr.

Depuis quelques années, la présence de vendeurs et d'usagers de drogues, notamment autour de la Maison de quartier, est notée mais les nuisances et problèmes liés à cette présence n'auraient pas spectaculairement augmenté.

La disparition des commerces de proximité et la difficulté d'accéder aux supermarchés, comme la Migros Grand-Pré, est déplorée par les personnes âgées. Toutefois, ces dernières apprécient se rendre dans les deux magasins Coop et Migros de la rue de la Servette en dépit de longs trajets dépourvus de bancs.

*L'offre en cafés-restaurants* est jugée satisfaisante et appréciée dans le bas du quartier, alors que le haut est moins bien doté (Moillebeau, les Genêts, les Crêts). Sont cités :

- le restaurant « La Cachee », à Vermont
- la boulangerie tea-room au Bouchet,
- le restaurant « très joli » de l'EMS à Vieusseux (Cité-Vieusseux),
- « La Fontaine » à la Cité Villars,
- « Le Jardin des îles » aux Crêts ;
- le restaurant du centre commercial de Budé ainsi qu'un ou deux salons de thé / restaurants dans le nouveau quartier des Colombettes.

Malgré cette offre, certains regrettent le manque de « cafés sympas », le caractère « glauque » de certains établissements ainsi que leur fermeture en fin de semaine – « le week-end, c'est mort ».

Parmi les lieux de détente et de rencontres, figurent

- La partie « halte jeu » de la rue Schaub, qui peut aussi présenter des occasions de frictions entre les populations en raison du bruit;

- la Maison de quartier des Asters, qui propose de nombreuses activités pour favoriser le lien et les contacts entre habitants, précieux pour résoudre les éventuels problèmes de coexistence.

Le *manque de locaux pour se réunir* et partager des moments festifs est unanimement regretté par les habitants. Il serait particulièrement ressenti pour les adolescents qui ne trouvent pas d'endroit où faire des soirées, jouer de la musique, etc., du fait que les personnes privées rechignent à leur confier des lieux. En été, les adolescents se retrouvent dans les parcs, à Beaulieu, aux Cropettes ou à Trembley. En hiver, ils se retrouvent dans les entrées des immeubles ou montent dans les derniers étages où ils fument, s'assoient, discutent... Ces mouvements créent des tensions avec les habitants des lieux.

#### **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 « Servette / Petit-Saconnex »**

L'insécurité est un fréquent sujet de conversation entre les habitants qui auraient tendance à user d'un discours alarmiste. Toutefois les faits ne semblent pas corroborer ces préoccupations, et cette problématique ne paraît pas revêtir une grande importance pour les différents acteurs.

## 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'approprier », 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 « Servette / Petit-Saconnex »**

A l'entrée de la Maison de Quartier des Asters, et plus particulièrement sur l'aire de jeu située sur la partie piétonne de la rue Schaub, la présence d'adolescents et d'enfants jusque

---

tard dans la soirée provoque des tensions. Des voisins se plaignent du bruit et des dégradations causées régulièrement par les enfants dont certains ont des comportements risqués, par inconscience des dangers (courses sur les voies de circulation par exemple).

Cette présence des enfants dans l'espace public serait du à plusieurs facteurs :

- les parents travaillent tard le soir ;
- le manque de lieux pour la jeunesse et de politique adaptés aux besoins de cette population ;
- dans certaines cultures, les enfants du village ou du quartier font l'objet d'une surveillance par des adultes du voisinage. Dans le contexte genevois, ce contrôle social exercé par la communauté est devenu trop lâche et ne fonctionne plus.

Plusieurs projets visant à rassembler des populations d'âges différents ont vu le jour, comme le rapprochement des personnes âgées (EMS Les Lauriers et Résidence Fort-Barreau) avec des élèves d'écoles primaires ou des enfants accueillis à la Maison de quartier des Asters. Il serait opportun d'évaluer l'impact de ces actions..

Le dialogue entre générations - adultes et adolescents - s'avère aussi délicat en raison de *modes d'expression couramment marqués d'agressivité*, le plus souvent de part et d'autre.

\*\*\*

## 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 « Servette / Petit-Saconnex »**

Environ 134 nationalités sont recensées parmi les habitants du quartier et, dans l'ensemble, cette population est relativement bien insérée. Sa composition est diverse : membres d'organisations internationales et non gouvernementales, familles d'origine migrante, personnes sans statut légal.

La situation des personnes sans statut légal est difficile à évaluer, du fait de son caractère caché.

Les difficultés de cohabitation augmentent dès lors qu'elles croisent des clivages intergénérationnels -les cris des enfants qui jouent ne sont pas toujours bien supportés par les personnes plus âgées.

Dans les familles d'origine migrante, certaines difficultés d'intégration sont plus manifestes, pour les raisons suivantes :

- problèmes de communication dus à la non maîtrise du français, ce qui conduit les enfants à assumer des rôles qui ne devraient pas être les leurs -la facilité d'intégration des enfants est cependant relevée, notamment à l'école.
- précarité socio-économique,
- manque de temps ou d'intérêt,
- incompréhension du fonctionnement institutionnel suisse,
- manque d'inscription identitaire dans le quartier.

Ces difficultés d'intégration sont particulièrement lisibles dans la participation limitée de ces populations aux structures de représentations collectives, telles que les associations de parents d'élèves, la Maison de Quartier ou d'autres associations d'habitants. La Maison de Quartier des Asters a observé que les différentes communautés se déplaçaient peu, lors des « dimanches culturels » organisés pour favoriser le mélange des populations.

Par ailleurs, on observe que la population migrante la plus vulnérable ne vient jamais aux consultations SMI, notamment les familles issues de la migration d'Ex-Yougoslavie et provenant de la filière de l'asile. Cette absence est peut être due à un manque d'information spécifique à destination de ces populations.

\*\*\*

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 A « SERVETTE / PETIT-SACONNEX »**

---



## 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. « Servette / Petit-Saconnex » : 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 14 sous-secteurs statistiques en 5 « 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 SERVETTE / PETIT-SACONNEX	POPULATION		EMPLOI		LOGEMENTS	
<b>VERMONT</b>						
VERMONT	1'204		90		746	
VAREMBE	355		1'116		199	
LES GENETS	2'672	<b>4'231</b>	478	<b>1'684</b>	1'117	<b>2'062</b>
<b>BUDE</b>						
DE-BUDE	1'132		425		673	
LA TOURELLE	2'999		261		1'593	
COLLADON	461		460		118	
LES CRETS	1'962	<b>6'554</b>	506	<b>1'652</b>	998	<b>3'382</b>
<b>GRAND-PRE</b>						
MOILLEBEAU	0		0		0	
CHANDIEU	1'456		665		853	
LE GRAND-PRÉ	4'225	<b>5'681</b>	497	<b>1'162</b>	2'543	<b>3'396</b>
<b>LE BOUCHET</b>						
LA FORET	2'245		188		1'057	
LE BOUCHET	1'071		500		328	
LE MERVELET	622	<b>3'938</b>	570	<b>1'258</b>	264	<b>1'649</b>
<b>VIEUSSEUX</b>						
CITÉ VIEUSSEUX	2'043		240		1'075	
LIOTARD	3'343		516		1'760	
SOUBEYRAN	1'354	<b>6'760</b>	133	<b>889</b>	529	<b>3'364</b>
<b>TOTAL</b>		<b>27'164</b>		<b>6'645</b>		<b>13'854</b>

\*\*\*

Dans ce secteur, le découpage s'est effectué en tenant compte de l'équilibre démographique entre les quartiers. Il est à noter que le sous-secteur GIREC « Servette », malgré son nom, n'appartient pas à ce secteur socio-sanitaire, mais à celui des Grottes.

Le secteur socio-sanitaire est spécialement étendu. Cela explique pourquoi il semblerait que les différents intervenants sociaux n'arrivent pas à déployer leurs actions d'une manière homogène sur le territoire.

A la frontière de Grottes, les sous-secteurs « Grand-Pré » et « Chandieu » constitue un ensemble assez homogène ; le parc de Moillebeau complète cet ensemble, que nous dénommons « **GRAND-PRÉ** »

Dans un premier prolongement, les sous-secteurs de « Vermont », « Varembeé » et « Les Genêts » constituent également un ensemble : « **VERMONT** »

De l'autre côté, le long de la route de Meyrin, puis de l'avenue Casai, les sous secteurs « La Forêt », « Le Bouchet » et le « Mervelet » se situent « logiquement » dans le prolongement les uns des autres. Nous nommons ce quartier « **LE BOUCHET** »

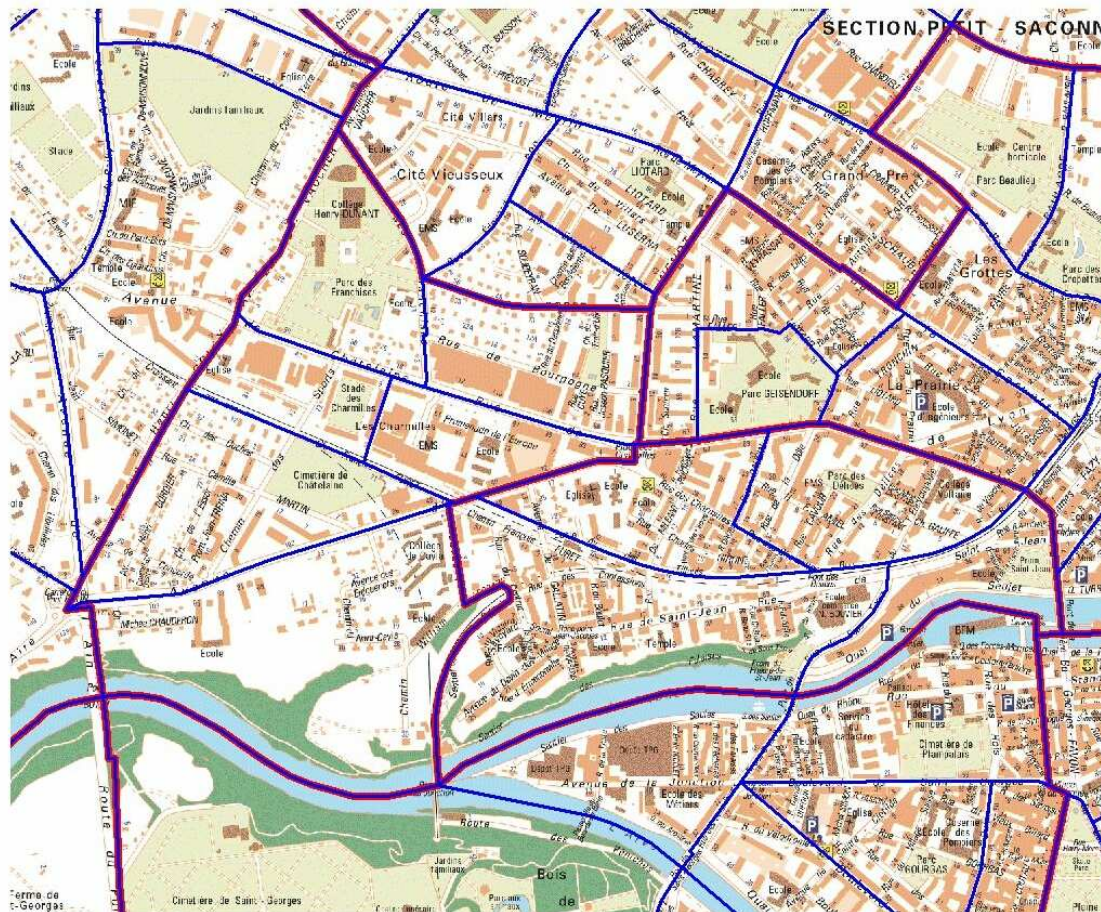
Dans leur prolongement, la nouvelle urbanisation du Petit-Saconnex forme un nouveau quartier, que nous nommons ici « **BUDÉ** » composé des sous-secteurs « De-Budé », « La Tourelle », « Colladon » et « Les Crêts ». Les institutions d'action sociale devront faire face à l'arrivée d'une nouvelle population.



De l'autre côté de la route dans le prolongement de la Servette, les sous-secteurs « Cité Vieusseux », « Liotard » et « Soubeyran » forment un ensemble très différencié, que nous avons nommé « **VIEUSSEUX** ».

Ce secteur socio-sanitaire est quelque peu disparate. Un redécoupage pourrait être nécessaire pour rendre l'action sociale plus efficiente, afin de couvrir l'ensemble du territoire du secteur.

\*\*\*

## La carte



-  Sous-secteurs statistiques Girec
-  Secteur socio-sanitaire

## 2. Statistiques

Le secteur de Servette/Petit-Saconnex a enregistré une croissance démographique importante et supérieure à la moyenne entre 1990 et 2000 (7.1/ 3.7), combinée à un accroissement de la densité de population sur la même période (7.46 / 3.92). L'indice de densité des personnes actives occupées est très bas (26.82 / 77.58).

### Population

- L'importante croissance démographique relevée pour la période 1990-2000 a été particulièrement forte dans le sous-secteur statistique Soubeyran, où la population résidente a plus que doublé (+109.3%).
- La densité de population résidente est particulièrement marquée dans les sous-secteurs Liotard (303.91 / 110.78), Le Grand-Pré (283.67 / 110.78), La Tourelle (249.92 / 110.78) et Soubeyran (193.43 / 110.78).
- En revanche, cinq sous-secteurs présentent un indice de densité de population résidente inférieur à 50 : De-Budé, Moillebeau, Colladon, Mervelet et Varembe. Ces trois derniers abritent moins de 650 résidents et Moillebeau n'est pratiquement pas habité.
- La dynamique démographique entre 1999-2000 est plus faible que celle enregistrée en moyenne en Ville de Genève, en raison d'une faiblesse des mouvements et soldes migratoires et, de manière secondaire, des soldes naturels. Pour cette période, les sous-secteurs Mervelet, Colladon, La Tourelle, Les Genêts et Cité-Vieusseux présentent un solde démographique négatif.
- L'indice de vieillissement est plus élevé que celui prévalant en moyenne en Ville de Genève (130.9 / 114.4). Ce résultat est dû à la présence de 77.4% de résidents de 80 ans et plus dans le sous-secteur Colladon et à un indice supérieur à 200 dans les sous-secteurs Chandieu (254.5), Vermont (290.1) et Cité-Vieusseux (224.6). Par contraste, l'indice de vieillissement est inférieur à 50 dans les sous-secteurs Varembe (44.4), Les Genêts (37.4) et Soubeyran (33.4). Globalement, d'importants contrastes d'âges sont relevés, avec une légère surreprésentation des moins de 20 ans et des plus de 50 ans.
- Le taux d'étrangers est identique à celui de la Ville de Genève (42.6 / 43.1). Il est toutefois marqué par des disparités avec un taux élevé d'étrangers dans les sous-secteurs Varembe (68.2) et De-Budé (67) tandis que Cité-Vieusseux (16.2) et Colladon (10.8) sont majoritairement habités par une population suisse. Les euro-méditerranéens sont sous-représentés (15.3 / 18.5). Les origines surreprésentées sont les « autre-Europe » (8 / 6.8) et les Asiatiques (5.1 / 3.4), avec un taux supérieur à la moyenne de permis de type « exempté » (12.1 / 6.4), ce qui dénote une forte proportion d'employés des Organisations internationales.

### Logement

- L'indice de densité de logements est inférieur à la moyenne de la Ville de Genève (57.72 / 64.25) sauf dans trois sous-secteurs où il est supérieur à 100: Grand-Pré (169.53), Liotard (160) et La Tourelle (132).

- Le parc immobilier se caractérise par une très faible proportion de bâtiments d'affectation mixte (20.7 / 43.1) et de petits logements de 1 et 2 pièces (42.7 / 53.7). Par contraste, on note une forte proportion de logements de 3 ou 4 pièces (49.6 / 38.4) ainsi que de villas (25.7 / 11.6). La proportion de villas est particulièrement élevée dans les sous-secteurs Mervelet (75.7), Le Bouchet (45.8), Les Genêts (40.7), Les Crêts (33.7) et Soubeyran (32.8).
- Le taux de logements subventionnés est supérieur à celui de la ville de Genève (10.6 / 7.7) et compte un quart de HBM (26 / 18.5). Les sous-secteurs dotés de taux de logements sociaux supérieurs à la moyenne sont Soubeyran (36.3), Les Genêts (35), La Forêt (28), Le Bouchet (22), Le Mervelet (20.1) et Cité-Vieusseux (19.8).
- Le parc immobilier est moins ancien que celui de la Ville de Genève dans son ensemble, avec un taux de logements construits avant 1946 très bas (15.5 / 39). La moitié des logements date des années 1947-1970 (50.9 / 35.4). Le sous-secteur Soubeyran compte 41.6% de logements récents, construits entre 1996 et 2000 (41.6 / 5.1).
- Le loyer moyen annuel par logement est légèrement plus bas que celui enregistré en Ville de Genève (12'118 fr / 13'145 fr.). L'indice du loyer annuel moyen par pièce confirme cette tendance (3'271 fr. / 3'615 fr.), avec toutefois des différences entre sous-secteurs : au-delà de 4'000 fr. pour Le Bouchet et Les Genêts, 1'525 fr. pour Cité-Vieusseux.

## Emploi

- En général, l'indice de densité des personnes actives occupées est très bas (26.82 / 77.58). Seuls les sous-secteurs Varembe (85.85) et Chandieu (73.89) présentent un indice supérieur ou proche de celui prévalant pour la Ville de Genève (77.58).
- Le secteur offre une nette surreprésentation des personnes actives occupées dans les branches d'activités suivantes :
  - Santé et social (23 / 12.9), avec une concentration dans les sous-secteurs Les-Crêts, Colladon et Liotard ;
  - Education (12.8 / 8.5) avec des taux qui dépassent les 25% dans les sous-secteurs Le Bouchet, Colladon, De-Budé, Moillebeau et Vermont ;
  - Industries manufacturières (8.2 / 5.1), principalement dans le sous-secteur Chandieu, et plus faiblement Cité-Vieusseux et Liotard.

## 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 (53 / 78). Cette tendance est confirmée par sa valeur pondérée pour 100 habitants (3.14 / 4.5).



### **3. Servette / Petit-Saconnex : 5 quartiers**

Dans ce secteur, le découpage s'est effectué en tenant compte de l'équilibre démographique entre les quartiers. Il est à noter que le sous-secteur « Servette », malgré sa dénomination, n'appartient pas à ce secteur socio-sanitaire, mais à celui des Grottes.

Le secteur socio-sanitaire est spécialement étendu. Cela explique pourquoi il semblerait que les différents intervenants sociaux n'arrivent pas à déployer leurs actions d'une manière homogène sur le territoire.

Ce secteur socio-sanitaire est quelque peu disparate. Un redécoupage pourrait être nécessaire pour rendre l'action sociale plus efficiente, afin de couvrir l'ensemble du territoire du secteur.

\*\*\*

## Vermont

VERMONT	POPULATION		EMPLOI		LOGEMENTS	
VERMONT	1'204		90		746	
VAREMBE	355		1'116		199	
LES GENETS	2'672	<b>4'231</b>	478	<b>1'684</b>	1'117	<b>2'062</b>

Les sous-secteurs de « Vermont », « Varembeé » et « Les Genêts » constituent un ensemble.



### Vermont

*Entre les rues de Vermont, de Montbrillant et du Vidollet. Un ensemble résidentiel d'une grande cohérence, construit dans les années 50.*

En face du stade de Varembeé et du Centre international de conférence, l'ensemble de Vermont occupe la totalité du secteur qui s'étend jusqu'à la rue de Montbrillant. La construction de cet ensemble qui regroupe plus d'un millier de logements a duré près de dix ans, entre les années 50 et les années 60. Il représentait à l'époque de sa construction un des premiers exemples de nouveaux quartiers bâtis à la proche périphérie de la ville. L'ensemble a conservé jusqu'à aujourd'hui son caractère d'origine. Il présente à la fois une grande homogénéité, du fait du respect d'un plan d'ensemble, et une grande variété architecturale compte tenu de sa construction par étape.

En arrivant par la place des Nations, on découvre les plus anciens immeubles de l'ensemble, aujourd'hui en cours de rénovation. On reconnaît bien ici les options architecturales et urbanistiques qui ont présidé à ces constructions : des barres articulées en amphithéâtre autour d'un parc, qui donnent à l'ensemble un caractère introverti. Ce caractère est renforcé par la typologie des appartements : les escaliers et les pièces de services sont orientés vers

la rue, tandis que les pièces de séjour et les balcons s'ouvrent sur les pelouses, à l'intérieur de l'ensemble.

Le parc de Vermont présente ainsi un aspect plus intimiste, plus réservé, et également moins prestigieux sans doute que celui de Beaulieu. Les grandes allées orthogonales de ce dernier cèdent la place à Vermont, à des cheminements sinueux, des petits espaces entre les immeubles et les bosquets d'arbres. Ce cadre de verdure fait l'objet d'une grande attention de la part des habitants, qui ont réussi à le préserver des projets de nouvelles constructions. En effet, après la construction du centre paroissial protestant, au milieu des années 60 (le long de la rue de Montbrillant), la construction d'une école était programmée. Elle ne sera pas réalisée, suite à l'approbation populaire du référendum lancé par le *Groupement des habitants de Vermont*, au début des années 90. Le classement du parc en zone de verdure, revendiqué par les mêmes habitants, a depuis été obtenu.

Cette opposition à la construction d'un bâtiment scolaire peut-être expliquée par un effet de génération. Occupé à l'origine par de jeunes familles, l'ensemble résidentiel a connu par la suite un accroissement naturel de la proportion de personnes âgées. Cette situation commence à changer, notamment en ce qui concerne la fréquentation du site. Auparavant relativement isolé des autres secteurs résidentiels, Vermont est aujourd'hui rejoint par l'urbanisation récente des secteurs voisins, de l'autre côté de la rue de Montbrillant, où a emménagé un grand nombre de jeunes familles. Entre l'ensemble de Vermont et ces nouveaux immeubles, le contraste est d'ailleurs frappant. Alors que le nouveau quartier semble s'imposer comme nouvelle centralité dans le périmètre, regroupant actuellement la plupart des commerces de proximité, Vermont apparaît comme un espace un peu désuet, avec son unique café-tea-room sous les arcades des immeubles, au milieu du parc. D'une façon générale, on remarque que les deux secteurs de Vermont et de Beaulieu se trouvent aujourd'hui particulièrement dépourvus d'équipements publics.

Notons également la présence, entre le chemin De-Vincy et l'angle des rues du Vidollet et de Montbrillant, d'un centre pour enfants et adolescents sourds ou malentendants. Cette institution est gérée par l'Association de la "Maison de Montbrillant".

### **Varembé**

Le secteur de Varembé, entre l'avenue Giuseppe Motta et la rue de Vermont, ne comprend qu'un nombre réduit d'immeubles d'habitation. En venant de la place des Nations, à l'extrémité de la rue de Vermont, on trouve le seul îlot résidentiel qui subsiste dans ce périmètre. Ces logements économiques du début du 20<sup>e</sup> siècle étaient entourés jusque dans les années 50, par une zone de maisons particulières et de jardins. L'implantation de nouvelles organisations internationales, à partir de la décennie suivante, va profondément transformer le site. Entre les architectures modernistes des bâtiments de l'UIT, les avenues bordées de drapeaux, et les volumes massifs du Centre international de conférence, ce périmètre présente aujourd'hui une apparence qui contraste singulièrement avec les secteurs résidentiels voisins. Ici, se lisent plus qu'ailleurs les contours d'une ville internationale, de ses aménagements prestigieux, que ceux d'une ville vécue au quotidien par ses habitants.

En contournant les bâtiments du Centre international de conférence, on rejoint le centre sportif de Varembé, qui occupe l'autre extrémité du secteur. Le mur qui l'entoure et la vieille tribune rappellent l'ancienneté de ce lieu dévolu aux sports, qui accueille depuis plusieurs générations les tournois régionaux de football. Mais depuis sa construction dans l'entre-deux-guerres, il s'est agrandi et modernisé pour accueillir un grand nombre d'activités, notamment après la construction d'une piscine couverte dans les années 80. Dépendant des

services municipaux, ce lieu exerce une attraction qui dépasse largement les limites du quartier.

Ces différentes vocations du secteur de Varembe en font un lieu où se croise un grand nombre d'usagers. Mais ce périmètre marque également une coupure urbaine très franche entre l'ensemble de Vermont, côté lac, et le secteur de Genêts, en direction du Petit-Sacconnex.

### **Les Genêts**

*Entre l'avenue Giuseppe Motta et l'avenue de Moillebeau, le secteur de Genêts est sans doute celui qui a connu le plus de transformations au cours des années 90.*

En descendant le long du chemin du Point-du-jour, en-dessous des vieux immeubles d'habitation de la rue de Moillebeau, s'étend une zone résidentielle ancienne. On y trouve principalement des villas, mais également quelques petits immeubles locatifs des années 50. Les jardins, privatifs, ferment l'accès vers le parc Trembley. Tout en bas, disposés en peigne le long de l'avenue Giuseppe Motta, les immeubles économiques construits à la fin des années 40 ont pour la plupart été remplacés par des nouvelles constructions, des immeubles HBM qui proposent également des logements familiaux (en majorité des 4-5 pièces). On est ici plus près de la Servette que du Petit-Sacconnex, en face des immeubles du secteur de Chandieu.

Cette partie du secteur des Genêts, peu touchée par les transformations, jouxte les nouveaux ensembles du périmètre reconstruit dès le début des années 90, entre la rue Maurice Braillard et le chemin des Genêts. Une densification douce, qui préserve des espaces de verdure et ménage des parcours transversaux entre des petits immeubles. Le quartier acquiert ici une certaine centralité. La rue de la Colombette comporte quelques commerces. Un peu plus haut, la nouvelle école des Genêts a été construite au milieu d'un petit parc boisé, et dans l'ancienne maison de maître s'est installée la ludothèque. La pression immobilière du secteur des organisations internationales est cependant ici également très sensible. Toute la zone en aval de la rue de la Colombette a accueilli de nouveaux bâtiments administratifs, qui isolent le quartier de la circulation vers la place des Nations. La construction de logements se poursuit également en direction de la route de Ferney. En dessus des polygones de verre bleuté prolongeant la tour de l'OMPI, des immeubles d'habitations de 5-6 étages viennent d'être achevés, tandis qu'un nouveau chantier s'est ouvert sur les dernières zones de villas en dessous du chemin Sous-Bois. Bureaux et logements devraient trouver leur place ici dans un avenir proche, entre l'Hôtel Intercontinental et la place des Nations.

Si le nouveau quartier présente indéniablement des qualités, on peut se demander si la mixité de population souhaitée sur ce secteur a vraiment été atteinte, et quelle sera son évolution à l'avenir. Il semble d'ores et déjà que ce périmètre se distingue par l'installation d'une population plus aisée, constituée en partie de fonctionnaires internationaux, comme semble en témoigner l'installation d'écoles privées bilingues ou d'instituts de langues.

## Budé

BUDE	POPULATION	EMPLOI	LOGEMENTS			
DE-BUDE	1'132	425	673			
LA TOURELLE	2'999	261	1'593			
COLLADON	461	460	118			
<b>LES CRETS</b>	1'962	<b>6'554</b>	506	<b>1'652</b>	998	<b>3'382</b>

Dans leur prolongement, la nouvelle urbanisation du Petit-Saconnex forme un nouveau quartier composé des sous-secteurs « De-Budé », « La Tourelle », « Colladon » et « Les Crêts ». Les institutions d'action sociale devront faire face à l'arrivée d'une nouvelle population.



## Colladon

En arrivant depuis l'avenue du Bouchet, le secteur de Colladon apparaît comme un grand parc dans le prolongement de la Promenade des Crêts. Ce secteur entre le quartier de villas du Mervelet et le haut du Petit-Saconnex offre un cheminement piéton vers le carrefour du Bouchet, ou vers la ville à travers la "pénétrante verte" qui se prolonge avec les parcs Trembley et Beaulieu.

Occupant un vaste périmètre derrière un grand espace de verdure légèrement vallonné, la maison de retraite du Petit-Saconnex bénéficie d'un cadre splendide. Doyenne parmi ce type d'établissement à Genève (elle a été fondée au milieu du 19<sup>e</sup> siècle), elle s'est agrandie au fil du temps (un dernier bâtiment a été inauguré récemment) et se présente actuellement

comme un grand complexe d'habitation comprenant plus de 400 studios pour des personnes âgées. Depuis quelques années, cette maison de retraite est également devenue un EMS. Les personnes valides qu'elle accueille peuvent ainsi continuer à séjourner sur place, dans un milieu médicalisé, si leur santé se dégrade.

Ce secteur, malgré son caractère particulier, est donc bien également un secteur résidentiel. C'est un peu une ville dans la ville, destinée à accueillir une population retraitée. Cette vocation a fortement imprégné les lieux, et s'est étendue jusqu'en haut du secteur, le long du chemin Colladon, où des nouveaux bâtiments accueillent une résidence pour personnes âgées et la polyclinique de gériatrie.

Mais le secteur est également fréquenté par une importante population de jeunes. Plus loin, derrière la maison de retraite, l'énorme polygone de verre et de métal est l'école de commerce André Chavannes. Réalisée en plusieurs étapes au cours des années 90, elle réunit des classes auparavant disséminées dans plusieurs établissements du canton. Adjacents à cette dernière, à l'angle de l'avenue Trembley et du chemin des Coudriers, des anciens bâtiments administratifs des années 60 ont été mis à la disposition de l'Hospice Général et abritent depuis 1999 un centre de requérants d'asile.

### **La Tourelle**

*Entre le chemin Colladon et le chemin Moise-Duboule, ce secteur présente le caractère très homogène d'un ensemble d'habitation construit depuis les années 60.*

Au-dessus des pelouses du secteur de Colladon, l'ensemble de la Tourelle présente au premier coup d'œil un aspect massif. En s'y promenant toutefois, l'endroit est plutôt agréable, généreusement arborisé, avec des aménagements soignés. On y reconnaît le caractère d'une cité, mais d'une cité plutôt haut de gamme. Contrairement à d'autres ensembles des années 60, dont l'alignement des barres laissait des espaces extérieurs dépersonnalisés, la disposition des bâtiments de la Tourelle reconstitue la structure d'un îlot, ouvert aux quatre angles. A l'intérieur on trouve une vaste espace vert, aménagé avec des jeux pour les enfants. Cet ensemble présente ainsi une grande unité, qui en fait un élément fort au milieu du tissu urbain quelque peu distendu de cette agglomération périurbaine. Notons également que si la présence des internationaux est importante dans ce secteur, une partie de la population résidente est ancienne et s'identifie fortement à son cadre de vie.

Jouxant l'ensemble de la Tourelle, la mosquée du Petit-Saconnex apparaît comme un élément significatif dans le paysage des immeubles rectilignes des années 60. Mais à vrai dire, cet édifice construit il y a maintenant 25 ans est plutôt discret, autant dans ses proportions et que son style architectural. Il intègre les bâtiments de l'ancien domaine, et son minaret ne dépasse pas la hauteur des barres d'immeubles.

Principal lieu de culte musulman à Genève, cette mosquée est aussi un centre culturel islamique (c'est d'ailleurs son nom officiel). Outre l'enseignement coranique, des cours d'arabe ouverts aux non musulmans y sont donnés. La localisation de cette institution ne semble pas poser de problèmes majeurs au Petit-Saconnex, mis à part peut-être pour les habitants des rues voisines, compte tenu du parking intempestif de nombreux véhicules en cas de forte affluence des fidèles - les vendredis et durant la période du Ramadan. Le caractère cosmopolite des ensembles résidentiels du Petit-Saconnex, à proximité du secteur des organisations internationales, explique sans doute en partie cette intégration au contexte local, ou du moins une certaine indifférence vis-à-vis de ces lieux réservés à une population spécifique. Relevons également la volonté d'ouverture de la part des responsables du

centre, qui s'est illustrée notamment par une invitation publique au repas de Aïd el-Seghir qui clôt le Ramadan.

En dépassant l'angle du centre administratif de la Tourelle (qui abrite des agences de l'ONU), les immeubles le long du chemin du Champ-d'Anier semblent présenter un caractère plus populaire que ceux de l'ensemble de la Tourelle. Des façades sans balcons, des espaces extérieurs ouverts sur la circulation. En dépassant ces immeubles, on remarquera un lieu en cours de réaménagement le long de la rue du Pommier. L'installation de l'Union interparlementaire dans la maison de maître de l'ancienne propriété de Budé prolonge le secteur des représentations diplomatiques qui prennent place entre le chemin du Pommier et le cimetière du Petit-Saconnex. Un peu plus loin, sur le territoire limitrophe de la commune du Grand-Saconnex, se sont construits de nouveaux ensembles d'habitation.

Les ensembles de ce secteur présentent avant tout un caractère résidentiel. La plupart des commerces de proximité se trouvent de l'autre côté de la Tourelle, dans un petit centre commercial, qui constitue sans doute l'espace le plus animé du quartier. Sur plusieurs niveaux ce dernier regroupe magasin d'articles ménagers, bijouterie, fleuriste, restaurant, et un bureau de poste, à l'angle.

### **De-Budé**

*Entre le chemin Moïse-Duboule et la route de Ferney, l'ensemble de Budé.*

En face de l'ensemble de la Tourelle, de l'autre côté de la rue Moïse -Duboule, sont rassemblées la plupart des écoles du Petit-Saconnex. Construites au début des années 60, en même temps que les premières cités, elles venaient compléter les équipements d'un quartier alors en pleine expansion, où s'installaient de jeunes familles. Jusqu'à cette époque, seule existait la petite école des Crêts, de l'autre côté de l'ancien village. La construction du collège de Budé, sur le haut, correspond également à la mise en place du nouveau système d'enseignement au niveau secondaire, celui des cycles d'orientation. Les deux bâtiments de l'école primaire ont été rénovés et agrandis récemment. Les écoles occupent une position centrale dans le quartier, à proximité de l'ancien village.

Derrière ces bâtiments scolaires, occupant tout l'espace entre le cimetière du Petit-Saconnex et l'Hôtel Intercontinental, l'ensemble de Budé est un témoin des premières grandes opérations de constructions de logement, à la périphérie de Genève : des barres implantées librement sur une vaste zone de campagne, qui s'ouvrent d'un côté sur la ferme et la maison de maître de l'ancien domaine éponyme. Rénové au cours des années 80, l'ensemble a conservé jusqu'à aujourd'hui son caractère d'origine. Il présente un standing de logement élevé (piscines et terrasses-jardin sur les toits, appartements spacieux) où l'on peut lire l'influence du secteur voisin des organisations internationales.

L'ensemble de Budé présente une identité forte : par sa localisation derrière le secteur des écoles, par son architecture particulière et par la disposition de ses différents éléments sur un terrain en pente. Ici plus qu'à la Tourelle, les bâtiments sont détachés du contexte de la rue, les cheminements distincts des voies de circulation. Le lien avec le reste du Petit-Saconnex se ferait plutôt sur le bas : entre la ferme, qui accueille un marché trois fois par semaine, l'école primaire, ses préaux, les activités parascolaires (dans une ancienne dépendance de la ferme), et le parc à l'angle de la rue de Moillebeau et du chemin du Petit-Saconnex.

## **Les Crêts**

*Ce périmètre au dessus de la rue de Moillebeau comprend l'ancien village du Petit-Saconnex et des ensembles d'habitation des années 60.*

Le Petit-Saconnex peut apparaître avant tout comme un quartier de grands ensembles. En redescendant le long du chemin Adolphe-Pasteur, on se rendra compte qu'il présente en réalité un caractère plus varié, où se perçoit la superposition de plusieurs tissus urbains d'époques différentes. En dessous des immeubles de la Tourelle, le chemin s'engage entre les jardins des maisons particulières. La plupart sont anciennes et présentent un caractère simple, populaire, comme les petits immeubles des années 50 qui bordent le chemin Moïse-Duboule, que l'on aperçoit en arrière plan. En contrebas, le chemin débouche sur la place du Petit-Saconnex. Sur la droite, le bâtiment moderne de la paroisse catholique est en cours de rénovation. Signe du caractère cosmopolite du lieu, ce bâtiment accueille également une paroisse catholique de langue anglaise. En face, le centre de l'ancien village est assez réduit mais plutôt bien conservé. Concentré autour de la place, il est un lieu de rencontre, entre le temple protestant, la poste et quelques commerces. Les deux Cafés du Soleil et du Commerce, en particulier, attirent une clientèle variée, de jeunes, d'enseignants des écoles voisines et de fonctionnaires internationaux.

Traversée par une importante circulation, la place devrait faire l'objet de nouveaux aménagements, suite aux changements du parcours des lignes de bus et leur prolongation programmée en direction des nouveaux ensembles d'habitation du Pommier, sur la commune voisine du Grand-Saconnex.

Le chemin Adolphe-Pasteur se prolonge après la place, traversant une zone résidentielle qui présente une certaine mixité de population. Sur la droite du chemin, jusqu'à la Promenade des Crêts, on trouve des grands immeubles des années 60 et 70, assez comparables à ceux de la Tourelle. De l'autre côté, des constructions plus récentes sont venues remplacer des maisons particulières : des bâtiments haut de gamme, vendus en propriétés par étages. Tout en bas, le chemin débouche sur la rue de Moillebeau, en dessus du secteur des Genêts. En revenant vers la pénétrante de verdure, on remarquera encore le petit parc du jardin de la Paix qui est venu récemment remplacer un ancien verger abandonné, à côté de l'EMS des Tilleuls.



## Grand-Pré

<b>GRAND-PRE</b>	<b>POPULATION</b>		<b>EMPLOI</b>		<b>LOGEMENTS</b>	
<b>MOILLEBEAU</b>	0		0		0	
<b>CHANDIEU</b>	1'456		665		853	
<b>LE GRAND-PRÉ</b>	4'225	<b>5'681</b>	497	<b>1'162</b>	2'543	<b>3'396</b>

A la frontière des Grottes, les sous-secteurs « Grand-Pré » et « Chandieu » consitue un ensemble assez homogène ; le parc de Moillebeau complète cet ensemble.



### Le Grand-Pré

Secteur entre les rues de la Servette et du Grand-Pré, depuis la rue Chouet, sur le bas, jusqu'à la rue Hoffmann. Un périmètre urbain au centre du quartier de la Servette.

En remontant la rue de la Servette depuis la gare, à la hauteur de la rue de la Prairie, on observe une rupture de pente. Ici commence le "haut de la Servette", sur un plateau qui domine le centre urbain. Le bas a été urbanisé plus tôt. On reconnaît, du côté du quartier de la Prairie, les îlots triangulaires des constructions traditionnelles de la fin du 19<sup>e</sup> siècle. Des façades assez sobres sur la rue, qui cachent des arrière-cours souvent exiguës et difficiles d'accès. Du côté des Grottes, la rue a changé complètement d'apparence depuis une vingtaine d'années. Les maisons basses de l'ancien faubourg ont été rasées pour respecter les alignements en vue de l'élargissement des voies de circulation. Un aménagement urbain

qui n'a pas été mené à son terme, comme le démontre l'immeuble à l'angle de la rue Chouet qui forme toujours un goulet sur le haut. Dans un avenir proche, le prolongement des voies de tram en direction de Meyrin et du Cern va transformer encore l'apparence de cette rue.

Plus loin, jusqu'au carrefour avec l'avenue Wendt et la rue Hoffmann, la rue de la Servette présente une plus grande unité. Au fil des ans, ce secteur a acquis le caractère d'un centre urbain périphérique, avec de nombreux commerces, équipements publics et services. De part et d'autre de l'axe se sont maintenus des quartiers résidentiels. Très densifiés, mais à l'abri des nuisances de la circulation, ils présentent un caractère agréable. On s'en rendra compte en rentrant par la rue Chouet et en rejoignant le bas de la rue Schaub, qui traverse le secteur de part en part jusqu'à la rue Hoffmann. Cette rue conserve, sur le bas, de beaux immeubles du début du 20<sup>e</sup> siècle, en dessus des nouveaux bâtiments de l'école des Grottes et de la ludothèque de quartier. En face de ces derniers, le bâtiment moderne d'un ancien hôtel a été reconverti en centre d'hébergement pour requérants d'asile. Attenant à ce dernier, l'Arcade 84 est un centre de jour pour personnes souffrant de troubles psychiques, mais également un petit restaurant proposant des repas à très bon prix et un lieu de réunion pour un groupe d'habitants qui organise chaque année une fête de quartier.

Derrière les immeubles de la rue Schaub, autour de la rue Rosselet, des ensembles de bâtiments ont été construits dans les années 50. Certains appartiennent à des coopératives et proposent des logements à bas prix. Leur disposition a ménagé des espaces verts importants fréquentés en été par les habitants du quartier.

En remontant la rue Schaub jusqu'à la rue Carteret, on arrive devant la paroisse catholique de Saint-Antoine. A côté, la maison Caecilia avec ses fenêtres en ogives, a été classée comme objet patrimonial et partiellement rénovée. Elle comprend des logements et une salle des fêtes. Depuis ce carrefour, on se rend mieux compte de la forme de cette partie du quartier. D'un côté, la partie la plus commerçante de la rue de la Servette, jusqu'au carrefour de l'avenue Wendt : supermarchés, cafés-restaurants, bibliothèque municipale se trouvent là. De l'autre, le long de la rue du Grand-Pré, de grands immeubles ont été construits depuis les années 50. On y trouve plusieurs hôtels, des restaurants, des petits commerces. L'urbanisation de ce périmètre n'a pas été achevée : des bâtiments ont été élevés sur son pourtour, le long des axes de circulation, préservant au centre une zone de villas, dont la structure parcellaire très découpée n'a pas pu être unifiée pour la construction d'immeubles. Ces petites rues sont fréquentées par les habitants qui apprécient ces espaces boisés et très calmes. On trouve ici, sur la rue Schaub, la crèche des Asters, et un peu plus loin le centre social de l'Orangerie, à côté de la petite place que forme la rue de la Canonnière, qui accueille un marché deux fois par semaine.

Autour du carrefour, de part et d'autre de la rue du Grand-Pré, c'est un autre petit centre de quartier, entre les trois secteurs de Chandieu, Beaulieu et Grand-Pré, avec de nombreux commerces (Migros, cave à vins, épicerie, bistrot, coiffeur). Le bureau de poste voisin a aujourd'hui définitivement fermé ses portes. Sa fermeture programmée depuis plusieurs mois a mobilisé un groupe d'habitants, qui ont recueilli un très grand nombre de signatures et obtenu le soutien des autorités municipales pour faire entendre leurs revendications jusqu'à Berne.

A l'extrémité de la rue Schaub, d'imposants bâtiments des années 60 ferment cette partie du quartier, du côté de la rue Hoffmann. Ici se trouvent la salle communale des Asters et la Maison de Quartier, dans le passage entre les bâtiments où ont été aménagés des jeux pour enfants. C'est un lieu où se croisent enfants, adolescent et adultes. On note également la fête de quartier, organisée par la Maison de Quartier, en début d'été, dans cette petite portion de rue piétonne.

### **Moillebeau**

Le parc Trembley, ancien domaine cédé à la Ville de Genève au début des années 30, offre une importante zone de loisir et de détente pour les habitants des quartiers environnants. Prolongeant la pénétrante de verdure du parc Beaulieu à la promenade des Crêts, il est également un cheminement piéton apprécié, qui permet de relier le Petit-Saconnex en évitant le trafic des grands axes.

Sur le haut, le parc conserve l'aspect d'un grand domaine, avec ses vastes pelouses et ses grands cèdres. Plus bas, la moitié du parc est occupé par deux groupes scolaires construits dans les années 50. Ces bâtiments sobres, articulés en plusieurs éléments, peuvent paraître aujourd'hui un peu désuets, mais leur architecture présentait une grande modernité lors de leur réalisation. Rompant avec le modèle appliqué jusqu'alors (des imposants édifices encerclant un préau rectangulaire), elle correspondait à de nouvelles idées dans l'enseignement et l'éducation des enfants, privilégiant l'accès aux espaces naturels. Ces bâtiments s'intègrent d'ailleurs toujours particulièrement bien dans l'espace du parc, qui accueille, depuis, plusieurs espaces de jeux (en haut du parc, entre les grands cèdres, et sur le bas, entre les bâtiments scolaires). Le long de l'avenue Giuseppe Motta, le parc Trembley présente un aspect plus populaire, entre des terrains de sports et des jardins familiaux, du côté du quartier des Genêts.

### **Chandieu**

*Entre la rue du Grand-Pré, la rue de Vermont et l'avenue Giuseppe Motta. Une partie de ce secteur, ancienne zone industrielle, est en cours de transformation.*

En arrivant depuis la rue du Vidollet, le secteur de Chandieu se place dans la continuité de l'ensemble Beaulieu : de grands immeubles assez massifs, typiques des constructions du début des années 60, mais qui présentent néanmoins une bonne qualité d'habitat. Contrairement à l'ensemble voisin cependant, les immeubles de Chandieu ne bénéficient pas du même cadre de verdure. Entre les bâtiments, l'espace de pelouses fait triste figure, devant un périmètre anciennement dévolu à des activités industrielles.

Le secteur de Chandieu présente encore l'aspect incertain de ces espaces industriels rejoints par le développement de l'agglomération urbaine. Ce lieu abritait, en effet, l'entreprise d'électricité Sodeco depuis 1928, qui regroupait plus d'un millier d'employés et dont les activités (reprises par l'entreprise Landis et Gyr) se sont poursuivies jusque dans les années 90. Aujourd'hui désaffecté, le site garde les traces de son ancienne vocation, même s'il a accueilli de nouvelles activités. A l'intérieur de l'îlot formé par les immeubles d'habitation, on trouve aujourd'hui des parkings sur des zones en friche, les locaux du "Point d'Eau" de la rive droite et le secteur d'animation du SSVG. Enfin, les bâtiments entre l'extrémité de la rue Chandieu et l'avenue Giuseppe Motta sont occupés par le collectif d'artistes Mottatom, qui y a installé ses ateliers et ses salles de répétitions. Notons que cette association a noué de nombreux contacts avec les habitants et les associations du quartier (dont la MQ des Asters).

Le périmètre autour de la rue Chandieu a été classé en zone de développement durant les années 90. A terme, la construction d'un groupe scolaire et d'un immeuble de logement est prévue. Jusqu'à présent, les transformations ont touché essentiellement les abords de la rue du Grand-Pré, avec la construction d'un bâtiment destiné à accueillir des activités du secteur tertiaire.

Cette nouvelle affectation contribuera sans doute à drainer une population relativement aisée dans ce secteur. Ce dernier présente déjà une grande mixité, autant au niveau du logement (les immeubles, plus ou moins anciens, qui ferment l'îlot du côté de la Servette), des commerces (plutôt populaires, autour de la place de la Canonnière et de l'extrémité de la rue de Vermont) que des activités (des petites entreprises, des hôtels de haut standing - l'influence de la zone internationale se faisant sentir jusqu'ici). Notons également que la fermeture du bureau de poste de Grand-Pré a suscité une très forte mobilisation des habitants, qui ont obtenu le soutien des autorités municipales.

## Le Bouchet

LE BOUCHET	POPULATION	EMPLOI	LOGEMENTS
LA FORET	2'245	188	1'057
LE BOUCHET	1'071	500	328
LE MERVELET	622	<b>3'938</b>	264
		<b>1'258</b>	<b>1'649</b>

De l'autre côté, le long de la route de Meyrin, puis de l'avenue Casai, les sous secteurs « La Forêt », « Le Bouchet » et le « Mervelet » se situent « logiquement » dans le prolongement les uns des autres.



## La Forêt

*De l'autre côté de la rue Hoffmann, entre la route de Meyrin et la rue Pestalozzi. Un secteur partiellement urbanisé, aujourd'hui en cours de transformation.*

Le haut de la Servette est marqué par une limite urbaine importante, la petite ceinture. Un axe de grande circulation qui relie la route des Jeunes à la place des Nations, via la rue des Charmilles, l'avenue Wendt, la rue Hoffmann et l'avenue Giuseppe Motta. Perpendiculairement, dans la continuité de l'axe de la Servette, la route de Meyrin sépare nettement deux secteurs résidentiels de type différents. Un périmètre très densifié d'un part, entre le dernier tronçon de la rue Liotard et l'ensemble de Vieusseux, et, de l'autre, un périmètre d'habitations plus disséminées, de maisons familiales et de villas. Le secteur de la Forêt, s'il s'est fait connaître par la mobilisation de ses habitants en vue de défendre leur cadre de vie, a connu, sur le bas, une urbanisation ancienne. En traversant la rue Hoffmann, la différence avec le secteur du Grand-Pré n'est d'ailleurs pas tout de suite apparente. Autour de la rue Chabrey et au début de la rue de la Forêt, on trouve des immeubles d'habitation comparables à ceux des parties les plus densifiées de la Servette : des bâtiments

des années 30, des hangars et des garages, dans la rue Chabrey, ou des immeubles des années 60, à l'angle de la rue Hoffmann et de la route de Meyrin. En remarquera également le chantier en cours à l'angle de la rue Pestalozzi, qui montre bien l'importance foncière que prend cette partie du quartier. Un vaste bâtiment d'angle, « La résidence du parc Trembley », est en cours de construction. Il comprendra des surfaces commerciales et administratives, et des logements vendus en PPE dans les étages supérieurs.

En avançant dans l'avenue de la Forêt, le quartier semble toutefois préservé de l'urbanisation massive du pourtour de la rue Hoffmann. On rejoint un chemin privé traversant une zone de villas. Le bitume cède la place à la terre battue, au milieu des jardins. En remontant ce chemin, après le foyer pour jeunes « Astural », on arrive jusqu'à l'ancienne ferme du domaine de La Forêt. Du côté de la rue Pestalozzi, des nouveaux immeubles ont été construits, ménageant des passages en direction du parc Trembley. De l'autre, les espaces verts sont privatifs, empêchant la traversée du secteur. Ce bout de quartier est ainsi fortement découpé, avec des chemins d'accès différenciés pour les habitants des villas donnant sur la route de Meyrin. En arrivant le long de cet axe, on remarquera d'abord des petites maisons familiales qui évoquent les cités-jardins. Elles ont été construites selon ce modèle, dans les années 40, mais en dehors d'un plan général. Des architectures simples, relativement modestes, pour une zone de villa par ailleurs particulièrement exposée aux nuisances de la circulation. En remontant un peu plus loin, peu avant la rue des Fontaines-Saintes, on reconnaîtra dans l'allée de platane un vestige de l'ancien domaine. Au bout de cette allée, dans la maison de maître, le foyer "Les Franchises" est un internat qui accueille des adolescents en vue de leur réinsertion.

### **Le Bouchet**

*Entre la route de Meyrin et l'avenue Trembley, ce secteur est délimité sur le haut par l'avenue du Bouchet, un axe de circulation important entre Châtelaine et le Petit-Saconnex.*

Le secteur du Bouchet s'inscrit dans la continuité de celui de la Forêt. En dessus de la rue Pestalozzi, le long de l'avenue Trembley qui remonte au milieu d'une zone arborisée, de nouveaux immeubles et résidences ont été construits depuis les années 80. Du côté de la route de Meyrin, la zone de villas se prolonge autour du chemin Jean-Louis Prévost, jusqu'à l'avenue du Bouchet. Les maisons présentent toutefois pour la plupart un standing plus élevé que dans le secteur voisin et disposent d'un cadre plus agréable, à l'abri de la circulation. Notons à cet égard que l'association des habitants de la Forêt regroupe les habitants des deux secteurs compris entre l'avenue du Bouchet et la rue Hoffmann, qu'ils soient locataires ou propriétaires.

Sur le haut du quartier, entre le carrefour du Bouchet et l'angle de l'avenue Trembley, la zone de villas cède la place à des bâtiments modernes. Un imposant immeuble administratif ferme la perspective sur la route de Meyrin, et de l'autre, après le secteur des villas, le collège Rousseau occupe un grand périmètre au milieu de la végétation.

En poursuivant le long de l'avenue du Bouchet, on arrive dans un nouveau quartier résidentiel, le long de l'avenue Trembley. Des immeubles, dont la plupart des appartements ont été venus en propriété par étage (mise à part un immeuble de la société coopérative Cooplog, qui propose des logements HBM). Les aménagements autour de ces maisons ont été soignés, mais l'ensemble manque de centralité.

Près de l'angle entre les avenues du Bouchet et Trembley, derrière les nouveaux immeubles, la Villa Dutoit reste le dernier témoin du domaine qui existait à cet endroit. Inscrite à l'inventaire des monuments et site, achetée par la Ville de Genève au début des années 90,

cette maison a été mise à la disposition d'une association. Si la villa se présente comme une Maison de quartier, elle est surtout un lieu culturel où sont présentés concerts, expositions, etc. Lieu de rencontre des genevois et des internationaux, elle est également fréquentée par les personnes âgées (nombreuses dans le périmètre qui comprend une maison de retraite).

### **Le Mervelet**

*Entre l'avenue Louis-Casai et l'avenue Trembley.*

Depuis le carrefour du Bouchet, on perçoit clairement l'effet d'une extension par étape de la ville sur sa périphérie. Après les premiers lotissements de la Cité-Jardin (le "Coin-de-terre", à Châtelaine), l'urbanisation de ce périmètre s'est poursuivie dans l'après-guerre avec la construction de logements collectifs. Derrière l'ancien bâtiment de la poste, le petit ensemble d'habitation date des années 50. Dans les années 60, les nouvelles constructions se sont étendues le long de la route de Meyrin. On reconnaît l'alignement des barres de l'ingénieur Honnegger, qui surplombent, de l'autre côté, la Cité-Jardin du Coin-de-Terre et les jardins familiaux. Plus récemment se sont construits des immeubles d'habitation sur le carrefour, ainsi que les bâtiments administratifs de Swisscom et des assurances Elvia, sur les parcelles laissées libres de part et d'autre de la route de Meyrin, en descendant vers la Servette.

Si pendant longtemps, "l'entrée en ville" se situait plus bas, au carrefour de la rue Hoffmann fortement densifiée, aujourd'hui le Bouchet occupe progressivement ce rôle de centre secondaire, au carrefour des voies de circulation entre le Petit-Saconnex et les Franchises, la Servette et les nouvelles zones commerciales et administratives de Meyrin et de Vernier. Il est vrai cependant que l'environnement urbain prend ici une autre forme, plus distendue, tributaire de la présence des grands axes routiers qui délimitent des secteurs résidentiels ou commerciaux. L'urbanisation de ce périmètre va sans doute se poursuivre dans les années à venir. En direction de Châtelaine, sur les zones de villas et de jardins, des projets de densification sont à l'étude. De l'autre côté, en direction du Petit-Saconnex, la zone de villas du Mervelet a été classée depuis longtemps en troisième zone de développement. Elle a été jusqu'à présent préservée en grande partie, notamment en raison des nombreuses oppositions manifestées par ses habitants et des difficultés d'y acquérir des parcelles contiguës pour y mener de nouvelles opérations immobilières.

Historiquement, la situation excentrée de ce secteur par rapport à la Servette témoigne de la volonté des promoteurs des cités-Jardin, au début du siècle, de construire du logement familial dans des régions épargnées des nuisances de la ville. Ce périmètre ne présente toutefois que partiellement le caractère d'un tel projet. Si l'on trouve encore, entre le chemin Charles-Georg et l'avenue de Riant-Parc, des maisons familiales à l'architecture typique de cette époque, on note l'absence de toute centralité et d'équipement public. Le projet d'origine n'ayant jamais été réalisé, les parcelles ont été loties, sans plan d'ensemble, à partir des années 20. Il apparaît aujourd'hui comme un secteur à vocation exclusivement résidentielle, rattrapé par le développement de l'agglomération depuis les années 60 : un îlot de verdure et de petites rues très calmes, au milieu d'une configuration urbaine plus récente. Cela est remarquable en remontant jusqu'à la hauteur du Collège des Coudriers, entre le centre commercial et la Cité des Avanchets (la dernière opération d'une telle ampleur à Genève, menée dans les années 70). La proximité du "rectangle d'or", le vaste périmètre commercial et administratif international qui s'est développé autour de l'avenue Louis Casai et de l'aéroport, fait du secteur du Mervelet une zone de forte attraction immobilière, comme en témoigne les constructions récentes sur le territoire voisin de la commune de Vernier (des villas mitoyennes et des immeubles HLM avec des loyers libres en attique, le long du chemin des Coudriers).

Pour une part, le Mervelet apparaît d'ailleurs comme un quartier de plus haut standing que les zones villas proches de la Servette (la taille moyenne des parcelles atteint 1300 m<sup>2</sup>). En remontant l'avenue de Riant-Parc, les maisons familiales, sur le bas, cèdent progressivement la place à de somptueuses demeures, entre la clinique Jolimont et l'avenue Trembley. Mise à part la présence (discrète) d'une maison d'arrêt dans la rue de Riant-Parc et d'une maison affectée au logement de personnes en réinsertion à l'avenue Jolimont, on remarque surtout que de nombreuses villas sont occupées par des missions diplomatiques ou les bureaux d'organisations internationales.



## Vieusseux

<b>VIEUSSEUX</b>	<b>POPULATION</b>		<b>EMPLOI</b>		<b>LOGEMENTS</b>	
<b>CITÉ VIEUSSEUX</b>	2'043		240		1'075	
<b>LIOTARD</b>	3'343		516		1'760	
<b>SOUBEYRAN</b>	1'354	<b>6'760</b>	133	<b>889</b>	529	<b>3'364</b>

Dans le prolongement de la Servette, les sous-secteurs « Cité Vieusseux », « Liotard » et « Soubeyran » forment un ensemble très différencié.



### **Cité-Vieusseux**

Entre la route de Meyrin et le parc des Franchises, ce secteur regroupe plusieurs ensembles d'habitation construits pour le compte de la Société Coopérative d'Habitation (SCHG) et la Fondation pour le Logement des Personnes Agées ou Isolées (FLPAI).

Depuis la route de Meyrin, on remarque d'abord l'alignement des maisons de la Cité-Villars. Construites par une coopérative d'habitation dans l'immédiat après-guerre, ces maisons sont venues compléter la Cité-Vieusseux construite 20 ans plus tôt entre les tracés des routes des Franchises et de Meyrin. La Cité-Villars propose des appartements économiques, de conception simple mais qui offrent néanmoins de bonne condition de logement. Sans doute ici, le cadre de vie est déprécié par la proximité d'un axe de circulation.

Sur le bas du périmètre, la nouvelle Cité-Vieusseux reconstruite depuis les années 70, présente une apparence très différente. Des tours surplombent des bâtiments bas, avec des cheminements traversant sur plusieurs niveaux. Les locaux commerciaux, après la construction de l'ensemble, n'ont pas trouvé preneur, et ont accueilli une annexe de l'école des Arts décoratifs, une discothèque municipale et des activités du département de l'instruction publique. On y trouve néanmoins un café, quelques petits commerces, des locaux artisanaux, un club d'aîné ainsi qu'une salle polyvalente gérée par l'association des Intérêts de Vieusseux (une association des habitants de la Cité, aujourd'hui en difficulté devant la faible mobilisation des habitants)

A première vue, la Cité-Vieusseux a un côté un peu introverti, austère et labyrinthique. Une impression que les habitants ne confirmeraient peut-être pas. L'ensemble présente l'avantage d'offrir un grand nombre d'équipements à proximité. Deux écoles ont été construites sur le périmètre, que les enfants peuvent rejoindre sans traverser de voies de circulation : une école primaire, sur le haut de la route des Franchises (qui comprend également le Centre de loisir de Franchises-Vieusseux), et une école enfantine, un peu en retrait de la rue Edouard Rod. L'endroit renvoie une identité forte : on habite à Vieusseux plutôt qu'à la Servette.

A l'angle de la route des Franchises et de la rue Edouard Rod, les immeubles abritent un EMS de la Fondation pour le logement des personnes âgées et isolées (FLPAI). Cette fondation est ancienne, elle avait déjà construit sur le site des immeubles de logement depuis les années 30, dont on trouve encore un vestige un peu plus haut sur la route des Franchises (au numéro 28) : un petit bâtiment de deux étages, avec des coursives extérieures. Une construction très économique, peu adaptée aux besoins actuels et très dégradée, qui fait l'objet actuellement d'une polémique. La FLPAI et la Société coopérative d'habitation qui désirent la démolir pour reconstruire sur ce site des nouveaux immeubles, se sont heurtée à une volonté des autorités politiques de défendre ce témoin des anciennes cités ouvrières.

En remontant la route des Franchises, on rejoint encore l'école primaire et le centre de loisirs de Vieusseux-Franchises (dans un bâtiment moderne, en contrebas de la route). Sur le haut du secteur, en face du carrefour du Bouchet, l'édifice massif de Swisscom a accueilli récemment des locaux d'un ORP (office de placement).

### **Liotard**

Entre la route de Meyrin, l'avenue Wendt et l'avenue Ernest-Pictet : un secteur fortement marqué par l'urbanisation des années 60.

Le long de la route de Meyrin, en dessous de la rue Edouard-Rod, on trouve d'abord un groupe d'immeubles économiques construits par une coopérative d'habitation dans les années 50. Contrairement à la Cité-Villars un peu plus haut, qui s'intègre dans l'ensemble plus vaste de Vieusseux, ces immeubles apparaissent un peu isolés, au milieu de leurs pelouses usées et des cheminements qui débouchent sur le trafic du grand axe voisin. Ils devraient être détruits dans un proche avenir pour laisser la place à de nouvelles constructions (dont un EMS).

Un peu en retrait de la route de Meyrin, la rue Liotard est bordée d'immeubles sur presque toute sa longueur. On reconnaît ici une urbanisation des années 60, assez violente, qui a appliqué le principe de la barre à un tissu urbain serré. Aussi cette partie du quartier a-t-elle un aspect découpé, peu propice aux cheminements transversaux entre les rues. Un seul passage est aménagé vers les rues parallèles de Villars et de Luserna, le long du jardin d'une maison de la fin du 19e siècle qui a mystérieusement subsisté entre deux barres d'immeubles. Occupée par des squatters dans les années 90, elle a été rachetée et rénovée par ces derniers, réunis en coopérative.

De l'autre côté de la rue Liotard, le chemin de Villars présente encore un caractère mixte. Sur le bas, des maisons particulières et des jardins ferment l'accès vers le temple de la Servette, tandis que le haut de la rue est occupé par des barres d'immeubles. Au milieu, des anciens locaux artisanaux abritent aujourd'hui le centre Camarada, qui propose aux femmes migrantes des ateliers professionnels et des cours d'alphabétisation.

Le secteur de villas, en bas de la rue, pourrait connaître à l'avenir quelques changements. Il est prévu d'y construire de petits immeubles de logement, qui viendraient remplacer les maisons existantes, dont celles de l'Hôtel Luserna (aujourd'hui fermé) ou de la crèche "la Providence".

Dans le reste du secteur, entre les rues Luserna et Ernest Pictet, l'urbanisation des années 60 et 70 est également très visible, mais elle a pris une forme différente : des barres de grand gabarit (quinze étages), qui évoquent les cités construites à la périphérie de la ville. Disposées perpendiculairement à la rue, elles ménagent toutefois des passages transversaux de part et d'autre du quartier. Les espaces au pied des tours ne sont certes pas des plus agréables, mais ils ont été quelque peu améliorés après la création à cet endroit d'une rue résidentielle qui faisait suite à une pétition des habitants au début des années 90. Notons encore que plusieurs immeubles sont gérés par des coopératives d'habitation. La première tour, en descendant la rue Ernest-Pictet depuis la rue Edouard Rod, a été construite par la Coopérative "le Bois Gentil" et la seconde par la coopérative "les Cheminots" (32-34 Ernest-Pictet) .

Au pied des tours sont regroupés la plupart des commerces de proximité (tabac, supermarché Coop, café-restaurant de l'Auberge fédérale). Au milieu des trois secteurs résidentiels de Vieusseux, de Liotard et de Soubeyran, le haut de la rue Ernest Pictet constitue ainsi un espace très fréquenté et animé. Un peu plus bas, le petit centre commercial de Luserna n'en est pas vraiment un. Mis à part le magasin d'articles d'occasion pour enfants et jeunes mères, il fait plutôt figure de lieu de loisirs, regroupant billard, salles de jeux et bar. Un endroit populaire, au milieu de ce périmètre densément construit.

Le quartier regroupe également plusieurs institutions à but social : le centre d'intégration professionnelle (réorientation et réinsertion professionnelles, ateliers protégés pour personnes handicapées), des ateliers et le magasin des EPSE, l'école de la petite arche de la Fondation Ensemble et de l'APMH (au pied de la coopérative Bois-Gentil), les locaux de l'association Vires, (pour la prévention de la violence dans le couple et la famille, 10, Ernest-Pictet), et un foyer pour personnes âgées et des locaux de la FSASD.

### **Soubeyran**

Entre l'avenue Soret et l'avenue Ernest-Pictet, un secteur qui présente encore une zone de villa à caractère populaire.

De l'autre côté de l'avenue Ernest Pictet, on observe la même diversité que dans le secteur voisin.

A l'angle de l'avenue Wendt, on retrouve une partie du quartier anciennement densifiée, proche du parc Geisendorf et de la Servette. Les premiers immeubles, des bâtiments du début du siècle, forment un îlot rectangulaire le long de l'axe à grand trafic de l'avenue Wendt. En remontant la rue Ernest-Pictet, de nouvelles résidences ont été construites. Le cadre est plus agréable et abrité des nuisances de la circulation. La disposition de ces immeubles de gabarit moyen, approximativement six étages, ménage des petites places intérieures. Plus loin, on trouve encore des locaux industriels qui rappellent le passé d'un site très proche de l'ancienne zone des Charmilles. Une petite entreprise est d'ailleurs encore en activité, dans l'ancienne bâtisse le long de l'avenue Ernest Pictet.

Les changements dans ce périmètre ont été importants et se poursuivent actuellement. Il y a une dizaine d'années le chemin de Bois-Gentil traversait une zone de villas. Il est aujourd'hui bordé par un grand chantier, avec à son extrémité de nouveaux immeubles de logements

destinés à des familles. Ces transformations n'ont pas laissé indifférents les habitants du quartier (notamment ceux des tours dans le secteur voisin de Liotard). Le projet de densification concernant la zone villa au delà de l'avenue Soubeyran a d'ailleurs fait l'objet d'un référendum, à la fin des années 90. Le plan localisé de quartier a été rejeté en votation populaire, malgré la petite dimension des immeubles projetés (trois étages sur rez) et une proportion importante de logements sociaux. Il semble que la forte densification et l'urbanisation brutale de ce secteur motive cette volonté de préserver les espaces villas, qui reste vive parmi les habitants de ce quartier. Les nuisances occasionnées par les chantiers le long de l'avenue Soret, ou l'exemple récent de la construction très dense des "Nouvelles Charmilles", sur un ancien site industriel tout proche, contribuent sans doute aujourd'hui à renforcer ces sentiments.

La zone de villas du triangle Rod-Soret-Soubeyran, dont le lotissement date des années 30, présente une grande variété de constructions. Mais d'une façon générale, c'est plutôt une zone d'habitation populaire qui se distingue des secteurs de villas plus haut de gamme que l'on trouve en direction du Petit-Saconnex. Les parcelles sont petites, les maisons présentent des architectures simples qui évoquent parfois celles des cités jardins ouvrières. Certaines maisons sont locatives et pourvues d'un confort minimal.

\*\*\*

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 « Servette / Petit-Saconnex » : 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 Consultation pour nourrissons (SMI)</p> <p><b>EMS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les Franchises</li> <li>• Les Tilleuls</li> <li>• Fondation Reposa</li> <li>• Maison du Petit-Saconnex</li> <li>• Les Lauriers</li> <li>• Résidence Colladon</li> </ul> <p><b>Service médico-pédagogique</b> Centre de Jour pour adolescents de Dumas</p> <p>Foyer de la Servette (Astural) Foyer des Franchises</p> <p><b>Permanence médicale</b></p> <p><b>Pharmacies</b></p> <p><b>Médecins</b> Cliniques dentaires Etc.</p>	<p><b>Maison de quartier</b> des Asters</p> <p><b>Centre de Loisirs</b> des Franchises, Villars et Vieusseux</p> <p>Ludothèque</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petit-Saconnex,</li> <li>• Servette-Grottes</li> <li>• Franchises « La Marelle »</li> </ul> <p>Espace quartier aîné-e-s</p> <p>Clubs aîné-es des Asters, Clubs des aîné-es de Vieusseux L'Oasis</p> <p>Etc.</p>	<p><b>Associations d'habitants</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Association des habitants de la Forêt</li> <li>• Association des habitants du Mervelet</li> <li>• Association des habitants Rod-Soubeyran</li> <li>• Association des intérêts du Petit-Saconnex, de la Servette et du Grand-Pré</li> <li>• Groupement des intérêts de Vieusseux-Villars-Franchises</li> </ul> <p><b>Associations de parents d'élèves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• des Genêts, de Trembley, du Petit-Saconnex, de Liotard, de Vieusseux-Franchises, Balaxert, Geisendorf</li> </ul> <p><b>Autres associations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Association VIRES</li> <li>• Ecole des Parents</li> <li>• Association point d'Eau</li> <li>• Centre Camarada</li> <li>• Groupe d'Accueil de requérants d'asile de la Servette.</li> </ul> <p>Associations sportives</p>	<p><b>Crèches</b>, garderies et jardins d'enfants de Montbrillant, les Gais-Minois la Providence la petite Maisonnée Espace de Vie enfantine des Asters Garderies Asters-X Belle Switzerland SA le Chat Botté les Frimousses Atelier de petits à la Toupie Espace enfants Camarada</p> <p><b>Ecoles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseignants</li> <li>• Concierges</li> <li>• Inspecteur <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecoles des Genêts</li> <li>• du Vidollet</li> <li>• de Trembley</li> <li>• du Petit-Saconnex</li> <li>• de Budé,</li> <li>• des Crêts,</li> <li>• de Liotard</li> <li>• de Vieusseux</li> <li>• des Franchises</li> </ul> </li> </ul> <p>Ecole la Petite Arche (Fondation Ensemble) <i>./.</i></p>

**Le secteur « Servette / Petit-Saconnex » (suite)**

<i>Champ socio-sanitaire</i>	<i>Champ socioéducatif et socioculturel</i>	<i>Champ associatif</i>	<i>Champ public et parapublic de proximité</i>
		<p><b>Eglises</b>                      Paroisse protestante Servette-Vieusseux, Petit-Saconnex                      Paroisse de Montbrillant                      Eglise unifiée de la Pentecôte de Genève                      Centre chrétienne de Genève,                      Cure catholique                      Communauté Romaine catholique de langue anglaise                      Mosquée                      Fondation culturelle islamique                      Squats                      Etc.</p>	<p>Cycle                      • de Budé                      • des Coudriers                      Collège                      • Rousseau                      • André Chavanne  <b>GIAP</b>                      Restaurants scolaires  <b>Délégation à la Jeunesse</b>  <b>Ilotiers</b>                      • cantonaux                      • municipaux                      Etc.</p>

## 2. Les acteurs du réseau socio-sanitaire de « **Servette / Petit-Saconnex** »

### Champ socio-sanitaire

#### CASS

Un millier de personnes âgées sont prises en charge par la FSASD qui effectue des visites à domicile. Par ailleurs des initiatives ont été prises pour encourager les personnes à sortir de leur isolement

- Le projet pilote « Autour d'une table », conçu par la FSASD sur mandat de l'Institut de Médecine Sociale et Préventive de la Faculté de Médecine, propose aux personnes âgées des secteurs Liotard et Grand Pré, de partager un repas avec d'autres, soit au restaurant, soit à domicile.
- D'autres structures, telles que l'EMS des Lauriers ou le Foyer de jour de Soubeyran, organisent des activités (cours de gym, animations), à destinations des personnes âgées handicapées (physiques ou mentales).

Si la personne ne peut ou ne veut pas participer à des activités collectives, les visites de l'aide-familiale ou de l'infirmière sont fort appréciées. Pour les personnes du quatrième âge, les passages quotidiens des équipes de la FSASD ont souvent lieu plusieurs fois par jour, même si, généralement, leur réseau primaire subsiste (voisins, famille, médecins traitants, établissements de soins).

#### 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 des difficultés perçues par les collaborateurs des CASS.

- **Inadéquation des locaux** : Mis à disposition par la commune, les locaux du CASS sont inadéquats: exigus, dispersés sur plusieurs étages, ils sont peu propices aux rencontres informelles entre collaborateurs et ils sont inadaptés à l'accueil du public -confidentialité et sécurité du personnel-. Cette situation est difficile, considérant le nombre de demandes d'information parmi les plus élevées de la ville.
- **Rôle des administrateurs** : Ceux-ci rencontrent des difficultés en matière de reconnaissance de leur fonction et d'autorité sur les partenaires de la structure.
- **Manque de disponibilité des personnels** de l'HG et de la FSASD : turn-over important et charge de travail jugée excessive rendent difficiles l'élaboration et la mise en œuvre de projets communs. Des doutes sont émis sur l'existence d'une réelle volonté institutionnelle de collaboration, le manque de temps servant de prétexte au peu d'empressement manifesté.
- **Collaboration difficile entre l'HG et la FSASD** : L'Hospice a repris les dossiers d'aide individuelle traités par le SSVG et se cantonne surtout dans la distribution d'aide financière. La collaboration entre l'HG et la FSASD est difficile. Les acteurs de la santé jugent cette situation peu satisfaisante.
- **Evolution des populations**, qui a entraîné celle de leurs **rapports à l'administration** :

- Meilleure information des personnes, que ce soit via les canaux officiels ou le bouche-à-oreille.
- Développement d'une culture d'assistance : Mieux informées de leurs droits, les personnes les revendiquent et ont une attitude plus exigeante, voire vindicative. Le nombre de recours est en augmentation constante.
- Dossiers plus complexes, en raison de situations toujours plus inextricables.
- Augmentation du nombre de jeunes adultes sollicitant de l'aide, qui requiert une approche plus créative.

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

### *CONSULTATION SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE (SMI)*

La population accueillie est fortement multiculturelle (résidents asiatiques, arabes, hispaniques) avec une moyenne de 10 bébés par consultation. Dans l'ensemble ces populations vont bien : il y a peu de femmes élevant seules leurs enfants et très souvent une présence paternelle. Créé à l'origine pour dépister des cas de maltraitance, de violences conjugales, de pauvreté cachée, ces situations ne sont pas identifiées dans ce cadre.

On observe que la population migrante la plus vulnérable ne vient jamais et que les familles issues de la migration d'Ex-Yougoslavie sont absentes. De même pour les populations provenant de la filière de l'asile. Une des explications réside vraisemblablement dans le manque d'information spécifique à destination de ces populations.

### *PROJET "VIENS CHEZ MOI"*

Proposé par l'UAC Servette en collaboration avec la Croix-Rouge genevoise, ce projet vise à rapprocher des enfants et des parents de cultures différentes. Il propose à des familles installées depuis longtemps à Genève de faciliter l'intégration d'enfants étrangers nouvellement arrivés. Les familles accueillent régulièrement, chez elles, des enfants fréquentant le premier cycle de l'école primaire. L'accueil s'organise selon les disponibilités de chacun (repas, après-midi, etc.), pour une durée de trois à six mois.

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

### **LA MAISON DE QUARTIER DES ASTERS**

La Maison de quartier Asters-Servette, située dans le secteur du Grand-Pré, étend son action sur le périmètre administratif du secteur CASS Servette / Petit-Saconnex et, en partie, sur celui des Grottes. Ce périmètre, vaste et « éclaté » constitue un obstacle pour favoriser l'émergence d'un réseau, la communication entre partenaires et la réalisation de projets collectifs.

Pourtant, par son dynamisme et l'étendue des prestations qu'elle offre, la MQ des Asters constitue depuis plus de 30 ans, un lieu de référence pour le quartier et joue un rôle essentiel dans l'animation du réseau des associations. Elle favorise les rencontres entre habitants et ces derniers la sollicitent pour organiser des activités, marque de confiance résultant de dizaines d'années de travail. Depuis 2002, la MQA compte un collaborateur

chargé de travailler, entre autres, sur les dynamiques de quartier, la qualité de vie et les réseaux d'acteurs.

La MQ compte plusieurs axes de travail :

- Animations et événements festifs: soirées grillades, qui rencontrent un succès grandissant ; accueil des enfants et des adolescents ; "Thé-contact" pour les aînés du quartier.
- Animation de la partie piétonne de la rue Schaub (nommée aussi halte-jeux).
- Liens avec le réseau associatif et notamment la récente Plateforme d'échanges.
- Collaboration avec les travailleurs sociaux hors murs de la Ville de Genève: mise au point d'une stratégie de communication entre les deux institutions et, le cas échéant, collaboration autour de projets concrets.

### **PLATE-FORME D'ÉCHANGES**

A été récemment constituée une plate-forme d'échanges mettant en réseau de nombreux groupements, services et associations du quartier. Cette initiative, qui succède au « Cartel d'animation » en fonction dans les années 90 avant de connaître un essoufflement, entend favoriser la convivialité et l'entraide entre habitants, la collaboration entre institutions sociales et associations pour contribuer à la qualité de vie des habitants du quartier.

La plateforme se réunit deux fois par an. Les partenaires suivants sont mentionnés: Gendarmerie de la Servette, îlotiers municipaux, Fondation Reposa, résidence des Franchises, résidence Colladon, Foyer de jour Soubeyran, le Point d'Eau, F-Info, Camarada, le Trialogue, Troc actif, Sel du Lac, Maison de Quartier des Asters, Centre de Loisirs des Franchises, Association des intérêts du Petit-Saconnex et de la Servette, Association d'habitants de la Forêt, du Mervelet, Rod-Soubeyran, Vieusseux-Villars, Villa Dutoit, Communauté catholique de langue anglaise, Cure catholique de St Antoine de Padoue, de St Nicolas de Flue, Eglise catholique de langue anglaise, Paroisse protestante du Petit-Saconnex-Servette/Vieusseux, Montbrillant, Fondation culturelle islamique, Bibliothèque de la Servette, Gym sénior, Araignées pour la paix, EMS Les Lauriers.

### **Champ associatif**

#### *ASSOCIATIONS D'HABITANTS*

Les seules associations aujourd'hui actives à notre connaissance sont localisées dans la zone comprenant La Forêt, Le Mervelet et Vermont. Elles sont constituées de groupes d'habitants qui désirent protéger leur qualité de vie et qui se mobilisent contre une densification des constructions.

#### *ASSOCIATION DES PARENTS D'ÉLÈVES*

L'APE, et plus largement les parents, luttent pour l'aménagement des trajets scolaires. A cet égard, ils sont mécontents de l'aménagement de la zone 30km/h.

La Servette a également connu une forte mobilisation contre la fermeture de la Poste du Grand-Pré (pétition ayant rassemblé 7'000 signatures). La Poste a néanmoins fermé ses portes.

## PAROISSE DE LA SERVETTE

La Paroisse propose chaque vendredi, pour une somme très modique, un repas auxquels les participants peuvent s'inscrire jusqu'au jeudi matin. Les repas sont préparés soit par des bénévoles soit par l'association Camarada.

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

- **Appréciation positive** : La nouvelle orientation des UAC est dans l'ensemble jugée positivement.
- **Définition plus précise du concept** : La création des UAC nécessite une consolidation de la définition de leurs missions, objectifs, méthodes et moyens d'action ainsi qu'une illustration des interventions possibles. Un besoin de clarification est particulièrement exprimé par des acteurs du champ socioéducatif et culturel qui craignent des rivalités institutionnelles plutôt que des complémentarités, par ailleurs souhaitées, par exemple dans la création et l'entretien du réseau associatif.

### Autres pistes de travail pour les UAC

- Créer une **base de données** complète sur le quartier, par un travail de réseau, qui permette une connaissance fine et précise des populations et de leurs besoins. Cet outil favoriserait la collaboration entre partenaires et les synergies.
- **Diversifier les populations bénéficiaires** de projets et élaborer des actions en faveur :
  - des familles, notamment monoparentales : développement des réseaux de prise en charge des enfants, d'entraide entre parents pour les repas et d'activités ludiques.
  - des migrants et anciens requérants d'asile: accompagnement communautaire pour faciliter insertion et intégration, notamment des femmes. Exemple : informations sur les dispositifs administratifs (système de santé, etc.).
  - des adolescents et jeunes : propositions de réponse aux besoins en locaux d'accueil.
- Mobiliser et **rassembler les énergies du réseau associatif** par des collaborations concrètes

\*\*\*



## 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).

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*

\*