

# La citoyenneté politique comme dimension de la qualité de vie

## Une enquête dans six EMS romands

Barbara Lucas, Lea Sgier, Maëlle Meigniez, Yves Delessert

Avec la participation de Merita Elezi et Guillaume Revillod

Rapport de recherche

30 septembre 2022

**Rapport de recherche**

Auteurs : Barbara Lucas, Lea Sgier, Maelle Meigniez, Yves Delessert

Avec la participation de Merita Elize et Guillaume Revillod

Haute Ecole de Travail Social et Institut d'études de la Citoyenneté (Incite), Université de Genève.  
Genève, Suisse. Septembre 2020.

**Etude menée avec le soutien de :**

La Fondation Leenaards

Avec la collaboration de Curaviva Suisse romande

**Citation conseillée :**

Lucas, B., Sgier, L., Meigniez, M., Delessert, Y. (2022). *La citoyenneté politique comme dimension de la qualité de vie. Une enquête dans six EMS romands*. Genève, Suisse: Haute Ecole de Travail Social (HES-SO) et Institut d'études de la Citoyenneté (Incite), Université de Genève.

Les vieillards conservent leurs dispositions naturelles, pourvu qu'ils conservent jusqu'au bout leur application et leur activité ; et cela vaut non seulement pour les personnages illustres et chargés d'honneur, mais aussi pour la vie paisible d'un particulier. Sophocle a, jusqu'à l'extrême vieillesse, composé des tragédies ; comme cette occupation semblait lui faire négliger son patrimoine, ses fils le citèrent en justice (...) Ils voulaient lui faire interdire par les juges, sous prétexte de déraison, l'usage de son patrimoine ; alors le vieillard lut aux juges, dit-on, la pièce qu'il avait entre les mains et venait d'écrire, Œdipe à Colonne, puis il demanda si ce poème semblait l'œuvre d'un homme privé de raison. Après cette lecture, les juges rendirent un verdict d'acquiescement.

Cicéron,

Caton l'ancien. De la vieillesse.



# Remerciements

Les auteur.e.s tiennent à remercier ici toutes les personnes et établissements médico-sociaux (EMS) qui ont contribué activement à cette recherche. En particulier, nos plus chaleureux remerciements s'adressent :

- Aux directions des six EMS qui nous ont non seulement ouvert leurs portes, mais accueillies et parfois nourries et logées au sein de leur institution. Merci aussi au personnel du secteur hôtelier et restauration ainsi qu'aux personnes à la réception qui toutes ont contribué à favoriser notre intégration.
- Aux membres du personnel de santé et d'animation (infirmières, aide-soignant.e.s, animatrices et animateurs, stagiaires) dont l'entregent nous a permis de rencontrer et d'interviewer plus de 50 résident.e.s, qui nous ont accordé du temps en entretiens et ouvert les portes de leurs séances d'animations.
- Aux résidentes et résidents qui nous ont reçues et ont accepté de livrer leurs témoignages, leurs souvenirs, leurs opinions et analyses sur leur vie en EMS et rapport à la politique.
- Aux directions et aux membres du personnel des 156 EMS romands qui ont pris le temps répondre à notre questionnaire en ligne.
- A Merita Eliza pour sa persévérance et son efficacité dans la phase de relance du questionnaire et Guillaume Revillod, stagiaire, pour son enthousiasme et sa capacité à s'investir utilement tant sur le terrain que dans l'exploration de la littérature ou l'analyse.
- A Curaviva Suisse, l'Association faitière des EMS suisses et en particulier M. Camille-Angelo Aglione, secrétaire romand jusqu'en 2019, qui a soutenu le projet et contribué à la diffusion du questionnaire en ligne auprès des membres de l'association et nous a offert de précieux commentaires sur une première version de ce rapport.
- Aux membres du GT 4 « Droits et participation politique » du Réseau d'Etudes International sur l'Age, la Citoyenneté et l'Intégration Socio-économique (REIACTIS) pour les nombreux et stimulants échanges sur cette thématique.
- A Sabine Udry-Dumoulin, animatrice à l'EMS du Mandement (GE) avec et grâce à qui cette aventure a commencé.
- A la Fondation Leenaards, qui a financé cette recherche et soutenu en son temps nos premières interventions sur le vote en EMS (Projet « Votez en EMS !»). Ce soutien de la Fondation Leenaards contribue à la mise à l'agenda de la question des droits politiques en institution, tant en Suisse qu'à l'international.



# Table des matières

Liste des abréviations .....	1
Résumé .....	3
Summary .....	9
Zusammenfassung .....	15
<b>1. Introduction .....</b>	<b>21</b>
1.1. Une thématization ponctuelle dans les médias .....	22
1.2. Problématique .....	22
1.2.1. Objectifs de la recherche .....	23
1.3. Citoyenneté politique et qualité de vie .....	24
1.3.1. La qualité de vie .....	25
1.3.2. La qualité de vie des personnes âgées dépendantes .....	27
1.3.3. La dimension politique de l'existence – une dimension de la qualité de vie .....	28
1.3.4. La citoyenneté en institution : au-delà du vote .....	31
<b>2. Méthode .....</b>	<b>33</b>
2.1. Analyse juridique .....	34
2.2. L'enquête par questionnaire .....	34
2.3. L'enquête qualitative dans six EMS romands .....	36
2.3.1. Sélection et portraits des six EMS étudiés .....	36
2.3.2. Récolte et analyse des données .....	38
2.3.3. Questions éthiques .....	41
2.3.4. Etudes de cas- récapitulatif de la récolte des données .....	42
2.4. Évolution du design de recherche et de la focale .....	44
<b>3. Le vote en EMS et dans les cantons romands sous l'angle du droit .....</b>	<b>45</b>
3.1. Le contexte juridique international .....	46
3.1.1. Au niveau des Nations unies : des droits politiques garantis, mais un contrôle peu efficace .....	46
3.1.2. Au niveau du Conseil de l'Europe : des droits politiques mieux définis et un système de contrôle plus contraignant .....	48
3.1.3. L'influence contenue du droit international sur le droit suisse .....	49
3.2. Les droits politiques en Suisse .....	50
3.2.1. Un droit complexe en raison du fédéralisme .....	50
3.2.2. Les droits politiques au niveau fédéral .....	51
3.2.3. Le contrôle du libre exercice des droits politiques .....	56
3.3. Les droits politiques garantis dans les cantons romands .....	59
3.3.1. Les droits politiques dans le canton de Genève .....	59
3.3.2. Les droits politiques dans le canton de Vaud .....	61
3.3.3. Les droits politiques dans le canton du Valais .....	63
3.3.4. Les droits politiques dans le canton de Fribourg .....	64
3.3.5. Les droits politiques dans le canton de Neuchâtel .....	65
3.3.6. Les droits politiques dans le canton du Jura .....	66
3.3.7. Récapitulatif des droits politiques sous forme de tableau .....	67
3.4. Quelle mise en œuvre du droit de vote dans les EMS romands ? .....	67
3.4.1. Prises de position contrastées des organisations faitières .....	68
3.5. Conclusion: Vers une universalité des droits politiques ? .....	69
3.5.1. Vers une abolition au niveau fédéral de l'exclusion du droit de vote pour les personnes sous CPG ? .....	71
<b>4. La citoyenneté politique dans les EMS de Suisse romande – résultats de l'enquête par questionnaire .....</b>	<b>73</b>
4.1. Profil des EMS répondants .....	74
4.2. L'usage du droit de vote : une question pertinente à tout âge .....	76

<b>4.3. Le lien citoyen : une mission institutionnelle?</b> .....	<b>79</b>
<b>4.4. L'accès à l'information politique en EMS</b> .....	<b>81</b>
<b>4.5. La gestion du vote en EMS</b> .....	<b>87</b>
4.5.1. <i>La distribution du matériel de vote</i> .....	87
4.5.2. <i>L'assistance au vote</i> .....	91
4.5.3. <i>Le traitement des bulletins de vote remplis</i> .....	93
<b>4.6. L'utilité des recommandations des faitières</b> .....	<b>94</b>
<b>4.7. Synthèse des résultats</b> .....	<b>95</b>
<b>5. Etudes de cas dans six EMS</b> .....	<b>97</b>
<b>5.1. Vote et votations en EMS</b> .....	<b>97</b>
5.1.1. <i>L'accès au matériel de vote : un courrier pas comme les autres</i> .....	97
5.1.2. <i>La politique dans les animations en Ems</i> .....	119
5.1.3. <i>Les animations politiques: défis pour les professionnel.e.s</i> .....	130
<b>5.2. La citoyenneté en institution : au-delà du vote</b> .....	<b>133</b>
5.2.1. <i>Le rapport des résident.e.s à l'institution</i> .....	133
5.2.2. <i>Une citoyenneté active au-delà du vote</i> .....	136
<b>6. Conclusions</b> .....	<b>141</b>
<b>6.1. Synthèse des principaux résultats</b> .....	<b>141</b>
<b>6.2. La citoyenneté politique – dimension de la qualité de vie</b> .....	<b>146</b>
<b>6.3. Apport et limites de notre recherche et pistes de recherches futures</b> .....	<b>147</b>
6.3.1. <i>Les conditions d'une intégration de la citoyenneté politique à la vie des EMS</i> .....	148
6.3.2. <i>Limites de cette étude et futures recherches</i> .....	149
<b>7. Recommandations</b> .....	<b>151</b>
<b>8. Bibliographie</b> .....	<b>154</b>
<b>9. Annexes</b> .....	<b>162</b>

# Liste des abréviations

<b>aCC</b>	Ancienne version du code civil d'avant 2013
<b>AELE</b>	Association Européenne de Libre-Echange
<b>AFIPA VFA</b>	Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées
<b>al.</b>	alinéa (subdivision d'un article de loi)
<b>ANEMPA</b>	Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées.
<b>APA</b>	Autorité de protection de l'adulte : autorité désignée par le canton pour ordonner des mesures de protection de l'adulte. L'APA doit être pluridisciplinaire et siéger à trois membres au moins (art. 440 CC).
<b>ASE</b>	Assistant socio-éducatif : titulaire d'un CFC (certificat de formation professionnelle) qui a pour tâche d'accompagner les enfants, les personnes âgées ou handicapées dans l'accomplissement de leurs activités quotidiennes.
<b>ASSM</b>	Académie suisse des sciences médicales
<b>AVDEMS</b>	Association vaudoise des institutions médico-psycho-sociales. A changé de nom et s'appelle désormais HévivA.
<b>CC</b>	Code civil
<b>CDPH</b>	Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées
<b>CEDH</b>	Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (Convention européenne des droits de l'homme).
<b>ch.</b>	chiffre (subdivision secondaire d'un article de loi)
<b>CourEDH</b>	Cour européenne des droits de l'homme
<b>CP</b>	Code pénal
<b>CPG</b>	Curatelle de portée générale : mesure de protection de l'adulte la plus restrictive qui prive la personne de ses droits civils et politiques (art. 398 CC). La CPG a remplacé depuis 2013 l'interdiction (tutelle) pour cause de "maladie mentale ou de faiblesse d'esprit" (art. 369 aCC). En ce qui concerne les droits politiques, la CPG est associée au mandat pour cause d'inaptitude, qui est un acte unilatéral d'une personne capable de discernement, qui désigne une autre personne pour s'occuper de ses affaires au cas où elle deviendrait durablement incapable de discernement (art. 360 CC). Dès que le mandant devient durablement incapable de discernement, le mandat pour cause d'inaptitude déploie les mêmes effets que la CPG, sauf que la personne chargée de protéger le mandant est celle qui a été désignée dans le mandat (si elle en accepte la charge), et non un curateur désigné par l'APA
<b>Cst féd.</b>	Constitution fédérale
<b>Cst FR</b>	Constitution fribourgeoise
<b>Cst GE</b>	Constitution genevoise
<b>Cst GE</b>	Constitution genevoise
<b>Cst JU</b>	Constitution jurassienne
<b>Cst NE</b>	Constitution neuchâteloise

<b>Cst VD</b>	Constitution vaudoise
<b>Cst VD</b>	Constitution valaisanne
<b>EMS</b>	Etablissement médico-social
<b>FEGEMS</b>	Fédération Genevoise des Etablissements Médico-Sociaux
<b>HETS</b>	Haute Ecole de Travail Social – Genève
<b>Incite</b>	Institut d'études de la Citoyenneté, Université de Genève
<b>LADP VS</b>	Loi valaisanne d'application de la loi fédérale sur les droits politiques
<b>LDP CH</b>	Loi fédérale sur les droits politiques
<b>LDP JU</b>	Loi jurassienne sur les droits politiques
<b>LDP NE</b>	Loi neuchâteloise sur l'exercice des droits politiques
<b>LDP VS</b>	Loi valaisanne sur l'exercice des droits politiques
<b>LEDP FR</b>	Loi fribourgeoise sur l'exercice des droits politiques
<b>LEDP GE</b>	Loi genevoise sur l'exercice des droits politiques
<b>LEDP VD</b>	Loi vaudoise sur l'exercice des droits politiques
<b>ODP CH</b>	Ordonnance fédérale sur les droits politiques
<b>OLDP JU</b>	Ordonnance d'exécution de la Loi jurassienne sur l'exercice des droits politiques
<b>OVC VS</b>	Ordonnance valaisanne sur le vote par correspondance
<b>Protocole 1 CEDH</b>	Protocole additionnel de la CEDH qui consacre le droit à des élections libres et oblige les Etats signataires à justifier la privation du droit de vote de certaines personnes ou catégories de personnes (non ratifié par la Suisse).
<b>REDP FR</b>	Règlement fribourgeois sur l'exercice des droits politiques
<b>REDP GE</b>	Règlement d'application de la Loi genevoise sur l'exercice des droits politiques
<b>RELDP NE</b>	Règlement d'exécution de la loi neuchâteloise sur l'exercice des droits politiques
<b>RLEDP VD</b>	Règlement d'application de la Loi vaudoise sur l'exercice des droits politiques
<b>TF</b>	Tribunal fédéral

# Résumé

Ce rapport rend compte des conditions d'exercice des droits politiques des personnes âgées vivant en établissement médico-social en Suisse romande. Il se base sur une recherche menée par la Haute-école de travail social de Genève (HES-SO) en partenariat avec l'Université de Genève (Incite, Unige), grâce au soutien financier de la Fondation Leenaards. La première hypothèse qui a guidé cette recherche était que les établissements jouent un rôle important pour soutenir ou restreindre l'accès aux droits politiques. La seconde hypothèse était que l'accès à la citoyenneté politique est une partie intégrante de la qualité de vie en établissement. Ces deux hypothèses sont confirmées.

## 1. Contexte

La question du vote des personnes âgées résidant en institution a longtemps été ignorée. D'une part, si la question de la qualité de vie, et notamment celle de la qualité de vie des personnes âgées, suscite un intérêt croissant, la dimension des droits politiques y est singulièrement absente. D'autre part, la littérature sur le vote ou la citoyenneté politique ignore le cas des personnes résidant en établissement médico-social. Le droit de vote est pourtant une composante essentielle des droits politiques qu'accordent les États démocratiques à leurs citoyennes et citoyens, particulièrement en Suisse, qui connaît un système de démocratie directe. Or, la littérature sociologique suggère que l'entrée en EMS est porteuse d'un risque de "désimplication" politique. La littérature suggère aussi, *a contrario*, que soutenir la citoyenneté politique active des personnes âgées par des mesures adéquates pourrait être un moyen de contribuer à leur qualité de vie, et ce jusqu'à un âge très avancé. Pour autant, à l'exception de nos propres travaux, aucune étude scientifique ne s'était intéressée à ce jour à la citoyenneté politique des personnes résidant en EMS en Suisse. Aussi, d'un point de vue théorique, la nature du lien entre qualité de vie et citoyenneté politique restait à déterminer. Dans cette recherche, nous définissons la qualité de vie dans le cadre des approches de la justice sociale basées sur les 'capabilités' (Martha Nussbaum).

## 2. Objectif

L'objectif principal de cette recherche était de rendre compte des conditions d'exercice de la citoyenneté politique dans le contexte des EMS de Suisse romande et du rôle des établissements dans la modulation de l'accès aux droits des résident.es. Ce faisant, il s'agissait d'éclaircir le lien entre citoyenneté politique et qualité de vie des personnes âgées en institution. Pour ce faire, notre étude a posé les questions suivantes:

- Quelles sont les pratiques actuelles en matière d'exercice des droits politiques au sein des EMS romands et dans quel cadre juridique s'inscrivent-elles ? Que nous disent ces pratiques sur le rapport entre le prescrit et le réel (ou entre les normes légales et les pratiques professionnelles) ?
- Quels sont les types d'activités visant à soutenir la citoyenneté politique des personnes âgées institutionnalisées, et quelles sont les conditions nécessaires pour que ces activités contribuent effectivement à une bonne qualité de vie des personnes âgées, dans le respect des normes légales et des individus ?
- Quels usages les résident.e.s en EMS font-ils de leurs droits politiques ? Plus généralement, comment la citoyenneté politique est-elle vécue au sein des institutions ? Quelle est la nature du lien entre une citoyenneté politique active et la qualité de vie et quel rôle peuvent jouer les EMS dans la définition de ce lien ?

### 3. Méthode

La recherche se base sur trois volets complémentaires: une analyse juridique de la question des droits politiques des personnes institutionnalisées; une enquête par questionnaire auprès de l'ensemble des EMS de Suisse romande ; et six études de cas dans des EMS des différents cantons de Suisse romande.

*L'analyse juridique* de la question du vote des personnes âgées au niveau fédéral et dans les cantons s'est avérée nécessaire du fait de la grande diversité cantonale des dispositions légales régissant des questions centrales au vote, telles que la domiciliation politique, la gestion du matériel de vote, l'exercice physique de l'acte de voter, ou encore la possibilité de retirer le droit de vote à quelqu'un (en cas d'incapacité durable de discernement).

Notre *questionnaire* a circulé sous forme électronique entre le printemps et l'été 2018 auprès de l'ensemble des EMS de Suisse romande (BE francophone, FR, GE, JU, NE, VD, VS). Le taux de réponse est de 54%, correspondant à un total de 156 EMS.

*Les études de cas* ont été menées dans six EMS représentatifs de la diversité des pratiques en matière de soutien à la citoyenneté, de la diversité des établissements et des cantons romands. Les six Ems retenus (un par canton) ont fait l'objet d'une analyse approfondie combinant des observations ethnographiques et des entretiens semi-directifs. Les entretiens semi-directifs ont été menés avec les directions et professionnels des établissements (29) et avec des résident.e.s (55). Ces six études de terrain ont été menées entre février 2018 et octobre 2019. Les analyses ont donné lieu à un premier rapport de recherche, rendu à la Fondation Leenaard à l'automne 2020. La crise du Covid-19 ayant mis les EMS sous grande pression, nous avons choisi alors de reporter la publication du rapport, afin d'en assurer une bonne réception. Les données juridiques ont été actualisées pour la présente version.

### 4. Résultats

#### ***Un cadre légal complexe source d'inégalités***

La loi fédérale sur les droits politiques prévoit que les personnes sous Curatelle de Portée Générale ou mandat pour cause d'inaptitude en raison d'une incapacité durable de discernement perdent leurs droits politiques. Dans la plupart des cantons romands, les personnes sous CPG perdent aussi leurs droits politiques. En droit international cependant, un mouvement a été amorcé pour accorder les droits politiques à tous les adultes qui veulent les exercer dans l'Etat dont ils sont les ressortissants - y compris lorsque ces personnes sont sous tutelle. Ce mouvement - qui a atteint récemment la France et l'Allemagne - est principalement porté par les milieux de défense des personnes en situation de handicap sous l'impulsion de la Convention des Nations-Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH, notamment l'art. 29). A ce jour, la Suisse n'est pas touchée par cette évolution (à l'exception du canton de Genève, qui a récemment supprimé toute restriction aux droits politiques des adultes quelle que soit leur capacité de discernement, une modification de la loi constitutionnelle acceptée en votation populaire en novembre 2020).

L'analyse juridique du droit suisse pointe le caractère peu clair du cadre légal ainsi que la grande diversité des règles selon les cantons, deux éléments qui sont source d'inégalité d'accès aux droits politiques. Ainsi, le *caractère peu clair du droit* peut conduire à un important écart entre le réel et le prescrit. La législation n'a en effet parfois pas été suffisamment précisée dans des dispositions réglementaires pour permettre une mise en œuvre uniforme, tant sur le plan fédéral que cantonal, mais aussi au sein des établissements. C'est le cas, par exemple de la privation des droits politiques, soumise à deux conditions dans la LDP CH : une mesure de CPG ou un mandat pour cause d'inaptitude *et* une incapacité durable de discernement. Or dans bien des cas, la première des conditions suffit pour provoquer cette privation, car on considère qu'une personne sous CPG est présumée durablement incapable de discernement.

Par ailleurs, la *diversité des règles et procédures légales* régissant le droit de vote dans les différents cantons romands, du fait du fédéralisme, est frappante. Si la législation fédérale fixe le cadre général des droits politiques en Suisse, ce sont les lois et procédures cantonales qui définissent des points déterminants pour les personnes vivant en établissement médico-social: les conditions et modalités qui permettent de suspendre le droit de vote ; la domiciliation politique et la réception du matériel de vote ; l'assistance au vote pour les personnes incapables de voter elles-mêmes. Les différences cantonales sont importantes en la matière. En matière de domicile politique, par exemple, certains cantons (GE, NE) considèrent l'EMS comme domicile politique des personnes qui y résident, tandis que dans d'autres (VS, JU), le domicile politique reste au dernier domicile civil des résident.e.s. Or, le domicile politique est l'adresse à laquelle est envoyé le matériel de vote. De même, les différences sont importantes en matière d'assistance au vote : tandis que certains cantons (VS, GE) permettent pragmatiquement qu'une personne incapable de signer sa carte de vote elle-même délègue la signature à une personne de son choix, d'autres (VD, FR) exigent la présence d'un ou deux représentants officiels du Bureau électoral. On voit bien que différents régimes cantonaux posent des barrières différentielles à l'accès au vote.

### ***Les EMS romands face aux droits politiques: diversité des approches et besoin d'information***

L'enquête par questionnaire auprès des EMS de Suisse romande montre que la grande majorité des résident.e.s en EMS est toujours au bénéfice des droits politiques et qu'une minorité continue de voter même dans le grand âge.

L'accès à l'information politique via les médias (télévision, radio, journaux, internet) est pour l'essentiel assuré et environ 40% des EMS organisent par ailleurs des animations en lien avec la politique, dont la moitié de manière régulière.

La majorité des EMS (60%) estiment que *l'information politique et/ou une assistance au vote* devraient faire partie des tâches des EMS. Les 40% qui estiment que la politique ne fait pas partie du rôle institutionnel des EMS invoquent comme principales raisons le profil des résidents (trop diminués cognitivement ou trop peu intéressés par la politique), la crainte d'influencer leurs décisions et le manque de ressources de l'EMS.

Une majorité d'EMS (60%) autorise le personnel à *porter assistance* aux résident.e.s qui en auraient besoin, soit pour prendre connaissance de la brochure officielle, soit pour remplir leur bulletin de vote. Cependant, la question de l'assistance aux résident.e.s soulève des interrogations et pose la question des frontières du permmissible, notamment par crainte d'influencer la décision des résident.e.s.

La *gestion du matériel de vote* varie beaucoup selon les EMS: une majorité (60%) des EMS répondants distribue d'office le matériel de vote à tous les résidents, une minorité (40%) ne le distribue qu'à une partie des résidents. La décision de ne pas remettre le matériel de vote à certains résidents est le plus souvent prise au cas par cas et suivant des procédures diverses. Elle est le plus souvent motivée par le fait que les résident.e.s en question ne sont pas considéré.e.s capables de discernement (47%) ou qu'ils ne souhaitent pas voter (25%). Ces résultats montrent une tension entre la notion *juridique* d'incapacité de discernement, la notion médicale et celle du sens commun. Alors que le personnel estime bien faire en suivant son appréciation qu'une personne n'est pas suffisamment capable de discernement pour voter, les EMS n'ont pas, en vérité, le droit de prendre ce type de décision qui relève de la compétence exclusive des instances judiciaires.

Enfin, les EMS sont en *demande d'informations* : beaucoup ne savent pas s'il existe de recommandations officielles. Ceux qui ont connaissance de recommandations (là où elles existent) les trouvent pour la plupart très utiles et bienvenues.

-> Sur cette base, nous recommandons la rédaction et la diffusion d'un guide cantonal des bonnes pratiques, résumant les règles en matière de distribution de matériel de vote et d'assistance au vote, à l'attention des EMS et de leurs résident.e.s.

### ***En l'absence de référentiel institutionnel, des pratiques qui contribuent à limiter l'accès au droit***

De manière générale, le personnel d'animation cherche à favoriser la participation des résident.e.s, y compris sur des questions politiques. Par ailleurs, notre enquête montre toute la *richesse et la diversité des activités* qui sont déployées par les équipes d'animation de certains établissements pour soutenir la citoyenneté des résident.e.s – que ce soit à travers des animations spécifiquement politiques ou par le biais de différentes tentatives d'ouvrir des espaces d'échanges et de dialogue, y compris sur des questions politiques. Ces tentatives se heurtent toutefois à plusieurs freins: contraintes temporelles, dilemmes sur le type de résident.e.s pouvant en bénéficier ou sur l'opportunité de développer des activités personnalisées plutôt que collectives, lourdeur des problématiques de santé, notamment.

Les *animations « politiques »*, mises en place à l'occasion des votations, sont considérées comme différentes des autres par le personnel et demandant des compétences spécifiques, que celui-ci craint parfois de ne pas maîtriser. Aussi, ces animations sont le plus souvent initiées et portées par des animatrices ou animateurs individuels (et non comme partie de routines organisationnelles). Ainsi, elles tendent aussi à re-disparaître lorsque ces personnes quittent l'établissement.

Ces animations politiques partagent deux caractéristiques: d'une part l'importance mise sur la transmission de l'information et l'éclaircissement des enjeux – un format « pédagogique » en somme – et d'autre part, le souci de la « neutralité » de la part des animatrices et animateurs impliqués. Ces deux éléments ont pour effet de (souvent) réduire la possibilité de débats contradictoires (que les résident.e.s apprécient pourtant, car dans la vie quotidienne des EMS, elles disent avoir peu d'occasions de véritablement « discuter »).

Notre enquête montre toutefois l'existence de *barrières institutionnelles* à l'accès au vote. Les directions d'établissement - et, en l'absence de référentiel, leurs personnels - sont en effet en position de donner une substance concrète au cadre légal, modulant ainsi l'accès au droits des résidents. Cela passe par des pratiques justifiées *a posteriori* sur la base d'une intuition juridique plus que d'une connaissance de la loi ou référence explicite au droit. Des pratiques excluantes ont été notamment identifiées à deux moments clé du processus de vote: la réception du matériel de vote et le remplissage du bulletin.

Tout d'abord, l'analyse des différentes *modes de gestion du matériel de vote* confirme le hiatus entre le contenu du droit fédéral (selon lequel de nombreux résident.e.s d'EMS, bien qu'atteint.e.s dans leur santé, conservent leurs droits politiques) et les pratiques au sein de certains établissements, qui privent ces personnes de leur droit en ne leur distribuant pas leur matériel de vote. Elle montre aussi l'importance de la responsabilité partagée entre les établissements, les familles et, le cas échéant les curateurs dans le fait que les résidents reçoivent ou non leur courrier. Ensuite, l'analyse *des pratiques d'assistance* au vote montre que ces pratiques sont presque inexistantes. Si les directions se montrent ouvertes sur le principe d'une aide personnalisée, le personnel n'a pas connaissance de cet enjeu ou préfère s'abstenir, par crainte de fauter.

Ces deux types de pratiques excluantes (non-distribution du matériel de vote; non-mobilisation des possibilités offertes par le droit d'aider les personnes à voter) ne se justifient pas dans un rapport explicite au droit, mais dans bien l'*ignorance* des législations qui encadrent les droits politiques et sur la base de normes secondaires que les professionnels mobilisent *en situation*, dans l'objectif de protéger les résidents ou leur vote.

-> Sur cette base, nous recommandons davantage de dialogue au sein des établissements sur ce thème, afin que s'élabore collectivement une véritable « conscience du droit » susceptible de garantir la citoyenneté des résidents d'EMS (et d'autres groupes de personnes institutionnalisées).

### ***Le point de vue des résident.e.s: pluralités des barrières à l'accès aux droits politiques***

Enfin, le volet de notre étude consacré aux résident.s eux-mêmes montre que contrairement à ce qui est souvent supposé, *l'âge* n'est pas, en soi, un frein à l'accès au droit: si certains résidents témoignent d'une forme de retrait de la vie politique qu'ils associent à leur âge, d'autres considèrent au contraire que le droit de vote n'a pas d'âge. En revanche, notre étude montre que de nombreuses barrières peuvent entraver l'accès aux droits politiques : parmi eux, des obstacles qui ne sont pas dûs aux pratiques professionnelles, comme les problèmes de santé des résident.e.s qui peuvent rendre l'accès au vote difficile (par exemple pour les personnes malvoyantes). Un autre obstacle vient parfois de la culture politique : dans le cas du Jura notamment, l'expérience de la violence politique autour de la « question jurassienne » est un facteur déterminant pour comprendre tant le rapport à la participation que le tabou du politique que l'absence de discussion politique à l'intérieur de l'établissement. D'autres obstacles contextuels sont liées à la *socialisation des femmes de la génération résidant actuellement en EMS* : le fait que les femmes suisses aient été reléguées à une citoyenneté de seconde zone jusqu'en 1971 apparaît comme un élément déterminant pour comprendre le rapport au vote comme à parole politique. Par ailleurs, *des ruptures dans le lien familial* à travers lequel la participation politique prenait sens – le décès du conjoint notamment - peuvent contribuer à produire de l'abstention, avant, mais aussi parfois, à l'entrée en EMS. De même, lorsque le déménagement en EMS implique un changement de *domicile*, le contact avec la vie politique locale est souvent rompu, et avec lui le contact à la politique tout court.

Le *sentiment de compétence politique* aussi joue un rôle dans l'usage de ses droits politiques; or ce sentiment s'affaiblit avec la perte de confiance associée aux premiers troubles cognitifs, ce qui conduit à une forme d'auto-exclusion. De plus, nos entretiens mettent en évidence une très faible propension à revendiquer ses droits – que l'on peut assimiler à un très faible *sentiment d'être légitimé à en bénéficier*. Enfin, la dimension de la *perte d'intérêt pour la politique* doit être abordée avec nuance. En effet, les résidents se disent souvent peu intéressés par la politique. Cependant, notre étude montre aussi que l'intérêt pour la politique n'est pas forcément le moteur de la participation politique: les autres leviers du vote – le sens du devoir civique ou la pratique du vote « en famille » comptent tout autant, si ce n'est plus. Par ailleurs, notre enquête a permis de montrer que l'intérêt politique est pour de nombreuses personnes *latent* et non manifeste : les femmes en particulier évoquent souvent leur intérêt pour la politique seulement « en creux », c'est-à-dire au travers d'une frustration avec une situation historique ou/et familiale qui les reléguait dans un statut de citoyennes de seconde zone dont les opinions n'étaient pas considérées importantes.

-> Sur cette base, nous recommandons en vue de soutenir la citoyenneté en EMS, de faciliter l'accès au vote pour les personnes confrontées à des limites physiques, mais aussi de prendre appui sur ces différentes autres dimensions, celles qui précisément qui contribuent à *donner un sens* au vote du *point de vue des résident.e.s*.

### ***La citoyenneté politique touche plusieurs dimensions centrales de la qualité de vie***

Les droits politiques font partie des droits fondamentaux, ils doivent donc être respectés comme tels. Pour autant, nos résultats montrent aussi que la citoyenneté politique -telle qu'elle est *vécue* - constitue bel et bien une dimension de la qualité de vie des personnes âgées dépendantes en institution. Dans cette perspective, faire en sorte que les résident.e.s en EMS puissent conserver ou retrouver le plein usage de leurs droits politiques – y compris celui de choisir de ne pas voter ! – c'est travailler à renforcer trois capacités centrales parmi les 10 citées par Nussbaum. Ainsi, être en mesure d'accéder aux informations politiques, de décrypter les enjeux des votations et le contenu du matériel de vote sont des éléments nécessaires à la capacité que Nussbaum nomme « *le sens, l'imagination et la pensée* » qui renvoie tant aux possibilités d'utiliser son esprit

et sa pensée qu'à la liberté d'expression. Par ailleurs, l'usage des droits politiques questionne la capacité centrale qu'est « l'affiliation » et qui consiste notamment à prendre part à différents types d'intégration sociale (on pensera ici à l'intégration dans sa communauté politique, qu'elle soit locale, nationale ou plus large). Enfin et peut-être surtout, les droits politiques incarnent la capacité que Nussbaum nomme « le contrôle sur son environnement » – dont elle distingue de fait une dimension « politique », mais qu'elle élargit à la capacité de participer efficacement aux choix qui gouvernent sa propre vie. Vu sous l'angle de l'approche de la justice sociale de Nussbaum, on peut donc conclure que le soutien à la citoyenneté politique des résident.e.s est nécessaire au respect de trois capacités centrales au cœur de la qualité de vie minimale que les Etats sociaux devraient pouvoir garantir à leurs citoyens.

-> Sur cette base, nous recommandons d'intégrer la dimension civique/politique dans les indicateurs de qualité<sup>s</sup> au sein des établissements médicosociaux et, plus largement, dans les études sur la qualité de vie.

## **6. Importance**

Les défis auxquels les cantons et les EMS eux-mêmes sont aujourd'hui confrontés sont considérables, notamment en termes de nombre de lits, de manque de personnel, de financement, et de nombre de résidents atteints de troubles cognitifs. Leur importance ne fait aucun doute. Dans ce contexte, le soutien au vote des résidents pourrait apparaître comme un enjeu marginal, voir incongru. Or, les droits politiques font partie des droits fondamentaux garantis par la Constitution et doivent donc être garantis, quel que soit l'âge ou le lieu de résidence de la personne.-Qui plus est, le soutien à la citoyenneté politique des résident.e.s est nécessaire au respect de la qualité de vie minimale que les Etats sociaux doivent pouvoir garantir à leurs citoyens. Les établissements en sont pour la plupart conscients et, depuis quelques années, commencent à se préoccuper des enjeux liés aux votations et élections, sans toutefois bénéficier des outils pour leur permettre d'agir en connaissance de cause et dans le respect des règles légales. Cette étude représente une première pierre afin d'apporter des éléments de clarification des enjeux juridiques et de compréhension des enjeux sociopolitiques permettant aux établissements de se saisir de cette question.

# Summary

This report analyses the conditions under which elderly people living in nursing homes in French-speaking Switzerland exercise their political rights. It is based on research conducted by the Geneva School of Social Work (HES-SO) in partnership with the University of Geneva (InCite, UniGE), with financial support from the Leenaards Foundation. The first hypothesis guiding this research was that institutions play an important role in supporting or restricting access to political rights. The second hypothesis was that access to political citizenship is an integral part of the quality of life in institutions. Both hypotheses have been confirmed.

## 1. Background

The issue of institutionalised older people's relationship to voting has long been ignored. On the one hand, while there is a growing interest in quality of life issues for older people, the dimension of political rights has been remarkably absent from research on this issue. On the other hand, the literature on voting and political citizenship mostly ignores the case of people living in institutionalised settings. Yet the right to vote is an essential component of the political rights that democratic states grant their citizens, particularly in Switzerland with its direct democratic system. The sociological literature suggests that entry into a care home carries the risk of political disengagement. The literature also suggests that providing appropriate support for the active political citizenship of older people could be a way of enhancing their quality of life. However, with the exception of our own work, research to date has not looked into the issue of institutionalised older people's political citizenship in Switzerland. Also, the theoretical link between quality of life and political citizenship needs more reflection ; in this research, we define quality of life within the framework of 'capability' approaches to social justice (Martha Nussbaum).

## 2. Objectives

The main aim of this research was to analyse the conditions for exercising political rights in nursing homes for the elderly in French-speaking Switzerland and the role of the institutions in modulating access to these rights. This analysis also involved a conceptual clarification of the link between political citizenship and quality of life of elderly people in institutions. To this effect, our study raised the following questions:

- What are the current practices regarding the exercise of political rights in nursing homes for the elderly in French-speaking Switzerland, and what legal framework do they pertain to? What do these practices tell us about the relationship between the prescribed and the real world (or between legal standards and professional practices)?
- What kinds of activities support the political citizenship of institutionalised older people, and what conditions are necessary for these activities to contribute effectively to a good quality of life for older people, while respecting individuals and legal norms?
- How do nursing home residents use their political rights? More generally, how is political citizenship experienced within institutions? What is the nature of the link between active political citizenship and quality of life, and what role can nursing homes play in defining this link?

### 3. Method

The research has three complementary components: a legal analysis of the issue of the political rights of institutionalised people; a survey, in the form of a questionnaire sent to all nursing homes in French-speaking Switzerland; and six case studies of nursing homes in the various cantons of French-speaking Switzerland.

*A legal analysis* of the issue of voting by older people at federal and cantonal level was necessary because of the wide variety of cantonal legal provisions governing issues central to voting, such as political domiciliation, the handling of voting materials, the practical act of voting, or the possibility of suspending a person's voting rights (in the event of permanent incapacity to discern).

Our *questionnaire* was circulated electronically between spring and summer 2018 to all the nursing homes in French-speaking Switzerland (French-speaking BE, FR, GE, JU, NE, VD, VS). The response rate was 54%, equalling a total of 156 nursing homes).

*The case studies* were carried out in six nursing homes chosen to be representative of the diversity of practices supporting citizenship, and of the institutional and cantonal diversity. The six selected nursing homes (one per canton) were subjected to an in-depth analysis combining ethnographic observations and semi-structured interviews. The semi-structured interviews were conducted with the management and professionals of the institutions (29) and with residents (55). These six field studies were conducted between February 2018 and October 2019. The analyses resulted in a first research report that was submitted to the Leenaards Foundation in the autumn 2020. As the Covid-19 crisis put nursing homes under great pressure, we chose to postpone the publication of the report. The legal data has been updated for this version (September 2022).

### 4. Findings

#### ***A complex legal framework that creates inequalities***

The federal law on political rights stipulates that persons under general guardianship or mandate for incapacity due to a permanent incapacity of discernment lose their political rights. In most French-speaking cantons, persons under general guardianship also automatically lose their political rights. In international law, however, we are currently witnessing a movement towards granting political rights to all eligible adults - including those under legal guardianship. This movement, that recently reached France and Germany, is mainly driven by the disability community under the impetus of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD, in particular Art. 29). To date, Switzerland has not been affected by this development (with the exception of the Canton of Geneva, which recently removed all restrictions on the political rights of adults, regardless of their capacity for discernment, an amendment to the cantonal Constitution that was accepted by popular vote in November 2020).

The legal analysis of Swiss legislation points to a rather unclear legal framework and to a wide diversity of rules across cantons, both of which lead to an unequal access to political rights. The *lack of legal clarity* leads to a significant gap between legal prescriptions and realities on the ground. In some respects, the legislation has not been specified enough (through regulations) to guarantee its uniform implementation, be it at federal and cantonal level, or within nursing homes. Such is the case, for instance, regarding the issue of voting rights suspension. According to the federal law on political rights (LDP), a person can be deprived of her political rights under *two* conditions: if she is under legal guardianship (CPG) or under a mandate for incapacity ; *and* if she suffers from a permanent incapacity of discernment. In many cases, however, the first of these conditions alone produces a suspension of voting rights, since a person under legal guardianship is generally *presumed* to be permanently incapable of discernment.

Furthermore, the *diversity of legal rules and procedures* governing the right to vote in the various cantons of French-speaking Switzerland, due to federalism, is striking. While federal legislation sets out the general framework for political rights in Switzerland, it is the cantonal laws and procedures that define key issues for nursing home residents: the conditions and procedures for suspending voting rights; political domiciliation and the conditions of reception of voting materials<sup>1</sup>; and provisions for admissible voting assistance for people unable to vote themselves. Cantonal differences in these matters are substantial. In terms of political domicile, for example, some cantons (GE, NE) consider the nursing home to be the political domicile of its residents ; while in others (VS, JU), the political domicile remains at the last civil domicile of the residents. Official voting material are always sent to the *political* (not the civil) domicile, so some institutionalised elderly people might not receive theirs at all. Similarly, there are significant differences in terms of permissible voting assistance: while some cantons (VS, GE) pragmatically allow people unable to sign their voting card themselves to delegate the signature to a person of their choice, others (VD, FR) require the presence of one or two official representatives of the Electoral Office. So, depending on the context, the barriers to voting are more or less high.

***Political rights in nursing homes in French-speaking Switzerland : a diversity of approaches and a need for information***

The survey that we carried out among nursing homes in French-speaking Switzerland shows that the vast majority of nursing home residents still have political rights and that a minority continue to vote even in old age.

Access to political information via the media (television, radio, newspapers, internet) is mainly guaranteed and about 40% of nursing homes also organise political events, half of them on a regular basis.

The majority of nursing homes (60%) think that *political information and/or voting assistance* should be part of their tasks. The 40% that think otherwise state as main reasons their residents' profile (too cognitively impaired or not interested in politics), a concern with undue influence upon the elderly, and a lack of institutional resources.

A majority of nursing homes (60%) allow their staff to *assist* residents who need help, either in the form of reading the official brochure or of filling out their ballot papers for them. However, this issue raises questions about what exactly is permissible, particularly given the concern to not influence the residents' decisions.

The *handling of the voting materials* varies greatly between nursing homes: a majority (60%) of those that responded to your questionnaire distribute the official voting materials to all residents, while a minority (40%) distribute it only to some residents. The decision not to distribute voting materials to certain residents is usually taken on a case-by-case basis and according to a variety of procedures. Most often, it is motivated by the fact that the residents in question are not considered capable of discernment (47%) or that they do not wish to vote (25%). These results show a tension between the legal, the medical and the common sense notion of incapacity of discernment. While staff commonsensically feel that they are doing the right thing by deciding that certain residents lack sufficient discernment to vote, nursing homes do not, in fact, have the legal right to make this kind of decision, which is an exclusive prerogative of judicial authorities.

Finally, nursing homes are in *need of information*: many do not know whether there are any official recommendations. Those who are aware of recommendations (where they exist) mostly find them very useful and welcome.

---

<sup>1</sup> Voting by mail is generalised in Switzerland ; everyone who eligible to vote automatically receives the voting materials by mail at the address registered as political domicile.

-> On this basis, we recommend that cantonal guides of best practices intended for nursing homes and nursing home residents be elaborated. These guides should summarise and explain the applicable rules for the handling of voting materials and for voting assistance.

***In the absence of an institutional framework, practices contribute to limiting access to rights***

In general, staff try to encourage residents' participation, including on political issues. Our survey shows the *richness and diversity of activities* offered by some nursing homes to actively support the political citizenship of their residents, whether through specifically political activities or through various attempts to open up spaces for exchange and dialogue, including on political issues. However, these attempts come up against a number of obstacles: time constraints, residents' health issues, dilemma regarding the types of residents who truly benefit from them, and questions whether collective activities are suitable or whether a more personalised approach would be better.

Nursing home staff consider '*political*' activities in connection with votes to be different from other types of activities and to require specific skills, which they fear they do not have. Also, these activities are most often initiated and carried out by individual facilitators (and not as part of organisational routines). Thus, they also tend to disappear again when these people leave the institution.

These political activities have two characteristics in common: an emphasis placed on transmitting information and clarifying the issues at stake - a 'pedagogical' format so to speak - and a concern for 'neutrality' on the part of the facilitators. These two elements (often) reduce the possibility of controversial debates (which the residents actually appreciate, because in the daily life of the nursing homes, they say that they have few opportunities to have genuine debates and discussions).

Our survey also shows the existence of *institutional barriers* to voting. These barriers exist because institutions have the power to substantiating the law in practice, often on the basis of (not necessarily accurate) legal « intuitions ». Thereby they modulate the residents' access to their rights through practices that turn out to have an exclusionary potential. Two key moments in the voting process have emerged as being particularly sensitive from this point of view : the reception and handling of the official voting materials<sup>2</sup>, and the moment when the ballot paper is to be filled out.

Firstly, an analysis of the different *ways in which voting materials are handled* confirms a discrepancy between federal law (according to which nursing home residents retain voting rights as long as they are not under legal guardianship, regardless of their health) and the practices within some nursing homes that deprive some elderly people of their voting rights by withholding their voting materials. Our analysis also shows that nursing homes, families and – sometimes – legal guardians often concur in preventing voting materials from reaching the elderly people. Secondly, our analysis shows that *voting assistance* in nursing homes is next to non-existent. While nursing home management is often open to the principle of personalised assistance, the staff is not aware of this issue or prefers to refrain from assisting elderly people for fear of overstepping or doing something unlawful.

These two types of exclusionary practices (non-distribution of voting material; non-use of the legal possibilities to assist people in the voting act) are generally not justified by explicit reference to the law, but results from an *ignorance* of the legislation framing political rights, and from secondary norms that professionals mobilise *in the situation*, with the objective of protecting residents or their vote.

---

<sup>2</sup> The ballot paper ; the official voter card that the voter needs to sign and return with the ballot paper ; and the official government's brochure providing the legal texts that are the object of the vote as well as a outline of the main arguments pro and contra as provided by the main political parties and other groupings having contributed to the debate.

-> On this basis, we recommend that institutions promote internal dialogue on voting rights issues, with the aim of fostering a genuine collective "awareness of the law", so as to guarantee nursing home residents' (and other institutionalised citizens') citizenship.

### ***The residents' perspective: multiple barriers to accessing political rights***

Finally, the section of our study devoted to the residents themselves shows that, contrary to what is often assumed, age is not, in itself, a barrier to accessing voting rights : while some residents report a form of withdrawal from political life that they associate with age, others consider that the right to vote has no age limit. However, our study shows that multiple barriers hinder access to political rights: among them, obstacles not due to professional practices, such as residents' health problems that can voting very difficult (for example for the visually impaired). Another obstacle stems from political culture: in the case of Jura in particular, the historical experience of political violence surrounding the 'Jura Question' is a determining factor for understanding people's views of political participation, as well as the taboo of politics and the absence of political debate within nursing homes. Other contextual obstacles are linked to the *socialisation of the generation of women currently living in nursing homes* : the relegation of Swiss women to second-class citizenship until the introduction of female suffrage at the federal level in 1971 appears to be a determining factor for the understanding of their relationship to voting and to speaking about politics. Furthermore, *disruptions of family ties* that made political participation meaningful - the death of the spouse in particular – contributes to voting abstention, both before and sometimes upon entering a nursing home. Similarly, when moving to a nursing home implies a change of place, contact with the all-important local political life is often broken, and with it contact with politics altogether.

The subjective *feeling of political competence* also plays a role when it comes to using political rights ; if often weakens with the onset of cognitive decline and the related loss of self-confidence, inducing a form of self-exclusion. Moreover, our interviews reveal a very low propensity among nursing home residents to actively claim their rights, an expression of a weak sense of legitimacy. Finally, the alleged common *loss of interest in politics* among nursing home residents needs to be considered with caution. While residents often say that they are not very interested in politics, our study points to the fact that interest in politics is not necessarily the driving force for political participation: other leveraging factors are equally (if not more) important : a sense of civic duty or the practice of 'family voting' for instance. Moreover, our survey showed that many people's interest in politics is *latent* rather than overt: women in particular often mention their interest in politics only indirectly, i.e. through their frustration with a historical or/and family situation that relegated them to second-class citizenship whose opinions were not considered important.

-> On this basis, we recommend that in to support political citizenship in nursing homes, access to voting be facilitated for people with physical limitations ; residents' sense of legitimacy as citizens be supported, and contextual elements be taken into account in any attempt to thematise the meaningfulness of voting.

### ***Political citizenship as part of quality of life***

Political rights pertain to the category of fundamental rights and, as such, need to be observed. However, our results show that beyond its legal dimension, political citizenship is also a *lived experience* and, as such, a dimension of the quality of life of dependent elderly people in nursing homes. From this perspective, ensuring that residents retain (or regain) the full use of their political rights - including the right not to vote - comes down to strengthening three of the ten central capabilities as defined by American philosopher Martha Nussbaum. The capability that she names 'senses, imagination and thought' refers to the possibility of using one's mind to think and reason, and of enjoying freedom of expression (including on political matters). Thus, being able to access political information and the contents of the voting materials, as well as the capacity to understand the

issues at stake in a vote are all necessary elements of this key capability. 'Affiliation' is another central capability in Nussbaum's framework: it refers to the possibility of partaking freely in different aspects of social life and of interacting with and caring for other people. Political rights are key to this dimension in that they tie a person practically and symbolically to a political community which, as our own previous research has shown, is a source of purpose and meaning. For some elderly people, participating in politics and engaging with public affairs are ways to retain a sense of belonging to a wider community and a sense of legitimacy as citizens, despite their physical or cognitive limitation. Finally, and perhaps most importantly, political rights embody the capability that Nussbaum calls '*control over one's environment*'. It covers an explicitly political dimension, but more generally, it refers to the ability to participate effectively in the choices that govern one's own life. From the perspective of Nussbaum's approach, support for the political citizenship of nursing home residents is necessary for the fulfilment of three central capabilities at the heart of the minimal quality of life that modern welfare states should guarantee to their citizens.

-> On this basis, we recommend that the civic/political dimension be included in assessment indicators of health care institutions and, more broadly, in quality of life studies.

## **6. Importance**

The challenges currently facing cantons and nursing homes are considerable and important, be it in terms of numbers of available beds, staff shortages, funding, or numbers of residents with cognitive impairment. They are undoubtedly important. In this context, support for nursing homes residents' access to voting might seem a marginal or even odd issue. However, political rights are part of the fundamental rights guaranteed by the Constitution and must therefore be protected, regardless of the age or place of residence of a person. Moreover, support for residents' political citizenship is necessary to ensure the basic quality of life that welfare states must warrant their citizens. Most nursing homes are aware of the relevance of voting rights and have begun to address issues related to voting and elections in recent years, even if they do not have all the tools to act in fully informed ways and in accordance with legal rules. This study is a first step towards clarifying the legal issues and understanding the socio-political issues at stake so that nursing homes (and other institutional settings) can address this issue.

# Zusammenfassung

Dieser Bericht befasst sich mit der Frage der Bedingungen für die Ausübung politischer Rechte durch Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen<sup>3</sup> in der Westschweiz. Er basiert auf einer Forschungsarbeit, die von der Fachhochschule für Sozialarbeit Genf (HES-SO) in Partnerschaft mit der Universität Genf (InCite, UniGE) und mit finanzieller Unterstützung der Leenaards Stiftung durchgeführt wurde. Die erste Hypothese, die diese Forschung leitete, war, dass den Alters- und Pflegeheimen eine wichtige Rolle zukommt im Unterstützen oder Einschränken des Zugangs zu politischen Rechten. Die zweite Hypothese lautete, dass der Zugang zu politischen Rechten ein wesentlicher Bestandteil der Lebensqualität in solchen Einrichtung ist. Beide Hypothesen wurden bestätigt.

## 1. Hintergrund

Die Frage, wie Menschen in Altersheimen zum Stimm- und Wahlrecht stehen und wie (und ob) sie von ihrem Recht Gebrauch machen können, wurde lange kaum aufgegriffen. Zwar stösst die Frage der Lebensqualität älterer Menschen auf wachsendes Interesse, doch die Dimension der politischen Rechte ist dabei auffallend abwesend. Die Literatur zum Abstimmungs- und Wahlverhalten ihrerseits ignoriert grösstenteils die Frage der Menschen in Alters- und Pflegeheimen. Das Stimm- und Wahlrecht ist jedoch ein wesentlicher Bestandteil der politischen Rechte, die demokratische Staaten ihren Bürgerinnen und Bürgern gewähren, insbesondere im Kontext des direkt-demokratischen politischen Systems der Schweiz. Die soziologische Literatur legt nahe, dass der Eintritt in ein Heim das Risiko eines politischen "Rückzugs" mit sich bringt. Umgekehrt suggeriert jedoch diese Literatur auch, dass, wenn die aktive politische Bürgerschaft älterer Menschen durch geeignete Massnahmen unterstützt wird, diese zu ihrer Lebensqualität beiträgt, und zwar bis ins hohe Alter. Abgesehen von unseren eigenen Forschungsarbeiten gab es in der Schweiz jedoch bisher keine wissenschaftliche Studie, die sich mit der politischen Bürgerschaft von Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen befasst hat. So wurde auch der theoretische Zusammenhang zwischen Lebensqualität und politischer Bürgerschaft/politischen Rechten noch nicht geklärt. In dieser Studie definieren wir Lebensqualität im Rahmen des Befähigungs-Ansatzes (capability approach) Martha Nussbaums.

## 2. Ziel

Unsere Studie hatte zwei Hauptziele : Erstens ging es es darum, die Bedingungen für die Ausübung politischer Rechte in Westschweizer Alten- und Pflegeheime zu klären. Zweitens wollten wir verstehen, welche Rolle die Altersheime für den *effektiven* Zugang älterer Menschen zu ihren politischen Rechten spielen. Bei gleicher Gelegenheit wollten wir auch den Zusammenhang zwischen politischen Rechten und Lebensqualität älterer Menschen in Heimen klären. So stellte unsere Studie folgende Fragen:

- Wie gehen Westschweizer Altersheime mit politischen Rechten und deren Ausübung um, und in welchem rechtlichen Rahmen bewegen sie sich? Was sagen uns diese Praktiken über das Verhältnis zwischen gesetzlichen Normen und beruflicher Praxis?
- Mit welchen Arten von Aktivitäten werden in Altersheimen die politischen Rechte der betagten Bewohnerinnen und Bewohner unterstützt? Welche Bedingungen müssen erfüllt sein, damit diese Aktivitäten tatsächlich zu einer guten Lebensqualität älterer Menschen beitragen, unter Beachtung gesetzlicher Normen und des Individuums?

---

<sup>3</sup> Wir sprechen im Weiteren manchmal von « Altersheimen »: Pflegeheime sind immer mit gemeint.

- Wie nutzen Altersheimbewohnerinnen und -Bewohner ihre politischen Rechte? Wie werden politische Rechte in den Heimen « gelebt »? Was ist der Zusammenhang zwischen politischen Rechten und der Lebensqualität der älteren Menschen, und welche Rolle können Altersheime dabei spielen?

### 3. Methodik

Die Studie basiert auf drei sich ergänzenden Teilen: einer rechtlichen Analyse der Frage der politischen Rechte von Heimbewohnern auf Bundes- und Kantonebene; einer Fragebogenerhebung bei allen Alters- und Pflegeheimen in der Westschweiz; sowie sechs Fallstudien in Alters- und Pflegeheimen in verschiedenen Kantonen der Westschweiz.

*Eine detaillierte rechtliche Analyse* erwies sich als notwendig, weil sich schnell herausstellte, dass die kantonalen Bestimmungen in Bezug auf zentrale Fragen der Stimmabgabe sehr unterschiedlich sind. Diese Bestimmungen regeln wichtige Punkte wie etwa den politischen Wohnsitz, die Verwaltung des Stimmmaterials, die physische Ausübung des Stimmrechts oder die Möglichkeit, jemandem das Stimmrecht zu entziehen (bei dauerhafter Urteilsunfähigkeit).

Unser *Fragebogen* zirkulierte in elektronischer Form zwischen Frühjahr und Sommer 2018 bei allen Alters- und Pflegeheimen in der Westschweiz (französischsprachiges BE, FR, GE, JU, NE, VD, VS). Die Rücklaufquote betrug 54%, was insgesamt 156 Pflegeheimen entspricht.

*Die Fallstudien* wurden in sechs Heimen durchgeführt, die so ausgewählt wurden, dass die Vielfalt der Umgehensweisen mit politischen Rechten abgebildet wird, ebenso wie die Vielfalt der Altersheime selbst und die Vielfalt der Kantone. Die sechs ausgewählten Altersheime (eines pro Kanton) wurden einer eingehenden Analyse unterzogen, und zwar aufgrund ethnographischer Beobachtungen und Leitfadenterviews. Die Interviews wurden mit den Heimleitungen und dem Personal (N=29) sowie mit Bewohnerinnen und Bewohnern (N=55) geführt. Die sechs Feldstudien wurden zwischen Februar 2018 und Oktober 2019 durchgeführt. Die Analysen führten zu einem ersten Forschungsbericht, der im Herbst 2020 an die Leenaards Stiftung adressiert wurde. Da die Covid19-Krise die Altersheime stark unter Druck setzte, entschieden wir uns damals dafür, die Veröffentlichung des Berichts zu verschieben. Die rechtliche Analyse wurden für die vorliegende Version aktualisiert.

### 4. Ergebnisse

#### ***Ein komplexer rechtlicher Rahmen, der zu Ungleichheiten führt***

Das Bundesgesetz über die politischen Rechte sieht vor, dass Personen, die aufgrund einer dauerhaften Urteilsunfähigkeit unter umfassender Beistandschaft oder einem Vorsorgeauftrag stehen, ihre politischen Rechte verlieren. Auch in den meisten Westschweizer Kantonen verlieren Personen unter umfassender Beistandschaft ihre politischen Rechte. Im internationalen Recht jedoch hat eine Bewegung eingesetzt, die darauf hin zielt, allen Erwachsenen politische Rechte zuzugestehen, auch jenen unter Vormundschaft. Diese Bewegung, die vor kurzem auch Frankreich und Deutschland erreicht hat, wird hauptsächlich von Organisationen getragen, die die Interessen von Menschen mit Behinderungen vertreten, und wurde durch die UNO Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK, insbesondere Art. 29) angeregt. Bisher ist die Schweiz von dieser Entwicklung nicht betroffen (mit Ausnahme des Kantons Genf, der kürzlich alle Einschränkungen der politischen Rechte für Erwachsene unabhängig von deren Urteilsfähigkeit aufgehoben hat – die entsprechende Änderung der Kantonsverfassung wurde im November 2020 in einer Volksabstimmung angenommen).

Die juristische Analyse des Schweizer Rechts zeigt auf, dass der gesetzliche Rahmen für die Ausübung politischer Rechte in Altersheimen unklar ist und die Regeln in den einzelnen Kantonen sehr unterschiedlich

sind, was zu einem ungleichen Zugang zu politischen Rechten führt. Die rechtliche *Unschärfe* führt manchmal zu einer Diskrepanz zwischen rechtlichen Normen und täglicher Praxis. So wurde das Recht auf Umsetzungsebene manchmal nur unzureichend präzisiert, was eine einheitliche Umsetzung auf Bundes- und Kantonsebene, aber auch innerhalb der Altersheime, schwierig macht. Dies gilt beispielsweise für den Entzug der politischen Rechte, der im Bundesgesetz über die politischen Rechte (BPR) an zwei Voraussetzungen geknüpft ist: eine umfassende Beistandschaft oder ein Vorsorgeauftrag, *und* eine dauerhafte Urteilsunfähigkeit. In vielen Fällen bewirkt jedoch bereits die erste der beiden Bedingungen den Entzug der politischen Rechte, da bei einer Person unter umfassender Beistandschaft oft *automatisch* von einer dauerhaften Urteilsunfähigkeit ausgegangen wird.

Auffallend ist auch die föderalistische *Vielfalt der gesetzlichen Vorschriften und Verfahren*, die das Stimm- und Wahlrecht in den verschiedenen Westschweizer Kantonen regeln. Während das Bundesrecht den allgemeinen Rahmen für die politischen Rechte in der Schweiz vorgibt, sind es die kantonalen Gesetze und Verfahren, die für Altersheimbewohnerinnen und –Bewohner entscheidende Punkte festlegen: insbesondere die Bedingungen und Modalitäten für die Ausübung des Stimm- und Wahlrecht; den politischen Wohnsitz und den Empfang der abstimmungs- und Wahlunterlagen; sowie die Beihilfe für Personen, die nicht selbst wählen oder abstimmen können. Die kantonalen Unterschiede in diesem Bereich sind gross. So erachten zum Beispiel einige Kantone (GE, NE) das Altersheim als politischer Wohnsitz (und damit als Adresse, an die die Abstimmungs-/Wahlunterlagen verschickt werden). In anderen Kantonen hingegen (VS, JU) bleibt der politische Wohnsitz am letzten zivilrechtlichen Wohnsitz der Person. Auch bei der Beihilfe zur Stimmabgabe gibt es große Unterschiede: Einige Kantone (VS, GE) sind pragmatisch und erlauben es jenen, die ihren Stimmrechtsausweis nicht selbst unterschreiben können, die Unterschrift an eine Person ihrer Wahl zu delegieren. Andere Kantone hingegen (VD, FR) verlangen dafür die Anwesenheit von offiziellen Vertretern des Wahlbüros. Wie daraus deutlich wird, legen kantonale Regelungen unterschiedlich hohe Hürden für den Zugang zur Stimmabgabe.

#### ***Die Westschweizer Alters- und Pflegeheime und die politischen Rechte: Unterschiedliche Ansätze und ein grosser Informationsbedarf***

Unsere Fragebogenerhebung in den Alters- und Pflegeheimen der Westschweiz zeigt, dass die überwiegende Mehrheit der Bewohnerinnen und Bewohner über politische Rechte verfügt, und dass eine Minderheit auch im hohen Alter noch an Wahlen und Abstimmungen teilnimmt.

Der Zugang zu politischer Information über die Medien (Fernsehen, Radio, Zeitungen, Internet) ist grösstenteils gewährleistet. Etwa 40% der Altersheime organisieren darüber hinaus Veranstaltungen mit politischem Bezug, die Hälfte davon regelmässig.

Die Mehrheit der Altersheime (60%) ist der Meinung, dass *politische Information und/oder Unterstützung bei der Stimmabgabe* zu ihren Aufgaben gehören. Die 40%, die der Meinung sind, dass Politik *nicht* zur institutionellen Rolle der Altersheime gehört, nennen als Hauptgründe das Profil der Bewohner (kognitiv zu stark eingeschränkt oder zu wenig politisch interessiert); die Besorgnis, Einfluss auf die älteren Menschen zu nehmen, und die fehlenden Ressourcen der Altersheime.

Eine Mehrheit der Altersheime (60%) erlaubt dem Personal, den Bewohnern bei Bedarf zu helfen, sei es beim Lesen des Abstimmungsbüchleins oder beim Ausfüllen des Stimm-/Wahlzettels. Die Frage nach den Grenzen des Zulässigen wird jedoch aufgeworfen, insbesondere aus Angst, die Entscheidung der älteren Menschen zu beeinflussen.

Die *Handhabung der Stimm- und Wahlunterlagen* ist je nach Altersheim sehr unterschiedlich: Eine Mehrheit (60%) der befragten Altersheime verteilt die Unterlagen automatisch an alle Bewohner, eine Minderheit (40%) verteilt sie nur an einen Teil der Bewohner. Die Entscheidung, das Stimm- und Wahlmaterial bestimmten Personen nicht auszuhändigen wird meist von Fall zu Fall und nach unterschiedlichen Verfahren getroffen. Am

häufigsten wird sie damit begründet, dass die betreffenden Personen als urteilsunfähig erachtet werden (47%) oder nicht abstimmen oder wählen wollen (25%). Diese Ergebnisse zeigen eine Spannung zwischen dem *rechtlichen*, dem *medizinischen* und dem *alltäglichen* Begriff der Urteilsunfähigkeit. Das Personal handelt zwar in gutem Glauben, wenn es seiner Einschätzung folgt, dass eine Person zum Abstimmen unzureichend urteilsfähig ist. Rechtlich gesehen haben Altersheime jedoch kein Recht, diese Art von Entscheidung zu treffen (auch das medizinische Personal nicht) : dafür braucht es einen Gerichtsbeschluss.

Insgesamt erachten sich Altersheime als nicht sehr gut informiert : Viele wissen nicht, ob es offizielle Empfehlungen zum Thema Abstimmungen/Wahlen im Altersheim gibt. Jene, die von Empfehlungen wissen (wo es die gibt), finden sie grossenteils hilfreich und begrüssenswert.

-> Auf dieser Grundlage empfehlen wir die Ausarbeitung kantonaler Leitfaden, die die Regeln für das Handhaben von Wahl- und Abstimmungsunterlagen und für die Beihilfe zur Stimmabgabe für Menschen in Alters- und Pflegeheimen zusammenfassen.

### ***Praktiken, die den Zugang zum Stimm- und Wahlrecht einschränken***

Insgesamt ist das Personal in Altersheim bestrebt, die Mitsprache und Beteiligung der betagten Personen zu fördern, auch bei politischen Themen. Unsere Umfrage zeigt auf, wie *vielfältig* die Aktivitäten sind, mit denen die Betreuungsteams in gewissen Heimen die politische Mitsprache der Bewohner unterstützen - sei es durch politisch orientierte Veranstaltungen oder durch verschiedene Initiativen, Räume für Austausch und Dialog - auch zu politischen Themen - zu schaffen. Diese Versuche stossen jedoch auf mehrere Hindernisse: Zeitdruck; Zweifel, wer von den betagten Personen davon überhaupt profitieren kann; Fragen zur Zweckmässigkeit und zum Format solcher Aktivitäten (z.B. ob Gruppenaktivitäten überhaupt angebracht sind); der Gesundheitszustand der älteren Personen, usw.

*Politische Animationen*, die anlässlich von Abstimmungen durchgeführt werden, werden von den Mitarbeitern als «anders» erachtet, und als spezifische Kompetenzen erfordern, die sie befürchten, nicht zu beherrschen. Ausserdem fassen diese Veranstaltungen meistens auf der Initiative einzelner Mitarbeiter (und nicht auf einer institutionellen Routine), daher verschwinden sie oft auch wieder, wenn die betreffende Person die Stelle wechselt und das Heim verlässt. Die politischen Veranstaltungen weisen zwei gemeinsame Merkmale auf: zum einen haben sie tendenziell ein «pädagogisches» Format, das die Informationsvermittlung und die Klärung von Fragen betont; zum anderen ist das beteiligte Personal (meistens soziokulturelle Animatoren oder Animatorinnen) bemüht, die «Neutralität» zu wahren. Diese beiden Elemente führen oft dazu, dass die Möglichkeit widersprüchlicher Debatten eingeschränkt wird (obwohl die Bewohnerinnen und Bewohner richtige Debatten schätzen, da sie nach eigenen Angaben im Alltag der Pflegeheime wenig Gelegenheit haben, wirklich zu "diskutieren").

Unsere Untersuchung zeigt jedoch auch, dass *institutionelle Hindernisse* den Zugang zur Ausübung des Stimm- und Wahlrechts erschweren. Diese Hindernisse entstehen dadurch, dass die Alters- und Pflegeheime einen Ermessensspielraum haben, wenn es darum geht, die Rechte der Heimbewohnerinnen und –Bewohner zu wahren: erst durch die Interpretation des rechtlichen Rahmens durch Heimleitungen und Mitarbeiter wird diesem eine konkrete Substanz verliehen, oft aufgrund eines Rechtsgefühls (und nicht einer eigentlichen Kenntnis dieses Rahmens). Dadurch entstehen Ungleichheiten im Zugang zum Stimm- und Wahlrecht. Ausgrenzende Praktiken wurden insbesondere in zwei Schlüsselmomenten des Wahlvorgangs festgestellt: beim Empfang der Stimm- und Wahlunterlagen, und beim Ausfüllen des Stimmzettels.

Erstens haben wir in unserer Analyse eine Diskrepanz zwischen Bundesrecht und alltäglicher Handhabung der Abstimmungs-/Wahlunterlagen festgestellt. Gemäss Bundesrecht behalten viele Altersheimbewohnerinnen und

-Bewohner ihre politischen Rechte trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen. In der Praxis jedoch werden einem Teil der älteren Menschen ihre politischen Rechte vorenthalten, indem ihnen ihr Abstimmungs- oder Wahlmaterial nicht zugestellt wird. In diesem Sinne zeigt unsere Analyse auf, wie wichtig es ist, dass Altersheime, Familien und gegebenenfalls Vormunde gemeinsam dafür sorgen, dass die betagten Menschen die ihnen zustehenden Unterlagen erhalten. Zweitens zeigt unsere Analyse, dass Altersheime kaum Beihilfe zur Ausübung des Stimm- und Wahlrechts leisten: Zwar sind Heimleitungen gegenüber der Idee der Beihilfe im Prinzip positiv eingestellt, aber die Mitarbeiter scheuen sich davor, aus Angst, etwas falsch zu machen.

Diese beiden Arten von ausgrenzenden Praktiken (Nichtverteilung von Wahl- und Abstimmungsunterlagen und Nichtnutzung der rechtlichen Möglichkeiten zur Beihilfe bei der Stimmabgabe) werden nicht mit einem expliziten Bezug auf das Recht gerechtfertigt, sondern eher durch eine *Unkenntnis* der Gesetze, die die politischen Rechte regeln, und auf der Grundlage von sekundären Normen, die das Personal *situativ* mobilisiert, um die betagten Menschen (oder deren Stimme) zu schützen.

-> Auf dieser Grundlage empfehlen wir mehr Dialog innerhalb der Einrichtungen zu diesem Thema, damit sich kollektiv ein echtes "Rechtsbewusstsein" herausbildet, das die politischen Rechte von Altersheimbewohnerinnen und -Bewohnern (und anderen institutionalisierten Personengruppen) gewährleistet.

#### **Die Sicht der Bewohner/innen: Vielfältige Barrieren beim Zugang zu politischen Rechten**

Schliesslich zeigt der Teil unserer Studie, der sich mit den Heimbewohnern selbst befasst, dass das *Alter an sich*, anders als oft angenommen, kein Hindernis für den Zugang zu Rechten darstellt: zwar gibt es Menschen, die sich altersbedingt nicht mehr am politischen Leben beteiligen wollen. Andere jedoch sind der Ansicht, das das Stimm- und Wahlrecht kein «Alter» kennt. Allerdings zeigt unsere Studie, dass zahlreiche Hindernissen den Zugang zu politischen Rechten erschweren können: Dazu gehören Hindernisse, die nicht auf die bereits angesprochenen beruflichen Praktiken zurückzuführen sind, wie gesundheitliche Probleme der Bewohner (z.B. Sehbehinderungen), oder die politische Kultur, insbesondere im Fall des Kantons Jura: die historische Erfahrung politischer Gewalt rund um die "Jurafrage" ist entscheidend zum Verständnis der politischen Partizipation, der Tabuisierung des Politischen und des Fehlens einer politischen Diskussionskultur innerhalb der jurassischen Altersheime. Andere kontextuelle Hindernisse hängen mit der *Sozialisierung jener Frauengeneration* zusammen, die heute in Alters- und Pflegeheimen lebt: Die Tatsache, dass die Schweizerinnen bis 1971 Bürgerinnen zweiter Klasse waren, hat ihr Verhältnis zum Wählen und Abstimmen geprägt, ebenso wie ihr Selbstverständnis als politische Bürgerinnen. Darüber hinaus können *Brüche wichtiger familiärer Bindungen* (insbesondere der Tod des Ehepartners), durch die die politische Partizipation Sinn ergab, dazu beitragen, dass sich ältere Menschen aus der Politik zurückziehen. Wenn der Umzug in ein Altersheim mit einem *Wohnortwechsel* verbunden ist, bricht ausserdem häufig der Kontakt zum lokalen politischen Leben und damit auch der Kontakt zur Politik an sich ab.

Auch das subjektive *Gefühl der politischen Kompetenz* spielt eine Rolle bei der Nutzung der politischen Rechte. Dieses Gefühl schwindet jedoch mit dem Vertrauensverlust, der mit den ersten kognitiven Beeinträchtigungen einhergeht, und führt so zu einer Form des Selbstausschlusses. Darüber hinaus zeigen unsere Interviews eine sehr geringe Bereitschaft von seiten der älteren Menschen, ihre Rechte auch einzufordern, was mit einem geringen *Gefühl der Legitimität* gleichgesetzt werden kann. Schließlich muss die Dimension des nachlassenden *Interesses an der Politik* differenziert betrachtet werden. In der Tat geben die Bewohner häufig an, dass sie wenig Interesse an Politik haben. Unsere Studie zeigt jedoch auch, dass das Interesse an der Politik nicht unbedingt die treibende Kraft hinter der politischen Beteiligung ist: Andere Hebel für die Stimmabgabe - das Gefühl der Bürgerpflicht oder das Abstimmen als Teil einer familiären Kultur - sind mindestens so wichtig, wenn nicht wichtiger. Ausserdem erwähnen insbesondere Frauen ihr Interesse an der Politik oft nur "unterschwellig", vermutlich weil sie es gewohnt sind, als Bürgerinnen zweiter Klasse erachtet zu werden, deren Meinung nicht wirklich zählt.

-> Auf dieser Grundlage empfehlen wir, den Zugang zur Ausübung des Stimm- und Wahlrechts für Menschen mit körperlichen Einschränkungen zu erleichtern. Wir empfehlen ebenfalls, die anderen Dimensionen zu berücksichtigen, die dazu beitragen, dem Abstimmen und Wählen aus Sicht der älteren Menschen *Sinn* zu verleihen.

### ***Politische Rechte betreffen zentrale Dimensionen der Lebensqualität***

Politische Rechte sind Teil der Grundrechte und sind dementsprechend zu schützen. Unsere Studie zeigt aber auch, dass diese Rechte darüber hinaus auch eine subjektiv *gelebte* Realität sind, und somit eine Dimension der Lebensqualität von älteren, pflegebedürftigen Heimbewohnerinnen und –Bewohnern darstellt. Aus dieser Perspektive gesehen geht der bewusste Schutz der politischen Rechte älterer Menschen (auch ihr Recht auf Nicht-Abstimmen) - einher mit der Stärkung dreier zentraler Fähigkeiten (*capabilities*) im Sinne Nussbaums. So sind der Zugang zu politischen Informationen, sowie das Verstehen von *Abstimmungsfragen* und des Inhalts der Abstimmungsunterlagen notwendige Komponenten der Fähigkeit, die Nussbaum "*Sinne, Vorstellungskraft und Denken*" nennt : diese bezieht sich sowohl auf die Möglichkeiten, den eigenen Verstand zu nutzen und eigenständig zu denken, als auch auf die Meinungsfreiheit. Die Nutzung der politischen Rechte betrifft ebenfalls die zentrale Fähigkeit der "*Zugehörigkeit*", die unter anderem darin besteht, an verschiedenen Arten der sozialen Integration teilzuhaben. Es geht hier zum Beispiel um ein Zugehörigkeitsgefühl zur lokalen, nationalen oder einer breiteren politischen Gemeinschaft. Schliesslich verkörpern politische Rechte auch die Fähigkeit, die Nussbaum als "*Kontrolle über die Umwelt*" bezeichnet: diese hat eine politische Dimension, besteht aber darüber hinaus in der allgemeineren Fähigkeit, das eigene Leben gestalten zu können. Aus Nussbaums Perspektive lässt sich also folgern, dass die Unterstützung der politischen Rechte älterer Menschen in Alters- und Pflegeheimen notwendig ist, um diese drei zentralen Fähigkeiten zu erhalten: sie bilden den Kern der minimalen Lebensqualität, die moderne Staaten ihren Bürgerinnen und Bürgern garantieren sollten.

-> Auf dieser Grundlage empfehlen wir, die bürgerrechtliche/politische Dimension in die Qualitätsindikatoren von Alters- und Pflegeheimen aufzunehmen, und sie auch in Studien zur Lebensqualität einzubeziehen.

## **6. Relevanz**

Alters- und Pflegeheime sehen sich heutzutage mit beträchtlichen – und äusserst wichtigen - Herausforderungen konfrontiert, insbesondere in Bezug auf Bettenzahlen, Personalmangel, Finanzierung und Anteil der Heimbewohner mit kognitiven Beeinträchtigungen. Vor diesem Hintergrund mag die Unterstützung der politischen Rechte der Altersheimbewohnerinnen und -Bewohner als marginal, wenn nicht gar unpassend erscheinen. Politische Rechte gehören jedoch zu den von der Verfassung garantierten Grundrechten und müssen daher unabhängig vom Alter oder dem Wohnort der Person gewährleistet werden. Darüber hinaus ist die Unterstützung der politischen Rechte von Heimbewohnern notwendig für die Gewährleistung der Mindestlebensqualität, die moderne Staaten ihren Bürgerinnen und Bürgern garantieren sollten. Die meisten Alters- und Pflegeheime sind sich dessen bewusst und haben in den letzten Jahren begonnen, sich mit den Herausforderungen im Zusammenhang mit Abstimmungen und Wahlen zu befassen. Jedoch verfügen sie nicht über die Instrumente, die es ihnen ermöglichen würden, in Kenntnis der Sachlage und unter Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften zu handeln. Diese Studie stellt einen ersten Schritt dar, um die rechtlichen Fragen zu klären und die soziopolitischen Herausforderungen zu verstehen, damit sich die Alters- und Pflegeheime mit dieser Frage auseinandersetzen können.

# 1. Introduction

Le droit de vote est une composante essentielle des droits politiques qu'accordent les États démocratiques à leurs citoyens. Pour Marshall (1950), les droits politiques, aussi appelés droits civiques, forment, avec les droits civils et les droits sociaux, les trois piliers sur lesquels repose le concept de citoyenneté, lui-même défini comme "l'ensemble des droits et des devoirs – le statut – conférant la pleine appartenance à une société déterminée"<sup>4</sup>. Ces trois types de droits ont une histoire et une évolution différentes et sont en constante évolution. Notre étude montre que même dans un pays comme la Suisse, connu pour sa démocratie avancée, les droits politiques ne sont pas (encore) pleinement réalisés, notamment pour les personnes séjournant à long terme dans une institution médico-sociale, alors que ces droits sont aussi ceux qui permettent à ces personnes de maintenir un lien extérieur au-delà de la famille et des proches et de se sentir appartenir à une communauté.

Les droits politiques regroupent les moyens que l'Etat met à disposition des citoyens afin qu'ils puissent intervenir directement sur le processus politique. Dans la plupart des États démocratiques, ces moyens se limitent au droit d'élection, à savoir élire des citoyens qui sont appelés à siéger dans des parlements, voire des gouvernements, ainsi qu'au droit d'éligibilité, c'est-à-dire le droit de se porter candidat à une élection. Mais en Suisse, les droits politiques sont davantage étendus puisque les citoyennes et citoyens peuvent, de leur propre initiative, soumettre au vote des objets (initiative populaire), ou se prononcer pour ou contre une modification législative adoptée par le législatif ou l'exécutif (référendum obligatoire ou facultatif). Cette étude s'intéresse plus particulièrement au *droit de vote au niveau fédéral, cantonal et communal* des personnes séjournant en institution pour une longue durée, notamment celles qui séjournent en établissement médico-social (EMS).

La question des droits politiques des personnes âgées résidant en institution a longtemps été totalement ignorée. Depuis quelques années pourtant, les établissements médico-sociaux en Suisse commencent à se préoccuper des enjeux liés aux votations et élections<sup>5</sup>. Parallèlement, les personnes âgées elles-mêmes souhaitent être plus impliquées politiquement, tandis que cette implication apparaît comme un facteur de "bonheur" (Swissinfo 2002). Dans ce contexte, cette recherche pose la question de la citoyenneté politique en tant que dimension de la qualité de vie des personnes âgées vivant en établissement médico-social (EMS). Sa principale hypothèse est qu'une citoyenneté politique active peut contribuer à améliorer la qualité de vie globale des personnes âgées et que les conceptualisations de la qualité de vie auraient donc intérêt à faire davantage de place aux questions civiques.

---

<sup>4</sup> Traduit de l'anglais par ESPIET. R. (1990)

<sup>5</sup> Voir par exemple Revue Antenne 2005, Guisan 2007, Canal Alpha 2016, RoCHAT 2015. Voir aussi le dossier spécial « Voter quand on vit en maison de retraite. Le grand oubli ». *En marche. Journal de la mutualité chrétienne*. Bruxelles, 02 juin 2011.

## 1.1. Une thématization ponctuelle dans les médias

A ce jour, la question du vote des résident.e.s d'institution n'apparaît que rarement dans le champ médiatique suisse romand. En préambule à notre étude, nous avons effectué une rapide analyse des articles parus ces dix dernières années<sup>6</sup>. Elle montre que l'intérêt public porté au vote en EMS n'est manifeste que lorsque des fraudes – réelles ou envisagées – sont en jeu. C'est donc principalement le risque de détournement du vote qui est thématized, plus particulièrement lorsque les résultats s'annoncent serrés. Le problème est alors cadré sous l'angle d'une potentielle usurpation du vote des personnes vulnérables. En ce sens, l'enjeu démocratique qui est pointé relève davantage d'un souci de ne pas tricher en faussant les résultats que d'une volonté de respecter les droits politiques des citoyens voire de les protéger.

Dans la presse, quelques scandales ou événements sont ainsi l'occasion de rappeler que les personnes âgées vivant en institution représentent une cible facile et qu'il s'agit de surveiller l'usage du matériel de vote dans les établissements médico-sociaux. Ce n'est que très rarement donc – à une exception près (un article dans *Le Temps* en 2012) – que l'expérience de ces personnes en tant que citoyen.ne.s potentiellement privés de leurs droits est rendue publique, un article qui n'a d'ailleurs pas eu d'autres retentissements.

Cette absence de thématization en tant que problème public nous invite à questionner de plus près, d'une part le cadre légal et institutionnel qui entoure l'exercice des droits politiques et, d'autre part, les pratiques effectives dans les établissements médico-sociaux.

## 1.2. Problématique

En Suisse comme dans l'ensemble des pays européens, la proportion de personnes âgées croît exponentiellement, et avec elle en principe aussi celle des personnes âgées en institution. Or, l'évaluation de la qualité de vie dans les EMS pose question. Selon certaines études, la qualité de vie des personnes âgées vivant en EMS serait globalement moindre que celle des personnes âgées à domicile<sup>7</sup> (Zimmermann-Sloutskis et al. 2012: 37, pour la Suisse). De plus, l'entrée en EMS s'accompagnerait souvent d'un processus de désintégration sociale et politique (Thomas 1996). D'autres études arrivent à des conclusions inverses ou plus nuancées, selon lesquelles la qualité de vie ne baisse pas, ou seulement temporairement, à l'entrée en EMS, ou seulement pour certains groupes de personnes (Cavalli 2008, Pohl et Fuller 1980, cité dans Cavalli 2008: 201, Cavalli et Lalive d'Epina y 2013, Schelling/Seifert 2011).

En tous les cas, l'entrée en EMS semble avoir un effet défavorable sur la citoyenneté politique active, incluant notamment l'accès *effectif* à l'exercice des droits politiques (droit de vote notamment). Ainsi, Thomas (1996) a montré dans une grande enquête en France que l'entrée en EMS s'accompagne souvent d'une baisse de l'implication politique active des personnes âgées: leur taux de participation aux élections baisse (Thomas 1996, Thomas, Déloye et Ihl 1993), alors même que leur intérêt pour la politique, lui, ne baisse *pas*. Pour la Suisse,

---

<sup>6</sup> Notre recherche inclut une revue de la presse suisse romande sur la période de 2000 à 2017 à partir de la base de données europress.com : 16 articles ont été recensés.

<sup>7</sup> Les personnes à domicile évaluent leur qualité de vie en moyenne à 8.2 sur une échelle de 0-10, tandis que les personnes en institution l'évaluent à 6.5 sur une échelle de 0-10 (Zimmermann-Sloutskis et al. 2012:37).

nous n'avons pas de données comparables, mais nous savons que le taux de participations aux votations et élections est globalement plus élevé chez les personnes âgées (65+) que dans la population adulte en général et que les personnes âgées accordent plus d'importance à la participation politique que les plus jeunes (Swissinfo 2002<sup>8</sup>). Pourtant, cette participation politique baisse rapidement après 75 ans (Sciarini et al. 2001), à savoir l'âge à partir duquel la proportion de personnes âgées fragiles ou dépendantes augmente et que l'entrée en EMS augmente progressivement (cf. OFS 2012:8). Nos propres interventions menées dans quelques EMS de Genève (poljé "Voter en EMS!" Lucas 2008, Lucas/Lloren 2008, Sgier 2009) ont aussi montré que l'exercice actif de la citoyenneté politique ne va pas sans difficulté pour les personnes âgées, et que les institutions elles-mêmes sont souvent empruntées face à ces enjeux (voir aussi Krafft 2010, Canal Alpha 2015). A l'inverse, le fait d'avoir à nouveau l'occasion d'un échange citoyen (sur les votations fédérales en l'occurrence), et d'être assisté dans la compréhension des enjeux de vote était vu par un certain nombre de personnes âgées comme un enrichissement et facteur de bien-être, voire comme une manière d'être réintégré à la communauté politique (Sgier & Lucas 2018, Sgier & Lucas 2012; voir sur ce point aussi Thomas et al. 1993). Enfin, plusieurs autres chercheurs ont exprimé des inquiétudes quant au risque que les institutions fassent barrière à l'usage des droits des personnes dépendantes (Bosquet et al. 2015, Karlawish 2008, Karlawish et al. 2008, Kohn 2007, Bonnie et al 2013, Bonnie et Karlawish 2007).

Ainsi, on a donc des raisons de penser que l'entrée en EMS est porteuse d'un risque de "désimplication" politique dont les conséquences sont potentiellement négatives pour la qualité de vie des personnes âgées. La littérature suggère aussi, *a contrario*, que soutenir la citoyenneté politique active des personnes âgées par des mesures adéquates pourrait être un moyen de contribuer à leur qualité de vie, et ce jusqu'à un âge très avancé. Pour autant, à l'exception de nos propres travaux (Sgier 2009, Lucas/Sgier 2018) aucune étude scientifique ne s'est intéressée à ce jour à la citoyenneté politique des personnes résidant en EMS en Suisse et d'un point de vue théorique, la nature du lien entre qualité de vie et citoyenneté politique reste à déterminer.

### 1.2.1. Objectifs de la recherche

L'objectif principal de cette recherche est de rendre compte des conditions d'exercice de la citoyenneté politique dans le contexte des EMS de Suisse romande et du rôle des établissements dans la modulation de l'accès aux droits des résident.es. Ce faisant, il s'agira d'éclaircir le lien entre citoyenneté politique et qualité de vie des personnes âgées en institution. Nous nous intéressons à la qualité de vie *subjective*, à savoir tel qu'elle est perçue par les personnes elles-mêmes. Il s'agira donc de comprendre en quoi l'exercice du droit de vote peut être relié à une augmentation du bien être des résident.e-s et dans quelle mesure ce lien est en partie constitué par des caractéristiques relevant des établissements eux-mêmes.

Cependant, l'accès effectif à l'exercice du droit de vote dépend d'un certain nombre de conditions, qui sont à la fois légales (les lois régissant le droit de vote et sa suspension, notamment pour les personnes atteintes d'incapacité de discernement durable), et institutionnelles (la facilitation de l'accès à l'information politique, le soutien pratique à l'acte de vote pour des personnes atteintes de handicaps physiques, etc.). Ainsi, notre étude s'étend à ces trois volets: légal, institutionnel et vécu/subjectif.

---

<sup>8</sup> L'étude originale, faite pour le compte d'une assurance, n'a pas été publiée.

Cette recherche a pour objectif de répondre aux questions suivantes:

- Quelles sont les pratiques actuelles en matière d'exercice des droits politiques au sein des EMS romands et dans quel cadre juridique s'inscrivent-elles ? Que nous disent ces pratiques sur le rapport entre le réel et le prescrit (ou entre les normes légales et les pratiques professionnelles) ?
- Quels sont les types d'activités visant à soutenir la citoyenneté politique des personnes âgées institutionnalisées, et quelles sont les conditions nécessaires pour que ces activités contribuent effectivement à une bonne qualité de vie des personnes âgées, dans le respect des normes légales et des individus ?
- Quels usages les résident.e.s en EMS font-ils de leurs droits politiques ? Plus généralement, comment la citoyenneté politique est-elle vécue au sein des institutions ? Quelle est la nature du lien entre une citoyenneté politique active et la qualité de vie et quel rôle peuvent jouer les EMS dans la définition de ce lien ?

### 1.3. Citoyenneté politique et qualité de vie

Avant de présenter plus dans le détail notre approche empirique et nos résultats, il est nécessaire de nous attarder d'abord sur les concepts clés de cette recherche : la qualité de vie et la citoyenneté. Tous les deux sont des concepts assez vastes aux contours peu clairs. Mais surtout, ce sont des concepts qui dialoguent très peu, tant ils ont des trajectoires différentes : celui de qualité de vie a historiquement émergé des domaines de la santé et du développement, pour ensuite peu à peu se généraliser à d'autres domaines de la vie et devenir un concept sociologique de portée « générale » (utilisée par beaucoup d'Offices statistiques nationaux, par exemple). Le concept de citoyenneté, lui, a émergé d'une tradition axée sur les droits formels et les institutions (Isin/Turner 2007), pour ensuite peu à peu s'élargir à des aspects de la vie qui ne sont pas (ou pas prioritairement) des questions institutionnelles : des questions identitaires et culturelles, des questions de démocratie « vécue » (y compris dans les sphères de la vie quotidienne - la citoyenneté par la consommation équitable par exemple), ou du travail (la démocratie participative en entreprise). Notre ambition ici n'est pas de retracer la généalogie de ces concepts, ni d'en faire le tour exhaustivement ; mais simplement de chercher à leur donner un contenu suffisamment clair pour éclairer la suite de notre démarche, et surtout de montrer les *liens* que l'on peut établir entre eux. En effet, notre argument central dans cette recherche est que la dimension citoyenne (ou civique, ou politique) de notre existence *fait* intégralement partie de notre qualité de vie, et que cette dimension citoyenne reste pertinente à tout âge, y compris pour les personnes très âgées et dépendantes, et ce même lorsque leurs facultés cognitives déclinent.

Précisions que les pages qui suivent n'ont pas pour mission de fournir un « cadre théorique » dans le sens d'une grille de lecture opérationnalisée qui guiderait exhaustivement notre démarche empirique par la suite. Notre stratégie de recherche a été celle proche des principes de la *grounded theory* (théorisation ancrée) qui s'inspire certes de la littérature et des apports théoriques, mais qui utilise ces apports de manière souple comme pistes sensibilisantes et non comme concepts à « mesurer » (voir par exemple Blumer 1931 ou Blaikie 2010 : 110ss).

### 1.3.1. La qualité de vie

La qualité de vie est un concept à la fois sanitaire, politique et scientifique sur lequel s'appuient de nombreuses organisations (par exemple l'Organisation mondiale de la santé ou l'OCDE), de nombreux gouvernements (y compris en Suisse, cf. Conseil fédéral 2016), ou encore chercheurs dans une variété de disciplines (médecine, économie, sociologie, gérontologie, etc.). C'est un concept qui apparaît aussi régulièrement dans la presgrand public, par exemple dans les index de qualité de vie dans les grandes villes du monde<sup>9</sup>.

Les analyses de la qualité de vie se développent à partir des années 1970, mais c'est surtout à partir des années 1990 que le concept gagne en popularité. En 1994, un groupe de travail de l'OMS le définit comme « *la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. Il s'agit d'un large champ conceptuel, englobant de manière complexe la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et sa relation avec les spécificités de son environnement* » (WHOQOL Group 1994: 1405). Cette définition attire l'attention sur l'aspect subjectif, ou vécu, de la qualité de vie, et sur la pluridimensionnalité du concept. Dans cette conception, la qualité de vie est généralement considérée comme un synonyme du concept de « bien-être » (*well-being*) ou de *satisfaction avec la vie (life satisfaction)* (voir Costanza 2008). Il existe également de nombreuses tentatives pour capter la qualité de vie comme mesure *objective*, au travers d'index tels que l'index du développement humain des Nations-Unies qui se base sur des indicateurs de développement économique, social et sanitaire (voir Costanza 2008).

Malgré plus de trois décennies de réflexion autour de ce concept, « le terme de 'qualité de vie' est une notion bien confuse", notait Stalder (2014) dans une brève notice dans le Bulletin des médecins suisses. "Des tentatives pour définir la qualité de vie de manière générale ont (...) largement échouées", constatait quant à elle la chercheuse gérontologue Oppikofer (2014: 2). Costanza et al. (2008), un groupe de quinze chercheurs couvrant un large éventail de disciplines, ne disait pas autre chose en constatant que le concept restait « insaisissable ».

Les tentatives pour rendre ce concept un peu plus « saisissable » - en le rendant observable, voire mesurable – ne manquent pourtant pas ; simplement elles se heurtent à la nature "pluridimensionnelle" du terme. Ainsi, pour l'OMS, ce terme inclut : l'état physique et psychologique de la personne, son niveau de dépendance, ses rapports sociaux, son environnement et sa spiritualité. De même, l'Office fédéral de la statistique suisse (Ulrich/Furrer 2015), ou encore l'OCDE (2015) tentent de saisir la qualité de vie au travers d'un large éventail de domaines de la vie: travail, logement, situation matérielle, santé, relations sociales, spiritualité, bien-être subjectif, environnement naturel et politique. La pluridimensionnalité du concept se retrouve aussi dans des travaux centrés sur des groupes de personnes plus spécifiques, tels que les personnes âgées (en général), les personnes âgées dépendantes et/ou institutionnalisées, ou encore les personnes âgées atteintes de démence (voir par exemple Curaviva 2015; une *review study* par Oswald et al. 2007 citée dans Zimmermann-Sloutskis et al. 2012, ou encore Seifert/Schelling 2011, Cahill et al. 2011, Grewal et al. 2006, Moyle et al. 2011). Dans ce type d'études aussi, la qualité de vie équivaut au "bien-être" (*well-being*), à la "satisfaction dans la vie", ou encore au "bonheur" ou à la possibilité d'une "vie meilleure"<sup>10</sup>. Certaines proposent aussi des critères plus spécifiques pour mesurer la qualité de vie des personnes en EMS, certains très concrets (pouvoir choisir sa

---

<sup>9</sup> <https://mobilityexchange.mercer.com/Insights/quality-of-living-rankings>

<sup>10</sup> Voir aussi le site de l'OFS : <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/20/03/blank/key/09/01.html>

nourriture, voir sa vie privée respectée), d'autres plus abstraits (la reconnaissance ou la dignité humaine) (voir par exemple Zimmermann-Sloutskis et al. 2012; Seifert/Schelling 2011: 35, Curaviva 2015).

Parmi les diverses approches qui ont tenté de saisir le concept de qualité de vie, celle des *capabilités* est à notre sens particulièrement utile pour la présente recherche. Cette approche a ses origines dans les travaux de la philosophe américaine Martha Nussbaum et de l'économiste indo-britannique Amartya Sen (Prix Nobel d'économie 1998). L'approche des *capabilités* (capabilities), très généralement, est un cadre analytique destiné à aider à évaluer le bien-être individuel des personnes, mais aussi les politiques publiques ou projets de réformes sociales, sous l'angle normatif de la justice sociale. Elle est utilisée dans de nombreux domaines, tels que la politique sociale, la philosophie politique, ou l'économie (welfare economics) (cf. Robeyns 2005) ; elle constitue aussi le fondement du paradigme du développement humain qui guide les actions des Nations Unies (UNDP) dans le domaine du développement. La spécificité de l'approche des capabilités est qu'elle se focalise sur ce que les individus sont *effectivement capables* d'être et de faire (leurs capabilités), et non pas simplement sur (par exemple) les biens à leur disposition ou les droits statutaires dont ils disposent. L'idée centrale de l'approche des capabilités est que la qualité de vie ne peut pas se mesurer uniquement par la disponibilité de services ni simplement par les préférences individuelles, mais par les « libertés ou possibilités (capabilités) des gens de vivre la vie qu'ils souhaitent vivre, de faire ce qu'ils souhaitent faire et d'être ce qu'ils souhaitent être » (Robeyns 2005 : 95, notre traduction).

Nussbaum, dans le prolongement des travaux de Sen sur la qualité de vie des pays en développement ou l'amélioration de la qualité de vie des pays les plus riches, propose une liste des dix capabilités permettant « aux individus de poursuivre une vie humainement digne et minimalement épanouie » (Nussbaum 2012 :55). Ainsi, pour Nussbaum, tout « ordre politique décent » doit garantir à ses citoyens au moins un seuil des dix capabilités suivantes, qu'elle nomme des « capabilités centrales » : la vie ; la santé du corps ; l'intégrité du corps ; le sens, l'imagination et la pensée ; les émotions, la raison pratique ; l'affiliation ; les autres espèces ; le jeu ; le contrôle sur son environnement<sup>11</sup>. Nous verrons ci-dessous comment cette approche a été adaptée pour évaluer la qualité de vie des personnes âgées.

Comme le montrent ces exemples, le terme de qualité de vie couvre donc potentiellement un champ très vaste, en s'étendant à pratiquement tous les domaines de la vie humaine. Cette pluridimensionnalité du terme rend aussi difficile de démarquer le concept de qualité de vie de concepts voisins ou « cousins » : la prospérité (Conseil fédéral 2016), le développement humain (UNDP 2015), ou encore le progrès social et économique (Stiglitz, Sen et Fitoussi 2009). Enfin, comme le bien-être, ou la qualité de vie, ne sont pas indépendants des *droits* dont dispose une personne, des recouvrements conceptuels existent aussi entre le concept de qualité de vie et celui de droits fondamentaux (Engler 2019).

---

<sup>11</sup> Pour des détails sur cette liste, Nussbaum 2012 : 55-57

### 1.3.2. La qualité de vie des personnes âgées dépendantes

La question de savoir ce qui constitue la qualité de vie pour des personnes âgées dépendantes n'est pas plus simple que celle de la qualité de vie en général. Elle aussi a suscité un certain intérêt ces 20 dernières années, et a été abordée sous différents angles : l'élaboration d'indices de qualité de vie pour les personnes âgées en général (Coast et al. 2008 ; Grewal et al. 2005) ; des tentatives de définir la qualité de vie des personnes âgées en institution (par exemple Cahill et Diaz-Ponce 2011) ; ou encore des réflexions sur la qualité de vie des personnes âgées atteintes de démence (Harmer et Orrell 2008 ; Moyle et al. 2011).

Pour les besoins de la présente recherche, nous allons nous appuyer en particulier sur les travaux de chercheurs qui se sont inspirés de l'approche des *capabilités* déjà évoquée ci-dessus (cf. Robeyns 2005), qui a fait l'objet d'adaptations à situation spécifique des personnes âgées. Cette approche a l'avantage de fournir un cadre de pensée général pour penser la qualité de vie des personnes âgées dépendantes. En particulier, elle a été utilisée pour élaborer un *indice de qualité de vie des personnes âgées* (Coast et al. 2008). Sur la base de recherches qualitatives approfondies, les chercheuses et chercheurs ont inductivement identifié cinq dimensions centrales au bien-être des personnes âgées (Coast et al. 2008 : 785).

L'attachement : les sentiments d'amour, d'amitié, d'affection et de compagnonnage

Le rôle : le fait d'avoir un but dans la vie ou de faire quelque chose qui est valorisé (par soi-même et/ou par d'autres (Coast et al. 2008 : 875)

La joie (enjoyment) : le fait d'éprouver du plaisir et de la joie, et un sens de satisfaction

La sécurité : le sentiment d'être en sécurité, de ne pas devoir être préoccupé et de ne pas se sentir vulnérable ;

Le contrôle : le fait d'avoir une indépendance et d'être capable de prendre ses propres décisions.

Ces dimensions, assez générales, se recoupent en partie avec des indicateurs développés par d'autres chercheurs. Grewal et al. (2006) par exemple proposent de distinguer quatre domaines de besoins particulièrement centraux à la vie des personnes âgées : contrôle, autonomie, autoréalisation et plaisir.

Ces dimensions, développées sur la base d'entretiens avec des personnes âgées (65+) en général, résonnent également avec les résultats de recherches focalisées plus spécifiquement sur les personnes âgées atteintes de démences et institutionnalisées. Ainsi, Moyle et al. (2011) ont identifié la famille, les relations sociales et l'accès à des activités qui ont un sens (« meaningful ») comme facteurs particulièrement importants pour la qualité de vie des personnes atteintes de démence. Cependant, ils ont aussi constaté que beaucoup de personnes âgées souffrent d'un sentiment de manque de contrôle sur leur vie par rapport à ces trois éléments. Ils constatent que le fait de donner davantage de contrôle aux personnes âgées est essentiel.

Cahill et Diaz-Ponze (2011), quant à eux, ont identifié quatre thèmes essentiels pour la qualité de vie des personnes âgées institutionnalisées (atteintes ou non de démence) : le contact social (avec la famille, les autres résidents, le personnel) ; l'attachement (y compris le sentiment de se sentir chez soi et de se sentir en relation) ; les activités qui procurent du plaisir ; l'affectif (le sentiment de bonheur ou au contraire de solitude, de dépression, etc.). Harmer et Orrell (2008) se sont penchés plus particulièrement sur la question des « activités qui font sens » (correspondant la catégorie de la « joie » dans l'indice de Coast et al. 2008). Au travers de focus groupes avec des résident.e.s d'institutions, de personnel et de membres des familles (en Grande-Bretagne), ils ont abouti au constat intéressant que les personnes âgées ont une autre vision de ce qui constitue une activité « qui fait sens » que le personnel et les familles : pour les seniors, ce qui fait sens, ce sont les activités qui répondent à leurs besoins psychologiques et qui leur procurent du plaisir et de la satisfaction ; alors que le

personnel et les familles ont tendance à voir les activités qui servent à préserver les fonctionnalités physiques des seniors comme plus importantes.

Même si différents chercheurs mettent l'accent sur différents éléments et utilisent des concepts légèrement différents les uns des autres, on constate donc un certain consensus parmi les chercheurs sur les éléments qui contribuent à la qualité de vie des personnes âgées. Pour les besoins de la présente recherche, ce sont surtout les éléments correspondant aux dimensions « rôle », « joie » et « contrôle » de l'indice de qualité de vie de Coast et al. (2008) qui sont centrales<sup>12</sup>. Elles renvoient au fait que continuer à s'impliquer politiquement (par le vote, ou simplement par un intérêt actif pour la politique et les questions de société) peut être une façon de continuer à avoir un rôle (de citoyen<sup>13</sup>), à continuer à exercer un pouvoir de décision au niveau de la société ; et aussi à éprouver des sentiments de satisfaction et de plaisir de par le fait de par le fait d'avoir des sphères d'intérêt au-delà de l'EMS (voir aussi Sgier, Lucas 2018). Bien que le fait d'éprouver, ou non, de la joie, ou un sentiment de contrôle ou encore de place dans la vie soient d'abord des vécus *subjectifs*, les conditions *objectives* jouent également un rôle crucial, et ce avant tout pour les dimensions « contrôle » et « rôle » des capacités : ainsi, la possibilité d'une personne âgées d'avoir un sentiment de contrôle en continuant à participer politiquement (via le vote) ne peut s'exercer que si la personne n'est pas privée des droits politiques (que ce soit via une décision formelle médico-judiciaire, à savoir une mise sous curatelle avec suspension des droits politiques ; ou que ce soit simplement par les pratiques d'usage dans ou autour de l'EMS, par exemple le non-envoi ou la non-remise du matériel de vote à la personne âgée). Ainsi, dans la suite du présent rapport, nous regarderons à la fois la dimension objective de ces dimensions (ch. 3 et 4 principalement), et la dimension subjective (ch. 5).

### **1.3.3. La dimension politique de l'existence – une dimension de la qualité de vie**

Malgré le caractère englobant de la notion de qualité de vie, il est frappant de constater que la plupart des études ne font que peu ou pas de place à la dimension citoyenne ou politique de notre existence. Ainsi, parmi les définitions de la qualité de vie mentionnées, seules celles de l'OFS et de l'OECD (2015) incluent explicitement une dimension politique, sous les termes de "participation politique", "engagement civique" ou encore "engagement civique et gouvernance" (Ulrich/Furrer 2015, OECD 2015)<sup>14</sup>. La plupart des autres typologies ou index de qualité de vie insistent surtout sur les dimensions sociale (intégration sociale, relations interpersonnelles, etc.) ou environnementale (au sens le plus large du terme) de la qualité de vie, mais ne font aucune référence (explicite) à des questions citoyennes ou politiques (voir par exemple Seifert/Schelling 2011:35, Grewal et al. 20016, Coast et al. 2008, Curaviva 2015).

---

<sup>12</sup> Le sentiment de sécurité et l'attachement sont certes centraux, mais n'ont pas de lien direct avec des questions de citoyenneté.

<sup>13</sup> Le rôle « citoyen » ne se limite pas forcément qu'aux personnes formellement dotées des droits de participation politique (soit en tant que citoyen suisse ; soit en tant que citoyen d'un autre Etat doté de certains droits de participation au niveau local notamment). Des personnes qui n'auraient aucun droit de participation formel dans le système politique pourraient néanmoins jouer un rôle « citoyen » de par leur intérêt actif et leur participation aux discussions politiques.

<sup>14</sup> Voir Ulrich/Furrer 2015 et <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/international/03/04/02/ind31.set.310104.html> pour l'OFS; OECD 2015: 84

L'indice de qualité de vie de l'Office fédéral statistique suisse inclut 10 dimensions, dont la « Participation politique » (dimension n° 7) qui « permet de prendre part à l'édification du cadre dans lequel se crée et se répartit le bien-être (p. ex. dans le domaine de l'éducation, de la santé et de la sécurité sociale), et mesurée par les « activités politiques » et la « confiance dans les institutions » (Conseil fédéral 2016 : 10-11)<sup>15</sup>. De toutes les dimensions rendant compte de la qualité de vie, c'est celui qui a le moins d'indicateurs: sur le site de l'OFS, le seul indicateur « d'engagement civique » indiqué est celui de participation aux votations fédérales et aux élections du Conseil national<sup>16</sup>.

Par ailleurs, l'Office fédéral statistique relève aussi des indicateurs pour un indice spécifique de qualité de vie des personnes âgées, dont les indicateurs-clés sont au nombre de trois : le rapport de dépendance des personnes âgées ; l'espérance de vie à la naissance ; et la proportion de personnes résidant en institution. Les questions politiques/citoyennes n'y figurent pas<sup>17</sup>. Dans la mesure où les aspects politiques/citoyens sont pris en compte dans les mesures de qualité de vie, ils le sont de manière assez superficielle, et sur la seule base de taux « d'engagement civique » (donc de participation).

Le relatif silence, respectivement le traitement sommaire de la dimension citoyenne/civique/politique de notre existence dans les indices de qualité de vie peut paraître surprenant : même le Conseil fédéral reconnaît que la « promotion du bien-être », ou encore de la « prospérité commune » est bel et bien une « tâche d'Etat » (Conseil fédéral 2016 : 6). Simplement, par « prospérité », il entend (en référence à la Constitution fédérale) des questions comme « la prospérité commune, le développement durable, la cohésion interne et la diversité culturelle du pays », ou encore l'accès aux soins, la possibilité pour les citoyens d'assurer leur subsistance, ou encore l'accès au logement ou à la formation (Conseil fédéral 2016 : 6-7). La seule référence à la politique, dans ce contexte, est celle à l'Etat social (l'importance de la « reconnaissance fondamentale de l'Etat social » et l'accès à la sécurité sociale).

Pourtant, le bien-être des personnes dépend bel et bien également de la politique : et notamment - dans un contexte démocratique - des droits dont elles disposent, parmi lesquels les droits politiques (de participation politique, de formation et d'expression de l'opinion politique, d'association, ou d'information, par exemple)<sup>18</sup>, les droits sociaux et les droits civiques. La littérature sur la citoyenneté fait d'ailleurs explicitement référence au concept de qualité de vie. Dans l'étude pionnière de Marshall (1977[1952]), c'était surtout la citoyenneté *sociale* qui était vue comme ayant un lien direct avec la qualité de vie : pour Marshall, celle-ci renvoie à un ensemble qui "va du droit à un *bien-être* et une sécurité économique minimums au droit de partager pleinement l'héritage social et de vivre la vie d'un être civilisé conformément aux standards qui prévalent dans la société" (1992:8, c'est nous qui soulignons). Cependant, la littérature plus récente sur la citoyenneté pointe aussi vers d'autres dimensions de la « qualité de vie politique » : la citoyenneté comme *appartenance* qui situe les personnes comme membres légitimes d'une communauté culturelle et politique (Isin/Turner 2007 ; Isin/Wood 1999, Sanchez-Mazas & Gély 2005, Bellamy 2008), ou encore la citoyenneté *vécue* (au-delà du statut formel), et donc des *conditions nécessaires* pour les individus puissent *de facto* faire usage de leurs droits (Lister 2007).

Dans le prolongement de Marshall (1950), on peut dire que la citoyenneté politique est par ailleurs étroitement liée au concept de reconnaissance (Fraser 1997): bien que les individus ne soient pas tous égaux, socio-

---

<sup>15</sup> Les autres dimensions sont : la situation matérielle ; les conditions de logement ; travail et loisirs ; formation ; santé ; relations sociales, sécurité physique ; qualité de l'environnement ; bien-être subjectif (Conseil fédéral 2016).

<sup>16</sup> <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/themes-transversaux/city-statistics/indicateurs-qualite-vie/engagement-civique/taux-participation.html>

<sup>17</sup> <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/securite-sociale/rapports-prevoyance-vieillesse/indicateurs-prevoyance-vieillesse/qualite-vie-personnes-agees.html>

<sup>18</sup> En Suisse ces droits sont fixés dans la Loi fédérale sur les droits politiques (LDP) ainsi que dans les diverses lois cantonales sur les droits politiques, voir chapitre X.

économiquement par exemple, ou par rapport à leurs capacités physiques, le statut de citoyenneté leur confère une *reconnaissance* en tant qu'égal – reconnaissance symbolique, mais aussi matérielle : le droit de voter indépendamment de toute différence, le droit de participer au dialogue politique collectif indépendamment de son niveau d'instruction, par exemple. Dans notre recherche, nous explorons l'hypothèse que le fait de jouir d'une reconnaissance au titre de citoyen.ne peut contribuer au bien-être des personnes âgées.

La littérature sur des questions de citoyenneté politique des personnes âgées dépendantes, quant à elle, pointe plus directement vers l'existence d'un lien entre citoyenneté politique et qualité de vie pour les résident.e.s en EMS, à commencer par nos propres travaux. Ainsi, un projet pilote mené par la requérante principale dans six EMS genevois, consistant à organiser des séances d'information et de discussion pour les résident.e.s avant les votations fédérales, a ouvert des pistes importantes: ce projet, ainsi que l'évaluation approfondie qui en a été faite, a montré que pour un certain nombre de résident.e-s, participer à un dialogue politique est bien plus qu'un passe-temps: dans une perspective instrumentale, c'est une manière d'acquérir des connaissances qui leur permettent de se faire une opinion éclairée, puis le cas échéant, de prendre part au vote. Dans cette perspective, l'animation politique soutenait une importante capacité des résident.e.s, celle que Nussbaum nomme « *le contrôle sur son environnement* », dans sa première dimension, la dimension politique. Mais c'est aussi une façon de se (re)connecter *activement* à des questions de société, d'être toujours (ou à nouveau) *reconnu.e.s* comme citoyen.ne.s "légitimes" en dépit de leurs limites physiques ou mentales, ou encore une occasion de s'affirmer au travers de ses expériences de vie (cf. Lucas 2009, Lucas/Lloren 2008, Sgier 2009, Lucas/Sgier 2012, Sgier/Lucas 2018). Des impressions similaires ressortent d'une expérience similaire, mais à plus petite échelle, menée également dans le canton de Genève (voir Krafft 2009).

Dans la même veine, Thomas (1993) avait pu montrer à la fin des années 1980<sup>19</sup> déjà que le vote revêt une importance bien plus grande pour les personnes très âgées en institution que le fait d'opérer un choix électoral: il s'agit aussi et surtout d'une identité sociale continuant d'inscrire symboliquement la personne âgée dépendante comme membre de la communauté nationale, et d'un type particulier de lien social réintégrant pour des personnes qui par ailleurs ont peu à perdu leurs identités sociales préalables (de travailleur, voisin, etc.). Or, dans la mesure où l'entrée en EMS risque d'entraîner un certain appauvrissement des liens sociaux (Thomas 1996), cette fonction réintégratrice du vote paraît cruciale pour la qualité de vie des personnes âgées dépendantes.

Puisque notre étude se penche sur des institutions qui comptent une proportion plus ou moins élevée de personnes âgées aux facultés cognitives diminuées ou déclinantes, la question des *modalités* de l'exercice des droits politiques se pose inévitablement: notamment celle de savoir comment (et par qui) identifier les limites de la capacité civique (voir Gzil 2009, Bosquet et al. 2015 ; Karlawish et al. 2008 ; Karlawish et al. 2011) et sous quelles conditions les droits politiques des personnes âgées peuvent légitimement être restreintes. Nous traiterons de ces questions à la fois dans le chapitre 2 (analyse juridique) et dans le chapitre 3 (portant sur les pratiques des EMS en matière de gestion du vote). Notons d'emblée que nombre d'études sont critiques face à l'idée d'une restriction des droits politiques pour cause de facultés cognitives diminuées (« incapacité de discernement »). Ainsi pour Appelbaum et al. (2005), les personnes atteintes d'une démence légère restent pour l'essentiel capables d'exercer leur droit de vote. Plusieurs équipes de médecins psychiatres concluent que les instruments diagnostics standards pour identifier la déficience cognitive ne sont pas fiables pour constater

---

<sup>19</sup> Une étude qualitative faite sur la base de 50 entretiens avec des personnes âgées de plus de 75 ans vivant pour la plupart en EMS, menée entre 1988 et 1992.

l'incompétence civique *générale* des personnes âgées (Bosquet et al. 2009, Tiraboschi et al. 2011) et se prononcent contre une suspension globale des droits de vote<sup>20</sup>.

Plusieurs études mettent en garde contre le risque que les institutions deviennent des obstacles à l'exercice du droit de vote des personnes dépendantes, voire qu'elles mènent purement et simplement à une suspension, *de facto*, des droits politiques (cf. Kohn 2007; Boquet et al. 2015). Une étude française basée sur une enquête auprès d'institutions pour personnes âgées (Bosquet et al. 2015) constatait il y a quelques années que "dans beaucoup d'institutions, le personnel n'aide pas les personnes âgées à s'inscrire pour voter, car il décide de manière inappropriée que les résidents n'ont pas la capacité de voter. Cela résulte en une privation arbitraire du droit de vote (*arbitrary disfranchisements*). Aussi, le personnel ne connaît pas suffisamment la législation sur les droits de vote des personnes sous tutelle" (Bosquet et al. 2015: 59, notre traduction). Bosquet et collègues concluent que bien des améliorations seraient nécessaires pour assurer le plein accès des personnes âgées au vote. En particulier, ils insistent sur l'importance de "mieux informer les résidents, leurs familles, et le personnel des institutions au sujet du droit de vote". Ils estiment également que "*le personnel devrait s'abstenir d'évaluations inappropriées de la capacité de vote des résidents, simplifier les procédures administratives, et assister les personnes âgées atteintes de handicaps physiques pour qu'elles puissent voter*" (Bosquet et al. 2015: 59). Cette critique à l'égard du personnel ne manque pas de piquant – car comme nous le verrons plus bas dans le chapitre 2, la question de savoir si le personnel des EMS est habilité ou non à décider si une personne âgée a la capacité de voter est délicate également du point de vue légal/juridique.

### 1.3.4. La citoyenneté en institution : au-delà du vote

Pour clore notre discussion théorique, il nous reste à brièvement évoquer la question de la citoyenneté politique *en institution*. Le fait, pour les personnes âgées, de vivre en institution, implique une certaine dépendance par rapport à un cadre *institutionnel*, et une certaine subordination à ce cadre qui a ses routines organisationnelles et ses façons de fonctionner sur lesquelles les résident.e.s n'ont généralement qu'une prise limitée. Cependant, l'influence de l'institution sur l'individu s'exerce aussi à des niveaux plus profonds que les simples contraintes routinières de la vie quotidienne. Ainsi un EMS peut, par certains aspects, être considéré comme une institution « totale » dans le sens de Goffman (1968) : à savoir d'une institution qui dans laquelle toutes les sphères d'activités d'un individu sont réunies dans un seul et même espace physique et social : « En premier lieu, placés sous une seule et même autorité, tous les aspects de l'existence s'inscrivent dans le même cadre ; ensuite, chaque phase de l'activité quotidienne se déroule, pour chaque participant, en relation de promiscuité totale avec un grand nombre d'autres personnes, soumises aux mêmes traitements et aux mêmes obligations ; troisièmement, toutes ces périodes d'activités sont réglées selon un programme strict. » (Goffman 1968 : 47-48).

L'étude fondatrice de Goffman sur les institutions « totales » portait sur les « asiles » (hôpitaux psychiatriques), qui disposent typiquement de sections fermées où des malades sont proprement (pratiquement et juridiquement) « reclus » et les prisons. Si l'analogie avec les EMS peut à première paraître exagérée, elle ne l'est pas tant que cela, et Goffman fait explicitement référence aux institutions qui ont pour vocation de « prendre

---

<sup>20</sup> La France a d'ailleurs levée les restrictions sur le vote des personnes handicapées (y compris pour cause de diminutions des capacités cognitives) en 2018, restaurant ainsi la citoyenneté « pleine et entière » pour ces personnes. Cf. <https://www.espace-ethique.org/ressources/article/vers-un-droit-de-vote-pour-toutes-les-personnes-sous-tutelle>

en charge des personnes à la fois incapables de s'occuper d'elles-mêmes et inoffensives ». Il a en tête les « foyers pour aveugles, *vieillards*, orphelins et indigents» comme un des cinq groupes d'institutions totales qu'il distingue (Goffman 1968 : 46)<sup>21</sup> Vu l'âge avancé auquel on entre aujourd'hui typiquement en EMS en Suisse (vers 82 ans), et l'état de dépendance physique qui va souvent avec l'entrée en EMS. Bien que les résident.e.s des EMS soient en théorie libre d'aller et venir, en pratique ils sont souvent néanmoins « reclus », et dépendants des autres pour leurs déplacements. Comme l'a illustré la crise du Covid au printemps 2020, avec la suspension certains de leurs droits (notamment de recevoir des visites de l'extérieur), les droits des personnes âgées peuvent d'ailleurs bel et bien être fortement restreints.

Par ailleurs, les recherches en sociologie de la vieillesse ont également montré que l'entrée en institution s'accompagne bien souvent d'une sorte de « mort sociale », voire de « mort politique » (Thomas 1996), et qu'elle influe sur la perception de soi.

Le focus de notre recherche n'est pas sur l'éventuel caractère d'« institution totale » des EMS. Néanmoins, nous sommes restées attentives aux signes (parfois subtils), perçus lors de certains entretiens, que l'entrée en institution peut contribuer à des sentiments de « réclusion » ou des comportements adaptatifs de la part des résident.e.s (par exemple, comme on le verra dans le chapitre 5, sous forme d'évitement de thématiques de discussions potentiellement conflictuelles).

---

<sup>21</sup> Les autres groupes sont : 2. les institutions prenant en charge les personnes à la fois incapables de s'occuper d'elles-mêmes et dangereuses (sanatorium, hôpitaux psychiatriques) ; 3. les institutions visant à protéger la communauté contre des menaces intentionnelles (prisons) ; 4 les institutions qui répondent aux conditions de créer les meilleures conditions pour une tâche (casernes, navires, camps de travail) et enfin 5. Les établissements qui organisent une retraite hors du monde (monastères, couvents etc.) (Goffman 1968 : 46-47)

## 2. Méthode

Nous avons mené une étude empirique dans les EMS romands, permettant une analyse *multi-niveaux* qui analyse le lien entre citoyenneté politique et qualité de vie des personnes âgées institutionnalisées sous trois angles : l'angle *légal* des règles qui régissent les droits fondamentaux en Suisse sur les plans fédéral et cantonal, ainsi que les liens entre le cadre légal suisse et le droit européen et international ; l'angle *organisationnel* des pratiques en cours dans les EMS en relation avec la gestion et l'encadrement du vote, ainsi que le soutien au vote ; et enfin l'angle microsociologique de la *citoyenneté vécue* par les personnes âgées. Les données ont été récoltées grâce à un questionnaire envoyé à tous les EMS romands, ainsi qu'avec des entretiens avec des résident-e-s, des observations d'activités, des entretiens avec les directions et avec des animateurs, infirmières ou aide soignantes en EMS.

Cette recherche est composée de trois volets que nous décrivons plus en détail dans ce chapitre : une analyse juridique de la question des droits politiques des personnes âgées (institutionnalisées) (présentée dans le chap. 3) ; une enquête par questionnaire dans l'ensemble des EMS de Suisse romande (chap. 4) ; et six études de cas dans des EMS dans différents cantons de Suisse romande menées à l'aide de méthodes ethnographiques et d'entretiens qualitatifs (chap. 5). Ce chapitre expose la démarche adoptée pour chacun des volets, puis discute de quelques enjeux éthiques auxquels nous avons été confrontés dans le cadre notamment de notre travail de terrain. Pour terminer, nous reviendrons sur l'évolution de notre design de recherche en cours de projet.

Le deuxième et le troisième volet (questionnaire et études de cas) étaient prévus dans notre requête initiale. Cependant, l'usage que nous en avons fait a évolué quelque peu par rapport à notre requête. Dans celle-ci, l'enquête par questionnaire était prévue comme étape exploratoire servant à avoir une idée générale des pratiques en matière de gestion de l'information politique et du vote en EMS, servant à faire une bonne sélection des cas pour les études de cas qualitatives. Autrement dit, l'idée initiale était celle d'un design de recherche « mixte » et séquentiel (quantitatif-> qualitatif) (Keller 2003). Cependant, en cours de recherche, l'enquête par questionnaire a graduellement pris un rôle plus important que prévu. La (longue) phase d'élaboration du questionnaire nous a poussés à affiner notre questionnement, de sorte que le questionnaire final s'est avéré plus long et détaillé qu'initialement planifié. Ceci nous a permis d'en tirer profit pas seulement comme élément d'une phase exploratoire, mais comme composante à part entière du *design* de recherche.

L'analyse juridique a subi une évolution similaire : déjà prévue dans notre requête dans l'idée de fournir un rapide survol global de la situation juridique en lien avec le vote des personnes âgées, cette partie s'est progressivement complexifiée. Assez rapidement, nous nous sommes rendus compte que cette situation juridique est d'une complexité considérable, notamment du fait que le vote est régi par des législations et directives à la fois fédérales, cantonales et municipales, et que la situation en Suisse ne peut pas être déconnectée de la situation internationale. En prenant la pleine mesure de la complexité des questions juridiques entourant le vote, nous avons aussi réalisé qu'une véritable expertise juridique était nécessaire pour mener cette analyse, que nous avons dès lors confiée à un juriste. Ainsi, cette analyse a progressivement pris une place de plus en plus centrale – et fondatrice – dans notre recherche (raison pour laquelle elle est présentée en premier dans les chapitres qui suivent, ch. 3). Elle a aussi progressivement

fait émerger des « résonances » avec les résultats de l'enquête par questionnaire, notamment en mettant en évidence certaines tensions entre les pratiques des EMS et la situation légale, ou entre des recommandations officielles émises par des fédérations cantonales d'EMS et la situation légale. Nous en discuterons plus bas.

## 2.1. Analyse juridique

Une analyse juridique approfondie de la question du vote des personnes âgées en Suisse s'est avérée nécessaire du fait de la grande diversité cantonale des dispositions légales régissant des questions centrales au vote, telles que la domiciliation politique, la gestion du matériel de vote, l'exercice physique de l'acte de voter, ou encore la possibilité de retirer le droit de vote à quelqu'un (en cas d'incapacité durable de discernement). En effet, le vote est encadré à la fois par des textes juridiques fédéraux (constitution fédérale, Code civil, Code pénal, Loi fédérale sur les droits politiques, droit administratif) et cantonaux (constitutions cantonales, lois cantonales sur les droits politiques). Comme le montre le chapitre 3, la diversité cantonale est considérable, avec pour conséquence qu'il est impossible de parler d'une situation juridique : il s'agit en vérité (comme souvent en politique suisse) d'un *patchwork* de situations difficiles à « lire » pour le non spécialiste, et à fortiori pour les acteurs de terrain.

Comme pour toute loi, on doit également tenir compte des inévitables écarts entre ce que la loi prescrit et la façon dont ces prescriptions sont (ou non) traduites en pratiques (sa mise en œuvre). On doit également tenir compte des recommandations émises par les associations faitières cantonales des EMS dans certains cantons (Vaud, Genève), qui complexifient encore davantage la situation, notamment lorsqu'elles contredisent des dispositions légales.

Enfin, le droit de vote en Suisse n'est pas sans liens avec la législation internationale (Déclaration universelle des droits de l'homme, Pacte relatifs aux droits civils et politiques, Conventions internationale relative aux droits des personnes handicapées) et européenne (Convention européenne des droits de l'homme, Commission européenne pour la démocratie par le droit). En somme, l'encadrement juridique et administratif du vote en Suisse est d'une grande diversité et complexité, que le chapitre 3 tâchera de systématiser et de clarifier.

## 2.2. L'enquête par questionnaire

La première composante empirique de notre recherche a été une enquête par questionnaire auprès des EMS de Suisse romande. A part une analyse pour le canton de Genève (Orellana 2016), aucune information systématique la gestion du vote et de la citoyenneté politique en EMS n'était disponible avant notre étude. Dans le but de combler cette lacune, nous avons donc élaboré un questionnaire comportant 29 questions au total: des questions sur le profil de l'institution et des résident.e.s (15 questions); l'accès à l'information politique dans l'EMS et la vision que les EMS ont de leur propre rôle en matière d'information politique (3 questions), y compris sous forme d'éventuelles animations spécifiques; et la pratique du vote en institution (11 questions). Cette dernière rubrique comportait des questions assez détaillées sur la proportion de personnes âgées qui ont le droit de vote (c'est-à-dire qui ne sont pas sous le coup d'une curatelle de portée générale avec suspension des droits politiques), la proportion de personnes âgées qui ont l'habitude de

voter, la façon dont l'institution gère le matériel de vote (est-il d'office distribué à tous les résidents ou non, si non comment est prise la décision de distribuer ou non), des questions concernant les instructions données au personnel (est-il autorisé à assister les résident.e.s qui auraient besoin d'aide pour remplir leur bulletin de vote?), et enfin une question pour savoir si les EMS ont connaissance de directives officielles (dans les cantons où de telles directives existent) en matière de vote en EMS (voir questionnaire en annexe). La plupart des questions étaient des questions fermées avec catégories de réponse pré-définies; certaines comportaient plusieurs sous-questions.

Le questionnaire a majoritairement été rempli par les directions des EMS (78% des questionnaires retournés). Une partie (28%) a été remplie surtout par le personnel d'animation, et un petit nombre (6%) par le personnel de soins. En interprétant les réponses au questionnaire, il faut savoir que dans certain cas, les réponses données sont des *estimations*. Par exemple, lorsqu'on demande à un EMS combien de ses résident.e.s votent habituellement, les EMS n'ont pas forcément d'information précise à ce sujet: d'une part parce que les résident.e.s mettent parfois eux-mêmes leur courrier dans la boîte aux lettres (ou demandent à leur famille de le faire pour eux); d'autre part parce que même lorsque le personnel se charge de collecter le courrier des résident.e.s, celui-ci ne comptabilise pas forcément le nombre d'enveloppes de vote. Ainsi ce type est approximatif.

Notre questionnaire a été circulé sous forme électronique<sup>22</sup> au printemps 2018 auprès de l'ensemble des EMS de Suisse romande (BE francophone, FR, GE, JU, NE, VD, VS), c'est-à-dire environ 350 établissements<sup>23</sup>. L'envoi du questionnaire s'est fait avec l'assistance de Curaviva (l'association romande des EMS), en trois vagues (un envoi principal accompagné d'un courrier de Curaviva Suisse romande, et deux rappels à quelques semaines de distance). Le taux de réponse au bout du 2<sup>ème</sup> rappel n'étant que de 20%, nous avons alors décidé de miser sur des appels téléphoniques individuels. Une collaboratrice ponctuelle a ainsi été chargée d'appeler systématiquement tous les EMS qui n'avaient pas répondu à notre sollicitation et les inciter à participer à notre enquête. Cette démarche a porté ses fruits: nous avons réussi à atteindre un taux de réponse de 54%, correspondant à un total de 156 EMS<sup>24</sup>. C'est un taux très élevé pour un sondage organisationnel, qui permet du coup de tirer des conclusions solides. Nous ne pouvons cependant exclure la possibilité d'un biais d'auto-sélection: autrement dit, il est théoriquement possible que les EMS qui sont les moins favorables à l'idée d'inclure une dimension politique à leurs activités soient aussi ceux qui n'ont pas souhaité répondre à notre questionnaire. Cependant, au vu des résultats, ce biais semble mineur. Nous verrons plus bas que les réponses obtenues couvrent une grande variété de prises de positions sur la question du vote en EMS, y compris certaines défavorables à une plus grande place de questions politiques en EMS. Aussi, notre enquête téléphonique supplémentaire a montré que la principale raison pour laquelle les EMS n'avaient pas répondu était surtout un manque de temps et de disponibilité du personnel, et non pour cause d'une opposition de principe au sujet de l'enquête. En somme, les tendances qui se dégagent de notre questionnaire peuvent être considérées solides; dans les cas où nous identifions des limites, nous les signalons.

---

<sup>22</sup> [www.surveymonkey.com](http://www.surveymonkey.com)

<sup>23</sup> Expliquer problème des institutions comportant plusieurs établissements

<sup>24</sup> Après contrôle du fichier de données, 4 établissements ont dû être retirés du fichier du fait qu'ils ne s'agit pas d'établissements pour personnes âgées (mais d'établissement pour adultes avec des troubles psychiques ou d'addiction en dessous de l'âge AVS).

## 2.3. L'enquête qualitative dans six EMS romands

Pour être en mesure de saisir concrètement la manière dont les droits politiques sont gérés en établissement médico-social et comment cette forme de citoyenneté est vécue par les résidents, il est nécessaire de pousser la porte des institutions et de se doter d'une méthodologie capable de restituer le sens que les acteurs donnent à leurs actions, dans leur contexte. Pour ce faire, nous nous sommes rendues dans six EMS, de six cantons romands différents. Nous avons mobilisé deux méthodes qualitatives distinctes. La première est l'observation, la seconde est l'entretien semi-directifs. Concrètement, cela signifie que les directions de six EMS ont accepté d'ouvrir leur établissement afin que nous observions et posions toute sorte de questions - aux professionnels, aux résident.e.s - sur la vie civique en établissement. Cette ouverture est en soi remarquable, tant la question des droits politiques en EMS reste un enjeu sensible; qui plus est, prétendre parler "politique" avec des résident.e.s souvent très diminué dans leur santé apparaissait comme un défi presque incongru. Nous avons rendu compte de ces enjeux méthodologiques et de l'importance de cette approche de terrain pour analyser la participation politique dans un article récent (Meignier, Lucas, Sgier 2021).

### 2.3.1. Sélection et portraits des six EMS étudiés

La sélection des EMS en vue des études de cas approfondies s'est effectuée sur la base du travail d'enquête préalable auprès des EMS - sondage auprès de tous les EMS de Suisse romande (avec le soutien de Curaviva). Sur cette base, nous avons choisi six EMS représentatifs de la *diversité* des pratiques en matière de soutien à la citoyenneté dans les EMS et de la diversité des EMS et des cantons romands. Nous avons pour cela suivi la logique typique de *l'échantillonnage progressif* en recherche qualitative (voir Luborsky/Rubinstein 1995). Ainsi, 3 EMS ont fait l'objet d'une première phase de travail de terrain (récolte et analyse de données) en 2018, et le choix des 3 suivants a été effectué en partie sur la base de ces premiers résultats. Les premiers critères de sélection ont été:

- **La présence/absence d'activités spécifiques en lien avec les votations:** 4 EMS avec de telles activités (de types différents dans chaque EMS) et 2 EMS sans activité.
- **La distribution du matériel de vote à tous les résidents ou uniquement à certain.e.s,** telle que ressortant de l'enquête par questionnaire.
- **L'affirmation que la participation politique fait partie du rôle des EMS ou non,** selon les résultats du questionnaire
- **Le canton:** Les différents cantons romands ont adopté dispose des législations différentes en matière de droit politiques, disposent d'institutions politiques spécifiques, sont porteurs d'un héritage idéologique et culturel propre, mènent enfin leurs politiques publiques en matière de vieillissement de façon autonome, autant d'éléments qui contribuent à façonner le rapport des EMS et de leurs résident.e.s aux droits politiques. Ainsi par exemple, l'entrée mouvementée dans la Confédération du canton du Jura en 1979 marque encore les mémoires des résident.e.s rencontrés. Nous avons veillé à retenir un EMS par canton pour pouvoir le cas échéant saisir la spécificité de ce rapport cantonal au politique.
- **Le contextes urbain/rural:** Nous avons retenu trois EMS situé en milieu urbain et trois EMS situés en milieu « rural ». Parmi les EMS en milieu urbain, deux sont localisés dans une grande ville, un dans une ville plus petite.

Par ailleurs, dans le cadre du second volet de la sélection, nous avons cherché à diversifier les cas retenus en fonction des critères supplémentaires suivants :

- **La taille des EMS** : Nous avons retenu des EMS de taille moyenne (entre 30 et 100 résidents, mais dans deux groupes de taille différents. 4 EMS peuvent ainsi être considéré comme d'une taille importante (plus de 70 résidents, dont 1 près de 100) alors que deux EMS sont de plus « petite » taille (30 et 40 résidents). Cependant, nous n'avons pas étudié de très grandes structures (plus de 100) ni de très petites (10) qui sont minoritaires selon les réponses à notre questionnaire.

- **Le statut des EMS** : Nous avons retenu des EMS de statut juridique différents : deux fondations d'utilité publique, 2 fondations de droit privé, une association et une société anonyme.

Notons pour terminer que notre objectif était de sélectionner des EMS comprenant des résident.e.s de statut social différents. La classe sociale a historiquement été un facteur de conflit social et politique. Elle structure jusqu'à aujourd'hui tous les aspects du comportement politique (structure des préférences, propension à participer, etc.). Ce critère s'est révélé difficile à opérationnaliser au moment de la sélection des EMS : il n'existe pas de critère objectif « évident » pour le mesurer ; les tarifs journaliers des EMS varient beaucoup en fonction d'une multitude de critères autres que la « richesse » des résident.e.s, et par ailleurs une majorité de résident.e.s est au bénéfice de prestations complémentaires. Ce critère n'a donc pas été mobilisé systématiquement en amont du choix, mais plutôt de façon intuitive. Dans les faits, certains résident.e.s des EMS urbains notamment apparaissent plutôt favorisé.e.s, avec des niveaux de formation universitaires et ceux des EMS situés en région rurales notamment semblent de conditions plus modestes (petits agriculteurs, ouvrières et ouvriers dans l'horlogerie, la restauration, etc.). Ces différences nous garantissent une diversité des profils socio-économiques de nos répondant.e.s, mais ne peuvent servir de base à une comparaison systématique, ni des établissements ni de leurs résident.e.s.

#### **Portraits des six établissements retenus (les noms sont fictifs)**

**EMS n°1 VD** : L'EMS « **Les Faubourgs** » se situe en région urbaine dans le canton de Vaud, dans une des plus grandes villes de Suisse romande, mais est installé dans un quartier relativement calme de la ville. L'établissement compte deux sites : celui qui a fait l'objet de notre observation accueille 77 résident.e.s (133 au total sur les deux sites). Il s'agit d'une Fondation d'utilité publique. Dans cette institution, une animation en lien avec les votations est proposée depuis plus de 25 ans.

**EMS n°2 NE** : L'EMS « **Bellevue** » se situe dans une région rurale du canton de Neuchâtel. Etabli dans un petit village, l'établissement compte 40 résident.e.s. Il s'agit d'une fondation de droit privé qui a des contrats de prestations étatiques. Depuis environ 8 ans maintenant, des animations sont proposées à l'occasion des votations, parfois même avec la venue d'intervenant.e.s externes issus du monde politique.

**EMS n°3 GE** : L'EMS « **Les Jardins Publics** » se situe en périphérie d'une grande ville, dans le Canton de Genève. C'est un grand établissement, qui compte 98 résident.e.s. D'un point de vue institutionnel, il s'agit d'une association. Cette institution propose depuis quelques temps (2-3 ans) une animation sur les votations.

**EMS n°4 JU** : L'EMS « **La Forêt** » se situe dans un petit village du Jura, dans une région rurale, à environ 1000 m. d'altitude. Ancien EMS communal, il a acquis récemment le statut de Fondation. Situé à côté de l'Eglise, du cimetière, de la poste, il donne sur la montagne. Il s'agit d'un petit établissement, qui compte 30 résident.e.s. Au moment de notre visite, une animation en lien avec les votations est proposée depuis une année environ (à chaque votation).

**EMS n°5 FR** : L'EMS « **Balcons fleuris** » est situé en ville de Fribourg, dans le canton de Fribourg. Proche du centre-ville en transports publics, l'établissement est un peu excentré, dans un quartier relativement calme et entouré d'un vaste parc en verdure. Il s'agit d'une très grande maison ancienne, aménagée pour l'établissement médico-social. L'institution, une Fondation de droit privé, compte 84 résident.e.s. Elle ne propose pas d'animation en lien avec les votations.

**EMS n°6 VS** : l'EMS « **Saint-Bernard** » est situé à flanc de montagne, aux abords d'une petite localité du canton du Valais, dans un complexe comprenant plusieurs parties (commerces, restaurants, parfois encore en construction). Cet établissement à but lucratif appartient à un groupe privé qui possède de nombreux établissements en Suisse. Situé au bord de la route principale, l'établissement est à 10 minutes à pied du centre ville et proche d'un arrêt de bus. La partie EMS compte 72 chambres individuelles. Elle jouxte un autre bâtiment composé d'appartements protégés. Cet établissement ne propose pas d'animation sur les votations.

## 2.3.2. Récolte et analyse des données

Les six EMS retenus ont fait l'objet d'une analyse approfondie combinant des observations ethnographiques d'une part et des entretiens semi-directifs d'autre part. Les entretiens semi-directifs ont été menés avec des professionnels des établissements et avec des résidents. Ces six études de cas ont été menées entre février 2018 et septembre 2019. Les observations et les entretiens (y compris les entretiens enregistrés) ont donné lieu à une première analyse « à chaud ». Quelques minutes ou quelques heures après avoir assisté à une animation ou rencontré un animateur ou une résidente, nous avons pris des notes et rempli un « fiche » rendant compte du contexte de l'observation ou de l'entretien, des éléments de contenus saillants ainsi que des principales pistes d'analyse émergentes de ces rencontres. Par la suite, certaines de ces pistes ont été poursuivies, d'autres abandonnées.

### **Les observations**

Les EMS retenus ont tous accepté de nous recevoir sur une longue durée. Les directions nous ont ouvert leur porte, ce qui nous a permis de passer de longues heures sur place et de partager en partie la vie des résident.e.s. En Valais, nous avons même pu séjourner sur place durant deux nuits. Cette immersion a permis de nombreuses observations –dans les couloirs, dans les salles où se prennent les repas ou les « goûters », durant les séances d'animations (dont six observations d'« ateliers votation »), à l'entrée (les accueils des EMS étant un lieu prisé par certains résident.e.s, qui aiment s'y installer durant la journée et assister ainsi aux allers et venues des visiteurs), dans les lieux réservés aux pauses du personnel et, pour de nombreux entretiens, dans les chambres des résident.e.s.

Les six observations « d'atelier votation » ont été structurées par une grille d'observation (voir annexes).

### **Les entretiens avec les professionnel.e.s**

Au total, nous avons effectué 28 entretiens avec 29 professionnel.l.es, principalement les direction, équipe d'animation et personnel soignant (13 entretiens ont été enregistrés). Les entretiens ont été menés par Maëlle Meigniez et Babara Lucas. Les entretiens avec les professionnels ont eu lieu parfois en individuel, et parfois en réunissant plusieurs personnes (de l'équipe d'animation). Un guide **d'entretien** spécifique pour les animatrices et animateurs a été établi, guide qui a ensuite été ajusté pour les directions ou les infirmières cheffes. Ce guide d'entretien s'organise autour des thèmes suivants : Activité votation ; Discussion politique ; Citoyenneté ; Rôle de l'animation ; Aide pour voter ; Capacité à voter ; Famille.

Dans le cadre du présent rapport, les notes et les retranscriptions des entretiens avec les professionnel.e.s ont fait l'objet d'un codage manuel simple, permettant une analyse des principaux éléments de contenu en fonction des dimensions principales du guide d'entretien. L'analyse s'est focalisée sur les points communs d'une part, puis sur les divergences significatives. Au delà de ce rapport de recherche, des analyses plus spécifiques et approfondies de nos données ont pu être menées, notamment sur le thème du pouvoir discrétionnaire des professionnels d'établissement et de son rôle dans la restriction de l'accès au droits d'une partie des résidents (Lucas, Delessert, Sgier, Meigniez 2022)

**Tableau 1. Description des entretiens avec des professionnel.e.s**

Nb d'entretiens	Direction	Animation	Soin	Total
<b>EMS 1 VD</b>	1	3	3	7
<b>EMS 2 NE</b>	1	2	-	3
<b>EMS 3 GE</b>	1	5	-	6
<b>EMS 4 JU</b>	1	3	1	5
<b>EMS 5 FR</b>	1	2	-	3
<b>EMS 6 VS</b>	1	2	1	4
total	6	17	5	<b>28</b>

### **Les entretiens avec des résident.e.s**

Par ailleurs, nous avons mené 55 entretiens auprès de personnes résidentes en EMS, dont 41 ont pu être enregistrés et retranscrits. Les autres ont fait l'objet de prise de note et de compte rendu détaillé. Les entretiens ont été menés par Maëlle Meigniez et Barbara Lucas. Trois entretiens complémentaires ont été réalisés par Guillaume Revillod. Ces entretiens ont duré entre 20 min. et une heure trente. Ils ont eu lieu dans des lieux différents en fonction des souhaits des personnes et du caractère pratique de la formule pour le personnel - à savoir soit dans la chambre des résident.es., soit dans une pièce calme de l'établissement (un coin cuisine non occupé ; une salle d'animation vide, etc..). Dans ces deux cas, c'est le personnel de soin ou d'animation qui servait de médiateur en nous conduisant vers les personnes ou en amenant les personnes dans la pièce où nous les attendions et en venant les rechercher.

Les données autres sociodémographiques des résidents n'ont pas été recueillies systématiquement dans un document à part, afin de ne pas alourdir les échanges. De ce fait, les informations sur le statut marital, le niveau d'étude ou la catégorie socioprofessionnelle ou la nationalité sont le plus souvent mentionnées durant l'entretien. Nous reproduisons ici uniquement les données à notre disposition sur le sexe et l'âge des résidents rencontrés, qui sont celles que nous mobiliserons dans le cadre du présent rapport. La grande majorité des personnes interviewées sont des femmes.

La plupart des personnes interviewées ont entre 80 et 100 ans. La majorité de ces personnes était mariée et a des enfants. La plupart des femmes rencontrées ont exercé une activité rémunérée au cours de leur vie. De manière générale, précisons que les profils socioprofessionnels sont très diversifiés au sein de notre corpus. Toutefois, ils varient selon le canton dans lequel se situe l'EMS. On notera par exemple la très forte présence des métiers du secteur primaire, particulièrement de l'horlogerie, parmi nos répondants dans l'EMS du Jura. Dans l'EMS valaisans, les métiers agricoles et de restauration sont bien représentés. C'est dans l'EMS situé Genève, par contraste que nous retrouvons le plus de résidents avec un niveau socio-professionnel élevé.

**Tableau 2. Description des entretiens avec les résident.e.s (sexe et âge)**

EMS (entretiens)	Vaud (10)	Neu (9)	Ge (12)	FR (8)	VS (9)	JU (7)	Total (55)
<b>Sexe</b>							
Femme	7	6	9	8	6	4	<b>40</b>
Homme	3	3	3	0	3	3	<b>15</b>
<b>Groupe d'âge</b>							
70-80	0	0	0	0	1	0	<b>1</b>
80-90	4	2	2	2	2	4	<b>16</b>
90-100	1	2	5	1	2	1	<b>12</b>
100+	0	1	0	0	1	0	<b>2</b>
<i>manquant</i>	5	4	5	4	3	2	

Dans la logique des entretiens semi-standardisés, nous avons cherché à identifier l'existence (ou non) de liens entre nos "variables" clés 'citoyenneté politique' et 'qualité de vie' et 'vie en institution' en abordant nos interlocuteurs avec une série de questions *ouvertes* qui ont guidé la conversation, mais n'ont imposé aucune limite a priori aux réponses possibles – le but étant précisément de laisser émerger "l'univers de sens" du répondant<sup>25</sup>.

Le **guide d'entretien** pour l'interview des personnes résidentes était organisé autour des thèmes suivants : Conditions d'entrée dans l'établissement ; vie et qualité de vie dans l'établissement ; activités et animation ; formes de participation (politique) ; engagement politique (passé/présent) ; portrait de la personne.

Les entretiens transcrits ont été intégralement codés de façon manuelle. Après une première lecture comparative d'une douzaine d'entretiens, une première série de codage a été proposée, puis ajustée suite au codage d'une seconde série d'entretiens. La **grille de codage finale** issue de ces allers et retours est structurée autour de 5 dimensions principales, divisées en un total de 23 codes. Les 55 entretiens avec des résidents (retranscriptions ou compte-rendus) ont été codés selon cette grille. Les grandes dimensions sont : (1) Sur le vote (2) Engagement et citoyenneté (3) Ateliers politiques (4) Vie en EMS et rapport à l'institution (5) Vie collective et citoyenne.

Suivant la démarche de codage proposée par Saldaña (2009), les données d'entretiens et d'observation ont été soumises à un premier cycle d'analyse thématique transversale qui a permis de dégager des thèmes dominants et de voir se dessiner des constellations thématiques ("clusters"). Ce codage s'est effectué sur la base d'une démarche hybride déductive et inductive (Fereday/Muir-Cochrane 2006). En raison des

<sup>25</sup> Des questions de relance plus spécifiques ont été posées pour approfondir ou sonder les limites de certaines réponses données. Cependant, toutes ces questions ont été posées dans un esprit strictement non directif (Yeo et al. 2013; Poupart 2007; Russell 1999, Liamputtong 2011) et non intrusif.

ressources limitées dans le cadre de cette recherche cependant, l'analyse des entretiens avec les résidents n'a pas été menée sur l'ensemble des codes, ni de façon aussi approfondie que souhaitée, mais s'est focalisée sur les éléments qui sont apparus comme importants dans l'analyse issue des observations et des entretiens avec les professionnel.l.es (cf encadrés 1, 2, 3 et 4 chapitre 5).

L'analyse des entretiens avec les professionnels ou avec les résidents a été menée dans l'objectif de faire émerger les thèmes qui *traversent l'ensemble du corpus* et se retrouvent donc dans l'ensemble des six EMS étudiés. Lorsque c'était pertinent, les spécificités cantonales ou institutionnelles ont été mobilisées, en tant que contexte permettant de restituer plus exactement le sens de ce que les personnes nous disaient.

### 2.3.3. Questions éthiques

Les entretiens ont été effectués sur une base exclusivement et entièrement *volontaire*. Une information préalable sur l'enquête a été donnée, et nous nous sommes assurées du consentement éclairé (oral) des personnes rencontrées. Nous avons respecté les principes éthiques et déontologique de la recherche en suivant les recommandations en vigueur dans le champ, assurant confidentialité et respect de la dignité des personnes (HETS, 2013 ; Académie suisse des sciences 2008, voir aussi TPCS2, Liamputtong 2007).

Vu l'importante proportion de personnes atteintes de démence dans les EMS en Suisse –près d'une personne sur deux aurait reçu un diagnostic, selon les derniers chiffres d'Alzheimer suisse<sup>26</sup> - il nous a fallu accorder une attention spécifique à la question de la capacité de discernement. Cette question a été gérée de la manière suivante. En premier lieu, le *choix des répondant.e.s* s'est fait en collaboration avec le personnel soignant ou les animatrices ou animateurs des EMS, à qui les directions ont confié la mission de nous présenter des résident.e.s susceptibles d'être intéressé.e.s et capable de tenir une conversation. En second lieu, le *critère principal* qui nous a orienté était celui du consentement, quel que soit alors l'état de santé de la personne. Nous étions disponibles, nous avions le temps, toute personnes souhaitant discuter avec nous était bienvenue. Ainsi, ces professionnel.e.s nous ont présentés à ces résident.e.s - tout en demandant aux personnes si elles seraient d'accord de s'entretenir avec nous à un moment ou un autre.

Parmi les résident.e.s interviewé.e.s, certain.e.s manifestaient des troubles cognitifs (par exemples une tendance à répéter les mêmes choses en cours d'entretiens) mais cela n'a pas empêché le déroulement de l'entretien. Plusieurs personnes ont refusé d'entrée. Nous n'avons jamais insisté face à un refus. D'autres ont accepté, mais n'ont plus été disponibles le moment venu (pour raison de santé notamment ou parce qu'elles avaient changé d'avis). Dans certains EMS, tous les résidents ont spontanément accepté d'être enregistrés. Dans d'autres, cette démarche s'est révélée plus délicate et nous avons essuyé de nombreux refus. Dans un cas, cela s'explique par le fait qu'une enquête avait été menée il y a peu au sein de l'établissement – laissant visiblement des souvenirs mitigés aux personnes concernées qui trouvaient avoir « déjà donné ».

L'*anonymat* de l'enquête a été assuré par une anonymisation et recodification de toute information permettant une identification spécifique des participant.e.s mais aussi, après réflexion, des EMS retenus. Seuls les collaborateurs directs de l'enquête (requérante, co-requérante, collaboratrice scientifique, assistant de recherche) ont eu accès aux données brutes.

---

<sup>26</sup>[https://www.alzheimer-schweiz.ch/fileadmin/dam/Alzheimer\\_Schweiz/fr/Publikationen-Produkte/Faits\\_et\\_chiffres/demence-ems.pdf](https://www.alzheimer-schweiz.ch/fileadmin/dam/Alzheimer_Schweiz/fr/Publikationen-Produkte/Faits_et_chiffres/demence-ems.pdf) (47,6 % des résidents auraient reçu un diagnostic; une démence serait suspectée chez 16,9 % d'entre eux. Chiffres pour 2014)

## 2.3.4. Etudes de cas- récapitulatif de la récolte des données

### EMS N°1 : LES FAUBOURGS — Vaud (26 février ; 09, 12 et 17 avril et 04 juin 2018)

- Observation de l'animation consacrée aux votations du 4 mars 2018 : directeur (1) + résident.e.s (14)
- Directeur (1)
- Animatrices (2) [dont entretien collectif enregistré avec 2 animatrices et 1 apprentie]
- Apprentie en animation (1)
- Personnel de soins (« référent.e.s pour les votations ») (3)
- Résident.e.s (10) [dont 6 entretiens enregistrés]
- Documents institutionnels : brochure de présentation, papillon pour feedback, programmes d'animation, site internet, charte de l'Avdems (affichée à l'accueil de l'établissement)
  
- *Méthodes : observations, entretiens résidents, entretiens individuels (1 anim. / 1 dir.), entretien collectif (anim.), entretiens informels (personnel soins, anim.)*

### EMS N°2 BELLEVUE Neuchâtel (27 mars et 25-27 avril 2018)

- Trois jours d'immersion et d'observation : animatrices (2) + résident.e.s (environ 25) + personnel (autre : 1)
- Directeur (1)
- Animatrices (2) [dont entretien individuel enregistré avec 1 animatrice]
- Résident.e.s (9) [dont 8 entretiens enregistrés]
- Documents institutionnels : brochure de présentation des concepts de fonctionnement, programme d'animation, site internet
  
- *Méthodes : observations, entretiens résidents, entretiens individuels (2 anim. / 2x dir.), entretiens informels (personnel soins, anim.)*

### EMS N°3 LES JARDINS PUBLICS — Genève (23 février; 30 avril ; 02 et 04 mai 2018)

- Observation de l'animation consacrée aux votations du 4 mars 2018 : animatrice (1) + résident.e.s (4)
- Observation/participation table ronde sur la participation politique : animatrice (1) + résident.e.s (5)
- Trois jours d'immersion et d'observation : animateurs/rices (7) + résident.e.s (environ 20) + personnel réception (1)
- Observation de l'animation Agora : animateurs/rices (4) + directeur (1) + résident.e.s (12)
- Directeur (1) [dont 1 entretien enregistré]
- Animateurs/rices (5)
- Résident.e.s (12) [dont 8 entretiens enregistrés]
- Documents institutionnels : programme d'animation, site internet
  
- *Méthodes : observations, entretiens résident.e.s, entretiens individuels (2 anim. / 1 dir.), entretien collectif (anim.), entretiens informels (personnel réception, anim., résident.e.s)*

#### **EMS N°4 LA FORÊT – Jura (27 février 2018 puis 4-6 février 2019)**

- Une demi-journée puis trois jours d'immersion et d'observation (8h- 17h)
- Entretiens informels : directrice et responsable du secteur hôtelier ; repas avec Directrice
- Direction (1) [1 entretien enregistré]
- Infirmière chef [1 entretien enregistré]
- 2 animateurs [1 entretien collectif enregistré]
- Responsable animation [1 entretien enregistré]
- Résident.e.s (7) [7 enregistré]
- Observations animation votations (2) : animations votations du 04.03.2018 et du 5.02.2019 et debriefing avec équipe animation
- Observation : Colloque du matin du 5.02.2019
- Documents institutionnel : ancien protocole animation votation, critère Label qualité
  
- *Méthodes : observations, entretiens résident.e.s, entretiens individuels (3 anim. / 1 infirmière chef/ 1 dir.), entretiens informels (personnel soins, anim., résident.e.s, directrice)*

#### **EMS N°5 BALCONS FLEURIS – Fribourg (27-28 juin ; 1 et 4 juillet 2019)**

- Quatre jours d'immersion et d'observation : animatrices (3) + résident.e.s (environ 20)
- Directeur (1) [enregistré]
- Animatrices (2) [dont 1 entretien enregistré]
- Résident.e.s (8) [dont 5 entretiens enregistrés]
- Documents institutionnels : programme d'animation, site internet.
  
- *Méthodes : observations, entretiens résident.e.s, entretiens individuels (2 anim. / 1 dir.), entretiens informels (personnel soins, anim., résident.e.s)*

#### **EMS N°6 SAINT-BERNARD – Valais (3-4 juillet 2019 et 05 septembre 2019)**

- Trois jours d'immersion et d'observation en demi pension + un journée pour compléter les entretiens avec des résidents
- Entretiens informels : résident.e.s ; aide soignant.es ; infirmière
- Direction (1) [1 entretien enregistré]
- Infirmière chef [1 entretien enregistré]
- Animateurs (2) [2 entretiens enregistrés]
- Résident.e.s (9) [dont 7 entretiens enregistrés]
- Observation : heure du thé pour les résidents, le 03 juillet ; repas de midi ; petit déjeuner
  
- *Méthodes : observations, entretiens résident.e.s, entretiens individuels (2 anim. / 1 infirmière chef/ 1 dir.), entretiens informels (personnel soins, résident.e.s)*

## 2.4. Évolution du design de recherche et de la focale

Notre enquête était initialement partie de trois grandes questions : quelles sont les pratiques actuelles en matière d'exercice des droits politiques par les personnes âgées dans les EMS romands ? Quelle est la nature des liens entre la citoyenneté politique des personnes âgées en institution et leur qualité de vie ? Quelles sont les activités qui permettent de soutenir la citoyenneté politique en EMS (et quelles sont les conditions nécessaires pour qu'elles portent leurs fruits) ? Afin de répondre à ces questions, nous avons alors prévu un design de recherche focalisé essentiellement sur des études de cas (ethnographiques) au sein de six EMS de Suisse romande, avec en amont une enquête par questionnaire exploratoire auprès de tous les EMS romande. La focale était donc sur le niveau du vécu des personnes âgées et des pratiques institutionnelles (telles que répertoriées dans l'enquête par questionnaire).

Dans la pratique, l'avancée de notre enquête nous a – comme si souvent en recherche qualitative – amenés à effectuer des ajustements dans l'architecture de notre recherche (design de recherche), ce qui a en même temps déplacé la focale. Premièrement, l'enquête par questionnaire qui était prévue pour la première phase de notre recherche empirique a très vite pris une ampleur tout autre que celle d'une simple étape exploratoire sensé produire un rapide panorama des pratiques de vote en EMS, et par là nous fournir des critères de sélection des études de cas ethnographiques : d'abord à cause de la complexité des questions organisationnelles en lien avec le vote qui a progressivement rallongé notre questionnaire ; et ensuite parce que l'administration du questionnaire nous a confrontés à d'importants obstacles (faible taux de réponse) qui nous a obligés à investir bien davantage de temps et d'efforts que prévu dans cette étape de recherche. En retour, les informations que nous avons finalement pu en retirer se sont avérées suffisamment riches pour justifier que cette enquête devienne une partie à part entière de notre enquête (ch. 4).

Deuxièmement, la première étape de notre recherche a aussi révélé, on l'a dit, toute la complexité des questions *juridiques* liées au vote des résident.e.s (et à sa suspension dans le cadre d'une mise sous curatelle de portée générale en particulier). Un premier défrichage du terrain légal a montré de grandes différences cantonales et a fait apparaître des dimensions européennes et internationales de la question du vote des personnes âgées (dans le contexte de discussions sur les droits des personnes handicapées notamment). La complexité de ces interrogations nous a amenés à associer un juriste à notre recherche. Comme pour l'enquête par questionnaire, le temps et les ressources finalement investies dans cette étape ont été bien supérieurs à nos projets initiaux. Les résultats donnent lieu à un chapitre spécifique (ch.3).

Plus fondamentalement, l'ampleur plus grande de ces deux étapes, l'enquête par questionnaire et l'analyse juridique, ont conduit à un déplacement de notre focale - de la question de la qualité de vie *vécue* par les personnes âgées (en liens et dans le contexte des pratiques institutionnelles et du cadre légal) vers une analyse *multi-niveaux* qui analyse le lien entre citoyenneté politique et qualité de vie des personnes âgées institutionnalisées sous trois angles : l'angle *légal* des règles qui régissent les droits fondamentaux en Suisse sur les plans fédéral et cantonal, ainsi que les liens entre le cadre légal suisse et le droit européen et international ; l'angle *organisationnel* des pratiques en cours dans les EMS en relation avec la gestion et l'encadrement du vote, ainsi que le soutien au vote ; et enfin l'angle microsociologique de la *citoyenneté* *vécue* par les personnes âgées. Analytiquement, ce dernier angle est donc devenu un angle parmi d'autres que nous avons explorés. D'un point de vue pratique, nous avons néanmoins réalisé les six études de cas qui étaient prévues. Simplement, elles ont été poussées un peu moins en profondeur, au profit d'une attention plus grande portée aux interdépendances entre ces trois niveaux.

# 3. Le vote en EMS et dans les cantons romands sous l'angle du droit

Ce chapitre s'intéresse au droit de vote au niveau fédéral, cantonal et communal, des personnes séjournant en institution pour une longue durée, notamment celles qui séjournent en EMS. Notons que les conditions personnelles nécessaires à l'exercice du droit de vote sont en Suisse<sup>27</sup> grosso modo les mêmes que le droit d'éligibilité et le droit de signer des initiatives ou des référendums, sous réserve de limitations d'âge supplémentaires pour le droit d'éligibilité (voir la note n°56).

Le droit de vote est un droit subjectif accordé aux individus qui en sont les titulaires et qui peuvent l'invoquer devant la justice lorsque cette titularité est mise en cause. Mais il est également une tâche régaliennne de l'Etat qui doit le mettre en œuvre, l'organiser et le rendre accessible aux titulaires. Il ne suffit pas de déclarer dans la Constitution que le suffrage universel est garanti, encore faut-il déterminer quelles décisions y sont soumises, quels sont les critères pour faire partie des personnes habilitées à l'exercer – ce que l'on appelle communément le corps électoral - et donner les moyens à ces personnes d'exercer ce droit librement, sans contrainte et sans obstacles insurmontables.

Bien qu'il ait pu être réservé par le passé à certaines catégories de la population, en fonction de leur sexe, de leur fortune ou de leur lignée, le droit de vote est aujourd'hui unanimement assimilé au suffrage universel, qui est accordé à tous les citoyennes et citoyens d'un Etat. Cependant, l'universalité du droit de vote n'est pas absolue. Les démocraties ont instauré des limites à son exercice. Certaines de ces limitations ont aujourd'hui disparu en Suisse, comme le casier judiciaire, l'emprisonnement ou l'insolvabilité. D'autres sont aujourd'hui encore incontestées, comme celle de l'âge minimum et la nationalité, ou du moins la durée de séjour dans l'Etat de résidence. Le débat est plus ouvert sur des limitations liées à la personnalité d'un individu, comme sa capacité de discernement et/ou l'instauration d'une mesure civile de protection de l'adulte à son encontre. En effet, le développement de concepts comme l'autodétermination, le développement du pouvoir d'agir ou *l'empowerment*, amène les démocraties à se poser des questions fondamentales, mais encore peu soumises à discussion en raison notamment de l'invisibilité sociale qui frappe les personnes concernées, à savoir :

- Est-ce que les droits politiques, et le droit de vote en particulier, doivent être refusés à des personnes selon des critères juridique "objectifs", comme l'instauration par l'autorité de protection de l'adulte (APA) d'une mesure de protection de l'adulte, notamment une curatelle de portée générale (CPG), ou est-ce que ce genre

---

<sup>27</sup> Ce qui n'est pas le cas d'autres pays comme la France où le droit de vote est moins soumis qu'en Suisse à des limitations, alors que le droit d'éligibilité l'est davantage.

de décision doit être individualisée, en fonction de la compréhension que peut avoir une personne des sujets soumis à votation, qu'elle soit ou non sous mesure de protection ?

- Si cette individualisation est introduite, qui est chargé d'examiner la situation individuelle et de rendre une décision en conséquence ?
- S'agissant d'un droit strictement personnel qui, pris individuellement, n'a que peu d'impact sur le fonctionnement démocratique, ne pourrait-on pas considérer que le droit de vote doit être accordé à toute personne qui remplit les conditions d'âge et de résidence en est titulaire, indépendamment de son état mental ?
- Les institutions qui accueillent des personnes dépendantes (établissements médico-sociaux, prisons, établissements socio-éducatifs...) devraient-elles avoir l'obligation légale d'accompagner ces personnes à exercer leur droit de vote en toute impartialité ?

Ces questions dépassent largement le droit, mais il semble indispensable de faire un tour d'horizon des cadres juridiques internationaux, continentaux, fédéraux, cantonaux, voire communaux, pour recenser non seulement les normes applicables, mais également les actions offertes aux justiciables pour faire reconnaître leur droits politiques. Le cadre juridique international.

La première section de ce chapitre (3.1) chapitre présente une analyse de la situation juridique internationale et européenne (et son importance pour l'exercice du droit de vote en Suisse). La section suivante (3.2) fournit une analyse de la situation juridique au niveau fédéral suisse, autour de trois notions clés : la titularité des droits politiques (et la notion d'incapacité de discernement), le domicile politique, et l'exercice des droits politiques (en particulier les modalités pratiques du vote). Elle aborde aussi la question du contrôle juridique du droit à voter et s'informer librement, au moyen du droit administratif et pénal. La troisième section (3.3) du chapitre présente une analyse systématique de l'encadrement juridique du vote dans les différents cantons de Suisse romande (Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Valais, Vaud<sup>28</sup>), sur la base des constitutions cantonales, des lois cantonales régissant les droits politiques et de certaines ordonnances cantonales. Enfin, le chapitre 3 aborde brièvement la question de la mise en œuvre du droit de vote dans les EMS.

## 3.1. Le contexte juridique international

### 3.1.1. Au niveau des Nations unies : des droits politiques garantis, mais un contrôle peu efficace

Trois textes internationaux garantissent les droits politiques. En premier lieu, l'article 21 de la *Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH)*, rédigée en 1948 à la sortie d'une guerre qui a vu des nations démocratiques triompher de dictatures, garantit les droits politiques à tout citoyen et pose les trois conditions essentielles à leur exercice :

- la participation de tous aux affaires publiques du pays soit directement (démocratie directe ou semi directe) ou par l'intermédiaire de représentants librement choisis (démocratie parlementaire) ;
- l'accès à tous de manière égale aux fonctions publiques du pays ;
- des élections honnêtes, régulières, au suffrage universel et à bulletin secret.

---

<sup>28</sup> Le Jura bernois n'est pas inclus dans cette analyse.

La Déclaration n'est cependant pas self "executing", à savoir qu'elle n'est pas intégrée en tant que norme dans les ordres juridiques des États, et n'est donc pas directement invocable par les citoyens devant les juridictions de leur pays. Elle oblige cependant les États membres à rendre régulièrement des rapports au Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, dans lequel siègent 47 États élus au bulletin secret pour trois ans par l'Assemblée générale des Nations Unies et dont certains, comme la Chine ou les Emirats arabes unis, ne sont pas réputés pour leur ouverture démocratique. Ces rapports sont défendus oralement lors d'un examen périodique universel au cours duquel les représentants des États membres du Conseil adressent leurs questions, critiques et recommandations à l'État partie. Une procédure de requête devant le Conseil des droits de l'homme est également ouverte pour un État, des particuliers ou des ONG qui voudraient se plaindre d'une violation des droits de l'homme dans n'importe quel État membre des Nations Unies. Jusqu'à présent, aucune de ces requêtes n'ont eu directement pour objet d'instituer la démocratie dans un État dictatorial, mais plusieurs d'entre elles ont dénoncé des situations problématiques lors de la tenue d'élections, ce qui a parfois permis au Conseil des droits de l'homme de mandater une commission pour établir les faits, mais son pouvoir est limité puisqu'il n'a aucune possibilité de contraindre un État à se plier à ses injonctions.

Toujours sous l'égide des Nations Unies, le *Pacte relatif aux droits civils et politiques*, adopté en 1966 par l'Assemblée générale des Nations Unies et ratifié par la Suisse en 1992, reprend les droits garantis par l'article 21 de la DUDH, mais les soumet non plus au contrôle d'États désignés par leurs pairs, mais à 18 experts reconnus pour leurs compétences en matière de droits humains et réunis au sein du Comité des droits de l'homme. Comme pour la procédure devant le Conseil des droits de l'homme, les États parties doivent soumettre régulièrement un rapport faisant état de la situation quant à l'application du Pacte, mais l'examen oral est plus pointu, les experts du Comité des droits de l'homme n'étant pas pris dans des loyautés diplomatiques comme les États qui composent le Conseil des droits de l'homme peuvent parfois l'être. C'est ainsi que le Comité des droits de l'homme, dans ses observations finales concernant le quatrième rapport périodique de la Suisse (2018)<sup>29</sup>, a demandé à la Confédération d'introduire un contrôle de compatibilité des initiatives populaires avec les obligations découlant du Pacte, ce qui aurait paradoxalement pour effet de limiter le droit de vote en Suisse puisque les initiatives populaires qui seraient contraires aux droits civils et politiques garantis par le Pacte devraient être déclarées nulles et ne seraient donc plus soumises à l'approbation du peuple et des cantons. Un protocole additionnel permet aux citoyens d'un État partie de se plaindre devant le Comité des droits de l'homme d'une violation du Pacte, mais la Suisse ne l'a pas ratifié.

Enfin, l'article 29 de la *Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées* (CDPH), conclue à New York en 2006 et ratifiée par la Suisse en 2014, garantit les droits politiques aux personnes en situation de handicap "sur la base de l'égalité avec les autres" et demande aux États parties et de garantir concrètement son accès au moyen "d'équipements et matériels électoraux appropriés, accessibles et faciles à comprendre et à utiliser". Comme le Pacte, la CDPH oblige les États à soumettre des rapports à un comité de 18 experts, le comité des droits des personnes handicapées. La Suisse a défendu son premier rapport devant le Comité des droits des personnes handicapées le 23 mars 2022. Le 13 avril 2022, ce Comité a publié ses recommandations finales sur la base du rapport initial que la Suisse a déposé au moment de son adhésion et des réponses données par la Suisse lors de son audition du 23 mars 2022, dans lequel il constate avec préoccupation "que des personnes handicapées qui sont considérées comme « durablement incapables de discernement » sont privées de l'exercice de leur droit de vote aux niveaux fédéral et cantonal" et recommande à la Suisse "d'abroger toutes les dispositions juridiques fédérales et cantonales qui ont pour effet de priver des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, de leur droit de vote; Le Comité est non seulement documenté par les

---

<sup>29</sup> Accessible sur :

<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsrBkvDLHrFFq8wSOe2z9g3iabN5qHj64PPrzY%2b8hK9VB6m7fXkXDzRB3lbb4lb7at55wGckr6LBCI40G3H4ATgVcPplAbr0WCzS6Tu1HxfKd>  
consulté le 30 juin 2022.

rapports des États parties, mais également par des rapports alternatifs de la société civile, comme celui qu'a rendu Inclusion Handicap (2017), dans lequel cette association faïtière de défense des personnes en situation de handicap s'oppose à la suppression systématique des droits politiques pour certaines catégories de la population. Comme pour le Pacte, un protocole additionnel, que la Suisse n'a pas signé, permet à une personne en situation de handicap de se plaindre devant le Comité d'une violation de la Convention.

### **3.1.2. Au niveau du Conseil de l'Europe : des droits politiques mieux définis et un système de contrôle plus contraignant.**

Si la Suisse n'est pas membre de l'Union européenne, elle est membre du Conseil de l'Europe, créé en 1949 dans le but de promouvoir et garantir les droits de l'homme en Europe, et composé de 47 États membres. Ses principales réalisations sont la rédaction de la CEDH (Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ou Convention européenne des droits de l'homme) et la création de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH), chargée de rendre des décisions contraignantes pour les États membres lorsqu'elle donne raison aux citoyens qui se sont adressés à elle parce que leurs droits garantis par la CEDH avaient été violés. Mais le Conseil de l'Europe, c'est également un Comité des ministres et une Assemblée parlementaire qui émettent des recommandations et des protocoles de bonne pratique quant à la mise en œuvre des droits humains au sein des États membres. Les droits politiques ne sont pas garantis dans la CEDH, mais dans le Protocole additionnel n°1 que la Suisse n'a pas (encore) ratifié.

Plusieurs recommandations ou avis issus de ces institutions tendent à limiter les possibilités de restriction du droit de vote. Ainsi, en 1999 le Comité des ministres a émis une recommandation à l'adresse des États membres selon laquelle une mesure de protection ne devrait pas priver automatiquement une personne du droit de voter :

*" une mesure de protection ne devrait pas automatiquement priver la personne concernée du droit de voter, de tester, de donner ou non son accord à une quelconque intervention touchant à sa santé, ou de prendre toute autre décision à caractère personnel, ce à tout moment, dans la mesure où sa capacité le lui permet " .*

Le Conseil de l'Europe a également institué une Commission européenne pour la démocratie par le droit – plus connue sous le nom de Commission de Venise – chargée d'émettre des avis consultatifs et de procurer des conseils juridiques à destination des États membres, notamment sur les conditions auxquelles ceux-ci peuvent restreindre les droits politiques de leurs citoyens. Dans son avis n° 190/2002, la Conférence de Venise a posé les conditions pour qu'un État soit habilité à restreindre les droits politiques de ses ressortissants, à savoir :

- la restriction doit être prévue par la loi;
- elle doit respecter le principe de proportionnalité;
- elle ne peut être motivée que pour des motifs de santé mentale ou de condamnation pour délits pénaux graves, et, lorsqu'il s'agit d'un motif de santé mentale, la décision doit être prise par un tribunal dans une décision spécifique;
- il est possible de prévoir des restrictions différentes pour le droit de vote et d'éligibilité.

Ni la recommandation du Comité des ministres, ni les avis de la Commission de Venise ne sont self-executing, mais ces actes inspirent les juges de la CourEDH lorsqu'ils rendent des décisions à propos de restrictions des droits politiques, pour autant que le plaignant soit ressortissant d'un État membre qui a ratifié le protocole additionnel n°1, car les articles de la Convention et les protocoles additionnels ratifiés par l'État partie défendeur sont self-executing, pour autant que le citoyen demandeur ait épuisé les voies de recours internes à son État.

C'est ainsi que la CourEDH a donné raison à un citoyen hongrois en proie à des troubles maniaco-dépressifs qui s'était vu automatiquement privé de son droit de vote parce qu'il avait été mis sous curatelle. Tout en reconnaissant une marge d'appréciation à l'Etat membre quant à la désignation de son corps électoral, la Cour a néanmoins estimé que l'imposition d'une interdiction absolue de voter pour toutes les personnes placées sous curatelle, indépendamment de leurs facultés réelles, excédait cette marge d'appréciation<sup>30</sup>.

Cette décision est significative de l'évolution du droit international en matière de droits politiques, et a des implications directes sur les personnes qui en sont privées suite à l'instauration d'une mesure de protection de l'adulte qui ne tiendrait pas compte de leur capacité réelle. Elle ouvre par exemple la voie de la CourEDH à toute personne séjournant dans un EMS situé dans un Etat signataire du protocole 1 CEDH, qui serait exclue des droits politiques en raison d'une mesure de protection la privant de facto de ces droits, sans qu'elle puisse demander à une autorité de statuer sur sa capacité réelle à les exercer.

### 3.1.3. L'influence contenue du droit international sur le droit suisse

Comme il a été relevé à plusieurs reprises, la Suisse ne participe aux mécanismes internationaux de protection des droits humains, et des droits politiques en particulier, que lorsqu'ils sont peu contraignants et n'obligent qu'à rendre des rapports. Ce manque d'engagement peut trouver différentes explications.

Premièrement, les droits politiques garantis par le droit international conditionnent leur exercice à la votation à bulletin secret. Or la Suisse ne garantit pas ce mode de votation puisque deux cantons pratiquent encore la landsgemeinde, lors de laquelle le corps électoral se rassemble et vote à main levée. Cette pratique est encore exercée dans bon nombre de communes qui n'ont pas à proprement parler de conseil communal élu, et dans lesquelles le corps électoral s'exprime à main levée. C'est ainsi que le Tribunal fédéral (1995) a donné raison au Canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures contre un citoyen qui exigeait un vote à bulletin secret pour une révision de la Constitution cantonale. Le tribunal fédéral prétend :

*"qu'il doit faire preuve d'une grande retenue; et qu'il n'appartient pas au juge constitutionnel de remettre en cause à la légère - qui plus est de supprimer, le cas échéant - l'institution de la Landsgemeinde"*<sup>31</sup>.

Si le citoyen recourant avait pu porter l'affaire devant la CourEDH, voire devant le Comité des droits de l'homme, pas sûr que la Suisse aurait gagné. Mais étant donné qu'elle n'a pas adhéré au protocole n° 1 de la CEDH ni au protocole facultatif du Pacte relatif aux droits civils et politiques, elle ne risque pas de se voir désavouée par une instance internationale.

Deuxièmement, la Suisse garantit des droits politiques à ses citoyens qui vont bien au-delà de ce que les démocraties parlementaires accordent aux leurs. Lorsqu'une constitution cantonale peut être modifiée par

---

<sup>30</sup> Arrêt définitif du 20 mai 2010 dans l'affaire Alajos Kiss contre Hongrie. Requête n° 38832/06 accessible en anglais sur : <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-84743> consulté le 4 juillet 2022.

<sup>31</sup> Arrêt 121 I 138 du 19 avril 1995, accessible (en allemand) sur : [https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/clir/http/index.php?lang=fr&type=highlight\\_simple\\_query&page=1&from\\_date=&to\\_date=&from\\_year=1995&to\\_year=1995&sort=relevance&insertion\\_date=&from\\_date\\_push=&top\\_subcollection\\_clir=bge&query\\_words=landsgemeinde&part=all&de\\_fr=&de\\_it=&fr\\_de=&fr\\_it=&it\\_de=&it\\_fr=&orig=&translation=&rank=1&highlight\\_docid=atf%3A%2F%2F121-I-138%3Afr&number\\_of\\_ranks=80&azaclir=clir](https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/clir/http/index.php?lang=fr&type=highlight_simple_query&page=1&from_date=&to_date=&from_year=1995&to_year=1995&sort=relevance&insertion_date=&from_date_push=&top_subcollection_clir=bge&query_words=landsgemeinde&part=all&de_fr=&de_it=&fr_de=&fr_it=&it_de=&it_fr=&orig=&translation=&rank=1&highlight_docid=atf%3A%2F%2F121-I-138%3Afr&number_of_ranks=80&azaclir=clir) consulté le 12 janvier 2020.

cinquante pourcent des votants plus une voix, il peut être considéré légitime d'être plus regardant sur la composition du corps électoral.

Troisièmement, ces droits populaires légitiment une certaine méfiance vis-à-vis d'un droit international perçu par certains comme voulant donner des leçons à la Suisse en matière de démocratie. La recommandation du Comité des droits de l'homme quant au contrôle préalable des initiatives populaires fait écho au sentiment d'une partie de l'électorat suisse de se voir dicter la conduite du pays par des législations externes, comme le montre l'initiative populaire "Le droit suisse au lieu de juges étrangers (initiative pour l'autodétermination)" soumise au peuple et aux cantons le 25 octobre 2018, mais finalement refusée par 66,2% des votants et par tous les cantons.

En conclusion, la Suisse n'apparaît pas comme un élève modèle en ce qui concerne la reconnaissance du droit international quant à la garantie des droits politiques. Pour autant, elle se situe au 10<sup>ème</sup> rang du classement mondial des démocraties<sup>32</sup>. Il convient également de relever que, malgré les critiques que l'on peut lui adresser en matière d'engagements internationaux, la Suisse fait preuve d'une certaine honnêteté et ne signe en principe que ce qu'elle peut effectivement appliquer sur son territoire. D'autres États n'ont pas ce genre de scrupule et sont parties à des conventions qu'ils ne respectent guère, faute d'un système international de contrôle efficace et contraignant.

## 3.2. Les droits politiques en Suisse

### 3.2.1. Un droit complexe en raison du fédéralisme

L'article 39 al. 1 de la Constitution fédérale (Cst féd.) a la teneur suivante :

*"La Confédération règle l'exercice des droits politiques au niveau fédéral; les cantons règlent ces droits aux niveaux cantonal et communal".*

On pourrait ainsi penser que les cantons sont libres de définir le corps électoral appelé à se prononcer sur les objets cantonaux et communaux et que la Confédération en fait de même pour le corps électoral qui se prononce sur les objets fédéraux, mais cela n'est pas si simple. En effet, l'art. 34 Cst féd. garantit les droits politiques et l'art. 35 Cst féd. précise que les droits fondamentaux doivent être réalisés dans l'ensemble de l'ordre juridique. Cela signifie que les cantons peuvent désigner librement leur corps électoral pour autant qu'ils accordent au moins ceux attribués au corps électoral fédéral.

Le contrôle de conformité des droits politiques cantonaux au droit fédéral peut se faire de deux manières. La première manière est un contrôle préalable, à savoir qu'en vertu de l'art. 51 al. 2 Cst féd., les constitutions cantonales doivent avoir la garantie de la Confédération non seulement lorsqu'elles sont totalement révisées, mais également lorsqu'elles sont partiellement modifiées (Bolkensteyn 2014). Or, toutes les constitutions des cantons romands, sauf le Valais, définissent la composition de leur corps électoral dans leur constitution<sup>33</sup>. Cela signifie que si ces cantons voulaient modifier la composition de leur corps électoral, ils devraient obtenir la garantie de la Confédération.

La seconde est un contrôle a posteriori, lorsqu'un citoyen d'un canton estime que ses droits politiques n'ont pas été respectés. C'est ainsi que le 5 avril 1989, Theresa Rohner, a demandé au Conseil d'Etat du canton d'Appenzell

---

<sup>32</sup> Indice créé en 2006 par le groupe de presse britannique "the Economist Group" et actualisé chaque année. Classement 2019 pris en compte, accessible (en anglais) sur : <http://www.eiu.com/Handlers/WhitepaperHandler.ashx?fi=Democracy-Index-2019.pdf&mode=wp&campaignid=democracyindex2019> consulté le 7 février 2020.

<sup>33</sup> Art. 48 Cst GE; art 74 Cst VD; art. 39 Cst FR; art. 37; art. 70 Cst JU.

Rhodes-Intérieures l'autorisation de participer activement à la Landsgemeinde du 30 avril 1989, autorisation qui lui a été refusée. Le Tribunal fédéral a donné raison à cette citoyenne appenzelloise, car le droit fédéral accordait le droit de vote aux femmes depuis 1971. Cette décision a eu raison de l'interdiction du droit de vote des femmes au niveau cantonal<sup>34</sup>. Un autre citoyen de ce canton n'a par contre pas obtenu gain de cause lorsque qu'il a exigé que le Conseil d'Etat introduise un vote à bulletin secret pour une modification de la Constitution cantonale (voir la note n° 31).

### 3.2.2. Les droits politiques au niveau fédéral

#### La titularité des droits politiques : la notion d'incapacité de discernement

Selon l'article 136 de la Constitution fédérale :

*"Tous les Suisses et toutes les Suissesses ayant 18 ans révolus qui ne sont pas interdits pour cause de maladie mentale ou de faiblesse d'esprit ont les droits politiques en matière fédérale".*

Il est précisé par l'article 2 de la Loi fédérale sur les droits politiques (ci-après LDP CH) qui dit que :

*"Les interdits exclus du droit de vote au sens de l'art. 136, al. 1, de la Constitution sont les personnes qui, en raison d'une incapacité durable de discernement, sont protégées par une curatelle de portée générale ou par un mandat pour cause d'inaptitude<sup>35</sup>".*

Le système choisi par le législateur fédéral pose donc deux conditions cumulatives pour priver une personne suisse adulte de ses droits politiques : une décision de mise sous CPG et une incapacité durable de discernement.

La première condition est objective et binaire : soit une personne est sous CPG, qui est la mesure de protection de l'adulte la plus lourde, et on ne peut passer à l'examen de la deuxième condition, soit elle ne l'est pas et on ne peut pas la priver de ses droits civils. La Confédération délègue aux cantons le soin de désigner l'autorité compétente pour prendre cette décision (art. 440 al. 1 CC). Elle fixe toutefois des conditions minimales quant à l'organisation de cette autorité : elle doit être interdisciplinaire et doit prendre ses décisions en siégeant à trois membres au moins (art. 440 al. 2 CC). Ainsi certains cantons romands (Jura et Valais) ont désigné une instance administrative comme autorité de protection de l'adulte. D'autres (Fribourg, Genève, Neuchâtel et Vaud) ont confié cette tâche à une instance judiciaire. Cette liberté de choix ne respecte pas l'avis n° 190/2002 de la Commission de Venise qui recommande que seule une autorité judiciaire puisse rendre une décision privant une personne de ses droits politiques.

La deuxième condition est subjective et plus difficile à appréhender. On constate tout d'abord que la Cst féd. et la LDP CH n'utilisent pas les mêmes termes pour définir cette condition : l'art. 136 Cst féd. parle de "maladie mentale ou de faiblesse d'esprit" alors que l'art. 2 LPD CH mentionne "une incapacité durable de discernement". Cette différence peut s'expliquer par des facteurs historiques. Lors de la révision du Code civil de 2013 en matière de protection de l'adulte, le législateur s'est écarté de l'ancienne définition des causes permettant à l'autorité de prendre la mesure de protection la plus forte, à savoir la maladie mentale et la faiblesse d'esprit (art. 369aCC). Il

---

<sup>34</sup> Arrêt 116 la 359 du 27 novembre 1990 accessible sur :

[https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/clir/http/index.php?lang=fr&type=highlight\\_simple\\_query&page=1&from\\_date=&to\\_date=&from\\_year=1954&to\\_year=2020&sort=relevance&insertion\\_date=&from\\_date\\_push=&top\\_subcollection\\_clir=bge&query\\_words=Theresa+Rohner&part=all&de\\_fr=&de\\_it=&fr\\_de=&fr\\_it=&it\\_de=&it\\_fr=&orig=&translation=&rank=1&highlight\\_docid=atf%3A%2F%2F116-IA-359%3Afr&number\\_of\\_ranks=54&azaclir=clir](https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/clir/http/index.php?lang=fr&type=highlight_simple_query&page=1&from_date=&to_date=&from_year=1954&to_year=2020&sort=relevance&insertion_date=&from_date_push=&top_subcollection_clir=bge&query_words=Theresa+Rohner&part=all&de_fr=&de_it=&fr_de=&fr_it=&it_de=&it_fr=&orig=&translation=&rank=1&highlight_docid=atf%3A%2F%2F116-IA-359%3Afr&number_of_ranks=54&azaclir=clir) consulté le 12 janvier 2020.

<sup>35</sup> Le mandat pour cause d'inaptitude est un document rédigé par une personne adulte capable de discernement qui désigne la personne qui devra la représenter dans l'hypothèse (et au moment) où elle deviendrait durablement incapable de discernement, et qui peut également contenir des instructions pour le représentant désigné (art. 360 et suivants du Code civil). Il s'apparente à la CPG dès qu'il déploie ses effets, c'est-à-dire au moment où l'Autorité de protection aura constaté l'incapacité durable de discernement de son auteur.

lui a préféré la notion plus vaste de l'incapacité durable de discernement, en la précédant d'un "notamment", signifiant implicitement que d'autres causes pouvaient provoquer une décision de CPG. L'art. 136 Cst féd. n'a pas été modifié en 2013 en même temps que le Code civil, car il aurait fallu soumettre cette révision au vote obligatoire du peuple et des cantons. Toujours est-il que le législateur a modifié en connaissance de cause la condition subjective nécessaire pour priver une personne de ses droits politiques et a préféré l'inscrire dans la LDP CH plutôt que dans la Constitution, il faut donc prendre la définition de la LDP CH comme référence, qui correspond à celle qui figure depuis 2013 dans le Code civil (art. 398 CC).

La notion d'incapacité durable de discernement est suffisamment vague pour poser de nombreuses questions d'interprétation. Les causes de l'incapacité sont énumérées de manière exhaustive à l'art. 16 CC : le jeune âge, la déficience mentale, la faiblesse d'esprit, l'ivresse et la consommation d'autres substances altérant les facultés intellectuelles. L'art. 16 CC est soumis au système des présomptions : les personnes qui présentent l'une des causes d'incapacité prévue à cet article sont présumées incapables de discernement, et c'est à elles de prouver qu'elles ne l'étaient pas lorsqu'elles ont effectué tel ou tel acte déterminé. C'est ainsi que les personnes sous CPG doivent prouver que, malgré cette mesure, elles sont capables d'accomplir leurs devoirs civiques. Cette procédure est possible dans certains cantons, notamment Genève, Vaud et Neuchâtel. Autrement dit, les décisions d'instauration d'une CPG partent la plupart du temps du principe que la mesure est due à une incapacité durable de discernement liée à l'une des causes prévues à l'art. 16 CC, et que c'est à la personne sous CPG de prouver le contraire, ce qui est assez difficile, car la capacité de discernement est une notion qui ne peut fonctionner que lorsqu'elle est appliquée à une situation concrète (Bücher & Margot, 2013, p. 1019 n°8) : une personne peut être capable de discernement pour l'acte A, et ne pas l'être pour l'acte B. Une personne âgée peut être capable de discernement lorsqu'elle prend un transport public - et devra donc s'acquitter d'une amende si elle n'est pas en possession d'un titre de transport valable -, mais ne pas l'être pour la gestion de ses comptes en banque. Comme le dit Cherubini (2016) :

*" le citoyen n'est en effet pas privé de ses droits politiques en raison de son incapacité de discernement pour l'acte précis du vote. Ces derniers lui sont retirés sur la base du type de mesure de protection prononcée à son encontre, indépendamment d'une évaluation individuelle visant à établir son aptitude ou non à prendre part aux votations et aux élections. Ce mécanisme légal, qui vise certes à simplifier la question du droit de vote des personnes incapables de discernement, est réducteur. Il laisse à penser que toutes les personnes protégées par une curatelle de portée générale ou un mandat pour cause d'inaptitude sont nécessairement incapables de comprendre les enjeux d'une votation et donc de voter en toute connaissance de cause. Il s'agit cependant d'un présupposé erroné" (p. 345).*

Dans cette perspective, ajouter la notion de durabilité à celle d'incapacité de discernement peut être contradictoire. Une personne souffrant de troubles psychiques ou d'une maladie d'Alzheimer peut être très limitée dans sa pensée et sa volonté à un moment donné, et lucide à d'autres moments. De plus, les droits politiques font partie des droits strictement personnels qu'une personne sous CPG peut exercer seule si elle est capable de discernement pour cet exercice (art. 407 CC). Or, l'acte de mettre sur un bulletin des candidats à une élection ou d'accepter ou de refuser un objet soumis au peuple n'est pas en soi d'une complication excessive, et rien ne dit que les personnes disposant des droits politiques soient capables de discernement au moment où elles remplissent leur bulletin.

L'art. 16 CC définit également la capacité de discernement comme "la faculté d'agir raisonnablement". Selon la doctrine, cette définition se compose de deux facultés distinctes : d'une part celle liée à la pensée, soit la faculté d'apprécier le sens et la portée d'un acte, et d'autre part celle liée à la volonté, soit la faculté de se déterminer librement d'après cette appréciation (Meyer & Lukic, 2011, § 206). Ces conditions sont cumulatives : si une personne se rend compte des conséquences préjudiciables de son acte, mais n'a pas la volonté suffisante pour ne pas le commettre, elle sera considérée comme incapable de discernement par rapport à l'acte en question.

Un autre problème se pose au niveau de la procédure : l'art. 389 al. 2 CC consacre la levée de la curatelle, à la demande de la personne concernée ou de l'un de ses proches, lorsque la mesure n'est plus justifiée. Les cantons, qui doivent appliquer le droit fédéral, ont l'obligation d'offrir cette possibilité aux personnes sous CPG. Si l'autorité de protection entre en matière, elle peut soit lever la mesure, soit la commuer en une mesure moins forte qui permettrait au demandeur d'obtenir ou de récupérer de facto ses droits politiques. Mais aucune procédure n'est envisagée au niveau fédéral pour la personne qui voudrait exercer ses droits politiques tout en continuant à être protégée par une CPG. Il faudrait donc renoncer à cette protection pour faire partie du corps électoral fédéral. En ne prévoyant pas de possibilité pour une personne sous CPG de faire constater par une autorité son discernement, le dispositif ne respecte pas l'esprit de l'arrêt Kiss contre Hongrie mentionné plus haut (Borghini, 2013), ni l'avis 190/2002 de la Commission de Venise.

Trois cantons romands offrent la possibilité aux personnes sous CPG de garder (Genève)<sup>36</sup> ou d'obtenir et de récupérer (Neuchâtel et Vaud) leurs droits politiques, mais cette procédure ne peut avoir d'effet que sur le plan cantonal et communal, les cantons n'étant pas compétents pour définir le corps électoral fédéral.

La question de l'exclusion des droits politiques pour les personnes au bénéfice d'une mesure de protection autre que la CPG s'est posée au moment de la réforme du Code civil de 2013. En effet, l'art. 294 al. 2 CC permet à l'Autorité de protection (APA) de limiter l'exercice des droits civils de personne sous curatelle de représentation. Les droits politiques sont-ils également visés par cet article ? Langenegger (2010) estime que l'art. 294 al. 2 CC n'est pas une base légale suffisante pour suspendre les droits politiques d'une personne sous curatelle de représentation.

A noter pour finir que le 18 mars 2021, quatre conseillers aux États ont déposé une interpellation intitulée "Droits politiques en faveur des personnes en situation de handicap psychique ou mental" posant notamment au Conseil fédéral la question suivante :

" Considérant la situation actuelle, avec une exclusion sans nuance d'une partie de la population des droits politiques, le Conseil fédéral est-il prêt à établir un état des lieux, et en toute connaissance de cause à ouvrir une discussion favorisant une amélioration de la situation ? "Le Conseil fédéral y a répondu le 26 mai 2021 en acceptant l'interpellation en précisant notamment que :

*" Renoncer à l'exclusion du droit de vote prévu à l'art. 136, al. 1, de la Constitution nécessiterait une révision constitutionnelle. Dans le cadre de l'état des lieux mentionné ci-dessus, il s'agira d'examiner si une telle révision est opportune et il va de soi que les expériences faites dans les cantons et les autres pays seront prises en compte. Les défis relatifs à l'exercice des droits politiques, notamment la protection contre les abus, devront toutefois également être abordés. Il conviendra de ne pas se focaliser uniquement sur l'exclusion du droit de vote mais de considérer cette question plus globalement sous l'aspect de l'exercice des droits politiques. Il faut notamment se demander si à certaines conditions, par exemple dans le cas d'une démence avancée, il ne faudrait pas suspendre la remise des documents de vote et d'élection selon une procédure bien définie "<sup>37</sup>.*

---

<sup>36</sup> Ce maintien est automatique suite à la votation cantonale du 29 novembre 2020 (voir chapitre 3.3.1)

<sup>37</sup> L'interpellation et la réponse du Conseil fédéral sont accessibles sur <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20213295> consulté le 30 juin 2022.

## Le domicile politique

Le domicile politique est le lieu où la personne peut exercer ses droits politiques, où elle est enregistrée dans le registre des électeurs, et où elle peut se rendre dans un local de vote pour mettre son bulletin dans l'urne. La notion de domicile politique a perdu de son importance depuis la généralisation du vote par correspondance, mais détermine néanmoins le canton et la commune dans lequel le citoyen peut exercer ses droits politiques au niveau cantonal et communal.

Le domicile politique est l'endroit où la personne a son domicile civil (art. 39 al. 2 Cst féd.). Selon l'article 1 de l'ordonnance fédérale sur les droits politiques (ODP CH), seules les personnes sous CPG<sup>38</sup>, les étudiants et les époux séparés peuvent se constituer un domicile politique autre que leur domicile civil, ce qui est un peu incongru puisque les personnes sous CPG, comme on l'a vu, ne sont pas titulaires des droits politiques.

La notion de domicile civil d'une personne physique est définie à l'art. 23 al. 1 CC comme :

*"le lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir".*

Il ne s'agit pas d'une adresse postale, mais d'un rattachement politique et judiciaire à une entité géographique (commune, district, canton) dans laquelle la personne exerce ses droits civils et politiques, et devant les tribunaux de laquelle elle peut être civilement actionnée par un tiers. En ce qui concerne le domicile politique, l'entité géographique est sur le plan communal :

*"la commune où l'électeur habite et s'est annoncé à l'autorité locale" (art. 3 al. 1 LPD CH).*

Le canton dans lequel se trouve cette commune sur le plan cantonal, et le territoire de la Confédération sur le plan fédéral. Des exceptions sont prévues pour les Suisses de l'étranger et les gens du voyage de nationalité suisse, mais cela excède l'objet de cette recherche. En revanche, une exception qui a toute sa place dans cette recherche est celle de l'article 23 al. 1 in fine CC, qui stipule que :

*"le placement dans un établissement d'éducation, un home, un hôpital ou une maison de détention ne constitue en soi pas le domicile".*

Par conséquent, les personnes qui résident dans ces établissements conservent légalement leur ancien domicile, duquel dépend le rattachement électoral. Ainsi une personne résidant en EMS et dont le dernier domicile était dans un autre canton reste rattachée au corps électoral de ce canton. Cette exception a toutefois peu d'incidence pratique suite à l'introduction du vote par correspondance, car le domicile postal vers lequel sera acheminé le matériel de vote peut très bien être un EMS. De plus, dans son Message concernant la révision du Code civil suisse (2006), le Conseil fédéral considère comme des cas particuliers :

*"les personnes majeures et capables de discernement qui entrent de leur plein gré dans une institution médico-sociale pour y passer les dernières années de leur vie, et qui ont donc l'intention de s'y établir durablement" (p. 6728).*

La jurisprudence s'est également prononcée pour une application pragmatique de la notion de domicile civil et politique, notamment dans un arrêt de 2001, au regeste duquel le TF déclare :

*" Un séjour librement choisi dans un établissement hospitalier ou un long séjour de cure dans un hôtel ou un appartement loué ne constitue pas de domicile dès lors que la personne concernée n'y réside pas avec l'intention de s'y établir et qu'elle n'y a pas déplacé le centre de ses relations personnelles et commerciales. Il en va différemment seulement lorsque l'intéressé a rompu toutes les relations avec son ancien domicile et qu'il manifeste par des mesures particulières son intention de s'établir de façon durable à son nouveau lieu de résidence ainsi par exemple lorsqu'il déménage avec ses proches, qu'il fait venir ses meubles ou*

---

<sup>38</sup> L'art. 1 ODP a gardé le terme de "tutelle", mais il faut le traduire dès 2013 par curatelle de portée générale (CPG).

*qu'il s'installe d'une autre manière pour un long séjour dont la fin dépend de circonstances indéterminées*  
" <sup>39</sup> (p. 521).

On l'aura compris, les règles qui permettent de déterminer le domicile politique des personnes accueillies en EMS au niveau fédéral ne sont pas très précises, et cette imprécision est encore accentuée par la diversité des pratiques des cantons, car ce sont eux qui en fin de compte déterminent le domicile politique au niveau fédéral, puisqu'ils sont compétents pour déterminer celui du niveau cantonal et communal, et qu'il n'est pas possible d'avoir plusieurs domiciles civils et politiques. C'est ainsi que dans certains cantons romands (Neuchâtel et Fribourg), l'entrée en EMS ne constitue pas un changement de domicile civil et politique, alors que c'est le cas pour d'autres cantons comme Genève dans lequel la personne peut maintenir sur demande son domicile politique au lieu de son dernier logement ou choisir le lieu de l'EMS. Dans les cantons de Neuchâtel et Vaud, les personnes sous CPG qui ont obtenu le maintien ou la réintégration des droits politiques peuvent l'exercer au lieu de leur EMS si elles y séjournent durablement et qu'elles en font la demande.

L'article 1 ODP CH étant une norme fédérale, tous les cantons permettent aux personnes sous CPG qui séjournent durablement dans une institution de demander que ce lieu de résidence devienne leur domicile politique, mais comme on l'a déjà dit, cette exception ne concerne que les cantons qui permettent à ces personnes d'obtenir ou de récupérer leurs droits politiques. Dans les autres cantons, ce droit ne peut pas être exercé.

La liberté d'établissement garantie par l'article 24 de la Constitution fédérale ne vaut pas pour l'entrée dans un EMS, qui peut refuser les demandes venant d'autres cantons. La Conseillère nationale Susanne Leutenegger Oberholzer a bien déposé en 2012 une motion intitulée "la liberté d'établissement vaut aussi pour les personnes âgées" demandant que la liberté d'établissement soit garantie dans toute la Suisse pour les personnes désirant séjournier pour une longue durée dans l'EMS d'un autre canton. Le Conseil national a accepté cette motion, mais le Conseil des États, chambre des cantons, l'a sèchement refusée, craignant un "tourisme de la vieillesse" qui recherche des établissements dans les cantons où le prix de pension est le plus bas<sup>40</sup>.

## L'exercice des droits politiques

Même si l'art. 39 Cst féd. répartit les compétences entre cantons et confédération en matière de droits politiques, la Confédération délègue aux cantons la tâche d'organiser les votations non seulement sur le plan cantonal et communal, mais également sur le plan fédéral. La LPD CH fixe cependant les modalités de vote que doivent offrir les cantons, à savoir :

- le vote ordinaire, soit la remise du bulletin de vote dans l'urne du local de vote de son domicile politique le dimanche de votation ;
- le vote anticipé, soit l'ouverture du scrutin avant la date officielle dans un ou plusieurs locaux de vote (art. 7 LPD CH) ;
- le vote par correspondance, soit la possibilité d'envoyer par la poste son bulletin de vote dès que l'on a reçu la documentation qui permet d'exprimer valablement son vote (art. 8 LPD CH).

A ces modalités s'ajoute le vote électronique via Internet, que les cantons peuvent introduire à titre d'expérimentation pour certaines votations (art. 8a LPD CH). 10 cantons se sont lancés dans cette expérience, en utilisant soit le système mis en place par le canton de Genève, soit celui proposé par la Poste. Genève, après avoir

---

<sup>39</sup> Arrêt du 16 mai 2001 publié dans la revue de droit administratif et de droit fiscal (RDAF 2001 II page 521) accessible en accès payant sur : [https://www.rdaf.ch/specific/recherche.php?rdaf\\_partie=fiscal](https://www.rdaf.ch/specific/recherche.php?rdaf_partie=fiscal) consulté le 7 février 2020.

<sup>40</sup> Accessible sur : <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20124181> récupéré le 29 décembre 2019.

proposé cette modalité de vote lors de plusieurs votations, a fait savoir en juin 2019 que son système n'était plus disponible car les ressources manquaient pour continuer son développement. La Poste, de son côté, a annoncé en juillet 2019 qu'elle suspendait temporairement la mise à disposition de sa plateforme, mais en proposerait une nouvelle version dans le courant 2020. Le vote électronique est donc suspendu jusqu'à ce qu'un système répondant aux critères de sécurité idoines soit approuvé, car il est vrai qu'un piratage d'une plateforme de votation électronique créerait un danger sérieux pour la démocratie suisse<sup>41</sup>. Le 25 mai 2022, le Conseil Fédéral a adopté une nouvelle Ordonnance sur le vote électronique (OVotE) qui permettra aux cantons de reprendre leur expérimentation en la matière dès le 1<sup>er</sup> juillet 2022<sup>42</sup>.

En ce qui concerne l'accessibilité de ces modalités de vote à tous les membres du corps électoral fédéral, l'art. 5 al. 6 LDP CH permet à une personne dans l'incapacité de remplir son bulletin de vote de le faire remplir par un électeur de son choix. Cette possibilité est également offerte pour la signature d'un référendum ou d'une initiative populaire fédérale (art. 18a ODP). L'art. 6 LDP CH complète le dispositif en imposant aux cantons de faire en sorte que les électeurs durablement incapables d'exercer leur droit de vote selon les modalités proposées, puissent néanmoins avoir la possibilité de voter. On verra dans le chapitre suivant comment les cantons mettent en œuvre cette injonction.

### 3.2.3. Le contrôle du libre exercice des droits politiques

#### Le contrôle au moyen du droit pénal

Le Code pénal contient des dispositions réprimant les atteintes au libre exercice des droits politiques. Son titre 14 s'intitule "délits contre la volonté populaire" et contient six articles. Les deux premiers répriment celui qui, en usant de violence ou en menaçant la victime d'un dommage sérieux, a troublé l'organisation d'une votation ou une récolte de signatures (art. 279 CP), ou a contraint la victime à ne pas faire usage de ses droits politiques ou à les exercer d'une certaine manière (art. 280 CP). L'art. 279 CP protège l'exercice collectif des droits populaires (empêcher l'accès à un bureau de vote, perturber un stand de récolte de signatures...) et est une infraction de lésion, à savoir qu'elle est réalisée par le simple fait de troubler l'exercice des droits politiques, peu importe si ce trouble a effectivement eu ou non un effet sur le résultat d'une votation. L'art 280 CP décrit quant à lui une infraction de résultat qui n'est consommé que si le comportement de l'auteur a réellement empêché le libre exercice des droits politiques de la victime.

Ces deux articles reposent sur les mêmes conditions, à savoir l'usage de la violence ou la menace d'un dommage sérieux. Faut-il interpréter ces conditions de manière objective indépendamment des caractéristiques de la victime, ou au contraire de manière subjective en tenant compte de ces caractéristiques ? La doctrine et la jurisprudence estiment que la violence ou la menace doivent avoir une certaine intensité, sans pour autant écarter la prise en compte des caractéristiques personnelles. Comme le dit Favre (2011) :

*"Plus débattue est la question de savoir si cette intensité doit être considérée de façon objective ou s'il faut tenir compte de la résistance physique et psychique de la victime. A tout le moins doit-on admettre que*

---

<sup>41</sup> Source : <https://www.bk.admin.ch/bk/fr/home/droits-politiques/groupe-experts-vote-electronique.html> consultée le 2 janvier 2020.

<sup>42</sup> Communication de la Chancellerie fédérale du 25 mai 2022 accessible sur <https://www.bk.admin.ch/bk/fr/home/documentation/communiqués.msg-id-89020.html> consulté le 30 juin 2022.

*certaines catégories de victimes, à l'exemple des enfants<sup>43</sup> et des personnes âgées, sont susceptibles d'être plus facilement impressionnées" (2017, p. 845).*

L'article 281 CP réprime celui qui corrompt un électeur à faire ou à ne pas faire usage de ses droits politiques, de même que celui qui s'est laissé corrompre. L'avantage n'a pas besoin d'être important, il peut être en faveur de la personne ou de ses proches, et il faut que l'électeur corrompu en ait profité directement ou indirectement (Favre 2011).

L'article 282 CP réprime la fraude électorale qui consiste :

- à contrefaire, falsifier ou faire disparaître des registres électoraux, ou
- à participer sans droit à une élection, une votation ou à signer un référendum ou une initiative, ou
- à falsifier le résultat d'une élection ou d'une votation.

Le TF considère cependant que :

*" le seul fait de remplir des bulletins de vote sans prendre aucune autre mesure afin que ceux-ci soient transmis à l'autorité ne suffit pas à retenir l'infraction réprimée à l'art. 282 CP "<sup>44</sup>*

L'article 282<sup>bis</sup> CP réprime la captation de suffrages, à savoir celui qui recueille des bulletins de vote, peu importe l'usage qu'il leur réserve, de même que celui qui remplit et modifie des bulletins de vote et, pour finir celui qui distribue des bulletins préremplis ou modifiés. Comme le dit Favre (2011) :

*"Ces comportements répréhensibles doivent être réalisés de manière systématique, notamment lorsque l'auteur remplit, recueille ou modifie des bulletins de vote dans une maison de retraite ou parmi les membres d'un parti politique. A l'inverse, celui qui remplit ou recueille un bulletin de vote pour rendre service à un membre de sa famille ou à un collègue de travail n'est pas punissable de captation de suffrages"<sup>45</sup>.*

Le dernier article du titre 14 du Code pénal, l'article 283 CP, concerne la violation du secret du vote, et est réalisé lorsque l'auteur ouvre un bulletin de vote, une urne, ou découvre dans quel sens un électeur a voté.

A la lecture de ces articles, on pourrait penser que les institutions qui accueillent des personnes vulnérables et/ou dépendantes, sont particulièrement exposées au titre 14 du Code pénal, par exemple :

- Je viole l'art. 280 CP si je dis à une personne handicapée ou âgée en résidence qu'elle n'aura plus de dessert si elle vote d'une façon ou d'une autre.
- Je viole l'art. 281 CP si je dis à une personne qu'elle aura double ration de dessert si elle vote d'une façon ou d'une autre.
- Je viole l'art. 282 CP si je ne distribue pas le matériel de vote à une personne handicapée ou âgée en résidence qui n'est pas sous CPG.
- Je viole l'art. 282bis CP si je préremplis des bulletins de vote et que je demande aux personnes qui sont sous ma responsabilité de les signer, et que je mets ensuite les enveloppes de vote dans la boîte-aux-lettres.

---

<sup>43</sup> Si les enfants sont cités ici en exemple alors qu'ils n'ont pas l'exercice des droits politiques, c'est parce que les définitions de la menace et de la violence renvoient à l'art. 181 CP qui traite de la contrainte dans un sens plus général.

<sup>44</sup> Arrêt 6B\_605/2011 du 30 janvier 2012 accessible sur :

[https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/aza/http/index.php?lang=fr&type=highlight\\_simple\\_query&page=1&from\\_date=&to\\_date=&sort=relevance&insertion\\_date=&top\\_subcollection\\_aza=all&query\\_words=6B\\_605%2F2011&rank=1&azaclir=aza&highlight\\_docid=aza%3A%2F%2F30-01-2012-6B\\_605-2011&number\\_of\\_ranks=1](https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/aza/http/index.php?lang=fr&type=highlight_simple_query&page=1&from_date=&to_date=&sort=relevance&insertion_date=&top_subcollection_aza=all&query_words=6B_605%2F2011&rank=1&azaclir=aza&highlight_docid=aza%3A%2F%2F30-01-2012-6B_605-2011&number_of_ranks=1) consulter le 7 février 2020.

<sup>45</sup> Voir également l'ATF 138 IV 70 considérant 1.1.2. accessible sur :

[https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/clir/http/index.php?highlight\\_docid=atf%3A%2F%2F138-IV-70%3Afr&lang=fr&zoom=&type=show\\_document](https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/clir/http/index.php?highlight_docid=atf%3A%2F%2F138-IV-70%3Afr&lang=fr&zoom=&type=show_document) consulté le 7 février 2020.

Ces "risques", qui pourraient dissuader les EMS de développer une politique proactive en matière de votations, doivent néanmoins être nuancés. La psychologie sociale et la sociométrie, notamment Moreno (1934), ont démontré que l'acte de voter était profondément influencé par les leaders d'opinion reconnus familialement ou professionnellement : tout le monde est en interaction avec les leaders d'opinion de sa famille, de son entreprise, de son milieu socioculturel, avant de mettre son bulletin dans l'urne. Personne ne songerait à contrôler ce qui se dit dans les familles ou dans les vestiaires de clubs sportifs avant une votation afin d'examiner s'il n'y a pas eu influence excessive de la part de certains membres visant à faire voter les autres dans un sens ou dans l'autre.

Les droits politiques ont une composante individuelle – le droit de voter et de signer des initiatives ou des référendums en ayant la garantie que mon avis sera pris en compte –, mais également une composante collective – la recherche d'une majorité qui pousse les partis politiques et les groupes d'intérêt à inciter le plus grand nombre d'électeurs à partager leur avis dans les urnes –. Certes, les institutions qui accueillent des personnes dépendantes de leurs prestations pour la plupart des actes de la vie ont une position particulière à l'égard de ces personnes. La doctrine et la jurisprudence ont raison de considérer que le seuil à partir duquel un échange de vue sur les prochaines votations tombe sous le coup du droit pénal, doit tenir compte de la dépendance et de la vulnérabilité de ces personnes vis-à-vis des institutions qui les hébergent. D'un autre côté, ces personnes sont mieux protégées que d'autres contre des immixtions externes, comme des visites à domicile de partis politiques, et le contrôle interne par le personnel et les proches est possible, alors qu'il ne l'est pas forcément à l'intérieur des familles.

## Le contrôle au moyen du droit administratif

L'art. 34 al. 2 Cst féd. donne mandat à la Confédération de protéger "la libre formation de l'opinion des citoyens et l'expression fidèle et sûre de leur volonté".

C'est pourquoi l'administration fédérale est chargée de veiller au bon déroulement d'une votation et de se porter garante de la fiabilité du résultat. Elle dispose de certains instruments juridiques pour mener à bien ses attributions. L'art. 83 LDP CH délègue en grande partie cette tâche aux cantons, mais impose néanmoins certaines règles. C'est ainsi que l'art. 49 LDP CH énumère les causes de nullité d'un bulletin de vote, tout en permettant aux cantons de fixer des conditions supplémentaires. L'art. 13 LDP CH permet à l'administration de demander le recomptage des voix lorsque le résultat est très serré et s'il est rendu vraisemblable que des irrégularités se sont produites et qu'elles sont susceptibles d'influencer notablement le résultat du scrutin au niveau fédéral. Le 28 juin 2013, la Cour constitutionnelle du canton du Jura a annulé le deuxième tour de l'élection du 11 novembre 2011 à la Mairie de Porrentruy pour captage de suffrages, alors que l'écart entre les deux candidats était de 29 voix<sup>46</sup>.

Un électeur peut également déposer un recours de droit public tendant à l'annulation d'une votation pour violation de l'art. 34 al. 2 Cst féd., lorsqu'il estime que des irrégularités susceptibles de modifier le résultat d'une votation ont été commises. C'est ainsi qu'en avril 2019, le TF a donné raison à un citoyen vaudois qui a contesté le résultat de l'initiative populaire de novembre 2012 "Pour le couple et la famille - Non à la pénalisation du mariage", et a annulé cette votation en raison d'erreurs statistiques figurant dans la brochure d'information<sup>47</sup>.

---

<sup>46</sup> Arrêt du 28 juin 2013 accessible sur :

[https://jurisprudence.jura.ch/tribunavtplus/ServletDownload/CON\\_2013\\_1\\_1897df19c9e74888b57d26a4ce729338.pdf?path=2511b5fb33c22d189634a87962a2378e4dbf83b186bf730d93e94e5a386cf61e91ef74cc885ea850eba7de8c0cb1533a49d0ed7b3bdb5bd625f20b998986f5640c9b0adb4fb8d704460fe3ca69e3b5&pathIsEncrypted=1&dossiernummer=CON\\_2013\\_1](https://jurisprudence.jura.ch/tribunavtplus/ServletDownload/CON_2013_1_1897df19c9e74888b57d26a4ce729338.pdf?path=2511b5fb33c22d189634a87962a2378e4dbf83b186bf730d93e94e5a386cf61e91ef74cc885ea850eba7de8c0cb1533a49d0ed7b3bdb5bd625f20b998986f5640c9b0adb4fb8d704460fe3ca69e3b5&pathIsEncrypted=1&dossiernummer=CON_2013_1) consulté le 7 février 2020.

<sup>47</sup> Arrêt 1C\_338/2018 du 10 avril 2019 disponible sur :

[https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/aza/http/index.php?lang=fr&type=highlight\\_simple\\_query&page=1&from\\_date=&to\\_date=&sort=relevance&insertion\\_date=&top\\_subcollection\\_aza=all&query\\_words=Pour+le+couple+et+la+famille+%96+Non+%E0+la+p%E9nalisation+du+mariage&rank=1&azaclir=aza&highlight\\_docid=aza%3A%2F%2F10-04-2019-1C\\_338-2018&number\\_of\\_ranks=11765](https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/aza/http/index.php?lang=fr&type=highlight_simple_query&page=1&from_date=&to_date=&sort=relevance&insertion_date=&top_subcollection_aza=all&query_words=Pour+le+couple+et+la+famille+%96+Non+%E0+la+p%E9nalisation+du+mariage&rank=1&azaclir=aza&highlight_docid=aza%3A%2F%2F10-04-2019-1C_338-2018&number_of_ranks=11765) consulté le 3 janvier 2020.

A noter pour finir que le TF n'est habilité à contrôler la validité d'une votation fédérale que depuis 2007, alors qu'il l'est depuis très longtemps pour les votations cantonales et communales, après épuisement des voies de recours cantonales.

### 3.3. Les droits politiques garantis dans les cantons romands

Ce point présente la législation des cantons romands en matière de droits politiques cantonaux et communaux, excepté la partie francophone du canton de Berne. Il aborde les limitations du droit de vote en raison de l'état physique et psychique de la personne, et non celles liées à l'âge ou à la nationalité<sup>48</sup>. Nous traiterons pour chaque canton des trois questions suivantes qui concernent directement les résidents en EMS: la titularité des droits, le domicile politique et l'exercice des droits politiques. Un récapitulatif sous forme de tableau est présenté en annexe.

Précisons que si la présentation ci-après des règles cantonales en matière de droits politiques est d'inégale longueur, ce n'est pas pour mettre en évidence certains cantons par rapport à d'autres, mais pour tenir compte du fait que le sujet de cette recherche fait l'objet de débats politiques actuels dans certains cantons, alors que dans d'autres, il n'est pas à l'ordre du jour de l'agenda législatif.

#### 3.3.1. Les droits politiques dans le canton de Genève

##### La titularité des droits politiques à Genève

Le canton de Genève s'est doté d'une nouvelle Constitution, adoptée par le peuple en octobre 2012. En matière de droits politiques, l'article 48 Cst GE accorde :

- la titularité des droits politiques sur le plan cantonal aux citoyens suisses majeurs établis dans le canton ou qui exercent leurs droits politiques dans le canton (al. 1);
- la titularité des droits politiques sur le plan communal aux citoyens suisses majeurs domiciliés dans la commune (al. 2);
- le droit de voter et de signer des initiatives ou des référendums sur le plan communal aux étrangers majeurs domiciliés en Suisse depuis au moins huit ans (al. 3);

L'alinéa 4 stipulait quant à lui que les droits politiques des personnes durablement incapables de discernement pouvaient être suspendus par décision d'une autorité judiciaire, mais cette disposition n'a jamais eu de loi d'application, contrairement aux alinéas 1 à 3 qui ont fait l'objet d'une révision de la LEDP GE. Il était toutefois complété par un article constitutionnel transitoire (art. 228 Cst GE) dont la teneur était la suivante :

*<sup>1</sup> Dans l'attente d'une loi d'application, l'autorité judiciaire compétente en matière de protection de l'adulte peut suspendre les droits politiques en vertu de l'article 48, alinéa 4. Elle statue sur l'étendue de la suspension.*

---

<sup>48</sup> Tous les cantons romands à l'exception du Valais (et de Berne) accordent une partie des droits politiques aux ressortissants étrangers séjournant depuis une certaine durée sur le territoire d'un canton et d'une commune.

*<sup>2</sup> Les personnes privées des droits politiques à l'entrée en vigueur de la présente constitution le restent jusqu'à décision d'une autorité judiciaire, mais au plus tard durant 3 ans. Elles peuvent s'adresser en tout temps à l'autorité visée à l'alinéa précédent ou à l'autorité judiciaire désignée par la loi d'application, qui statuera sur la suspension ou non des droits politiques et le cas échéant sur son étendue.*

Mais le 29 novembre 2020, le peuple genevois, sur proposition du Grand Conseil a accepté à près de 75% des votants une loi constitutionnelle abrogeant les articles 48 al. 4 et introduisant un troisième alinéa à l'art. 228 ayant la teneur suivante :

*"Les personnes privées des droits politiques à l'entrée en vigueur de la loi constitutionnelle du 29 novembre 2020 recouvrent immédiatement ces droits."*

Autrement dit, Genève est le premier canton suisse à avoir supprimé toute restriction aux droits politiques des adultes quelle que soit leur capacité de discernement. Le Grand Conseil a motivé sa proposition par deux arguments principaux :

- 1) La mise en conformité avec l'art. 29 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, qui garantit aux personnes en situation de handicap la "participation à la vie politique et à la vie publique"
- 2) Les personnes privées à Genève de leurs de leurs droits politiques représentent moins de 0.5% du corps électoral, donc peu de risque d'infléchir les résultats, surtout que cette tranche de population ne devrait pas être la plus assidue lors de votation.

## **Le domicile politique à Genève**

Le domicile politique est le lieu où l'électeur réside de façon durable ou, s'il a plusieurs résidences, celui où il a le centre de ses intérêts et de ses relations (art. 17 al. 1 LEDP GE). Cette définition correspond à celle du domicile civil de l'art. 23 CC. Toutefois, l'électeur qui séjourne durablement dans un établissement hospitalier ou de retraite peut maintenir son domicile politique dans l'arrondissement électoral de son dernier domicile politique s'il en fait la demande (art. 17 al. 3 LEDP GE). Sans demande de sa part, son domicile politique devient la commune sur laquelle est situé son EMS, car Genève accepte que le domicile civil soit transféré dans un EMS du canton. Comme on l'a déjà dit, cette notion de domicile politique a perdu de l'importance avec le vote par correspondance, mais conserve tout son sens pour la composition du corps électoral communal et pour les personnes d'un autre canton entrant dans un EMS genevois.

- Ainsi, une personne qui avait son dernier domicile civil (donc politique) à Chêne Bourg et qui emménage dans un EMS situé sur la commune de Genève fera partie du corps électoral de la commune de Genève, mais pourra continuer à faire partie du corps électoral de Chêne-Bourg s'il en fait la demande.
- De même, la personne qui avait son dernier domicile civil et politique à Morges et qui emménage dans un EMS du canton de Genève fera partie du corps électoral du canton de Genève et du corps électoral de la commune genevoise sur laquelle est situé son EMS, mais il peut continuer à faire partie du corps électoral vaudois sur le plan cantonal, et morgien sur le plan communal s'il en fait la demande.

## L'exercice des droits politiques à Genève

En ce qui concerne les modalités de vote et leur accessibilité, Genève reconnaît le vote au local de vote le dimanche matin de votation (art. 59 LEDP GE), ainsi que le vote anticipé par correspondance (art. 61 LEDP GE). Depuis 2005, Genève a testé également le vote électronique via Internet (art. 60 LEDP GE), mais en juillet 2019 la Confédération a suspendu ses propres expériences, les jugeant trop risquées en matière de protection et de falsifications des données. Mais, comme on l'a dit plus haut (voir la note n° 37), le Confédération a réautorisé depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2022 ces tests dans les cantons.

En ce qui concerne le vote au local de vote, l'électeur incapable d'exercer seul son droit de vote en raison d'une infirmité peut requérir l'aide d'une personne de son choix (art. 23 LEDP GE). Pour le vote par correspondance, un tiers peut signer la carte de vote de la personne infirme incapable de la signer elle-même (art. 183 let. a ch. 5 LEDP GE a contrario), mais la législation genevoise ne précise pas les modalités de la procédure, notamment, comme l'ont prévu d'autres cantons romands, la signature " pour ordre" (p. o.) avec le nom et l'adresse du tiers.

### 3.3.2. Les droits politiques dans le canton de Vaud

#### La titularité des droits politique dans le canton de Vaud

La composition du corps électoral vaudois est définie à l'art. 74 al. 1 Cst VD. Il est formé des :

*"Suissesses et Suisses domiciliés dans le canton qui sont âgés de dix-huit ans révolus et ne sont pas protégés par une curatelle de portée générale ou un mandat pour cause d'inaptitude, en raison d'une incapacité durable de discernement".*

Cet article est calqué sur l'art. 2 LEDP CH relatif à la composition du corps électoral fédéral.

Mais la Confédération et le canton de Vaud diffèrent sur un point important : l'art 74 al. 2 Cst VD dit que :

*"La loi prévoit une procédure simple permettant à la personne visée par l'alinéa 1er in fine d'obtenir, en prouvant qu'elle est capable de discernement, son intégration ou sa réintégration dans le corps électoral".*

L'article 4 LEDP VD précise que la justice de paix doit informer systématiquement la Commune de domicile si des personnes durablement incapables de discernement (et donc sous CPG pour cette raison) résident sur son territoire. Avant de prononcer une CPG, la justice de paix a l'obligation d'informer la personne concernée des conséquences de la mesure sur ses droits politiques, et qu'elle peut réintégrer le corps électoral "par décision de la municipalité de leur commune de domicile en prouvant qu'elles sont capables de discernement, en particulier par la production d'un certificat médical" (art 4 al. 3 LEDP). Cette procédure permet donc à une personne sous CPG de récupérer ses droits politiques si elle en fait la demande à sa commune. Ce système pose toutefois quelques questions :

- Premièrement, la démarche interroge le principe de l'égalité de traitement. On demande en effet à des personnes vulnérables de se montrer des "super citoyens" en démontrant leur intérêt et leur capacité à comprendre la chose publique, alors que l'on ne demande rien aux autres citoyens.
- Deuxièmement, l'avis 190/2002 de la Commission de Venise recommande que la décision de suspendre (et a fortiori d'accorder ou de refuser) les droits politiques d'une personne doit être prise par un tribunal.
- Troisièmement, le canton se compose de plus de 300 communes et les demandes d'intégration ou de réintégration des droits politiques ne sont pas nombreuses. Dès lors, comment garantir sécurité et constance dans les décisions prises, si ce n'est en faisant recours à l'instance supérieure, ce qui complique encore la démarche ?

Une motion a d'ailleurs été déposée le 19 novembre 2019 au Grand conseil visant à supprimer l'article 3 LEDP VD et à accorder les droits politiques sans exclusion, en se basant notamment sur l'article 16 CC qui dit que la capacité d'une personne doit être présumée, et que c'est à celui qui la contesterait d'en apporter la preuve<sup>49</sup>. Si cet argument est pertinent, reste que le principe de cette procédure est ancrée dans la Constitution, et qu'un tel changement devrait donc obligatoirement passer par les urnes.

Les droits politiques sur le plan communal sont accordés aux Suisses et aux Suissesses domiciliés sur la Commune ainsi qu'aux étrangers au bénéfice d'une autorisation de séjour en Suisse depuis 10 ans et une domiciliation sur la Commune depuis trois ans (article 142 Cst VD). Mis à part cette ouverture aux étrangers, les conditions et les restrictions d'accès aux droits politiques sont les mêmes que sur le plan cantonal.

## **Le domicile politique dans le canton de Vaud**

Le domicile politique cantonal et communal est le domicile civil de la personne. Cette notion fait référence à l'article 23 du Code civil que l'on a déjà abordé. Le domicile civil doit être distingué du lieu de résidence qui ne constitue pas un domicile politique. L'article 2 de règlement d'application de la LEDP VD introduit une exception pour les personnes sous CPG, qui peuvent choisir leur lieu de résidence comme domicile politique, comme le prévoit également le droit fédéral.

## **L'exercice des droits politiques dans le canton de Vaud**

Le canton de Vaud reconnaît le vote au local de vote et le vote anticipé par correspondance. Le canton a testé également le vote électronique pour les Vaudois de l'étranger, et peut reprendre ses expériences suite à la décision du Conseil fédéral du 22 mai 2022 (voir la note n° 37).

L'art. 88 Cst VD dit que l'Etat et les communes encouragent et facilitent l'exercice des droits politiques. Cet article, de nature purement programmatique, est mis en œuvre notamment :

— Par l'art. 21 LEDP VD qui offre la possibilité aux personnes âgées, aux malades et aux infirmes de voter à son domicile ou à son lieu de résidence, pour autant que celui-ci se situe sur la commune où il exerce ses droits politiques (al.1). Si la personne ne peut pas écrire, deux personnes désignées par le bureau électoral se déplacent chez cette personne et remplissent le bulletin selon les consignes de cet électeur, et signent la carte de vote "par ordre" ou "p.o" (al. 3).

---

<sup>49</sup> Accessible sur : [https://www.vd.ch/fileadmin/user\\_upload/organisation/gc/fichiers\\_pdf/2017-2022/19\\_MOT\\_117\\_depot.pdf](https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/gc/fichiers_pdf/2017-2022/19_MOT_117_depot.pdf) consulté le 20 décembre 2019.

### **3.3.3. Les droits politiques dans le canton du Valais**

#### **La titularité des droits politiques en Valais**

La Constitution du canton du Valais donne peu d'information quant à la composition du corps électoral cantonal et communal. L'article 88 Cst VS détermine l'âge de la majorité politique (18 ans), et l'article 92 renvoie à la législation cantonale et fédérale les cas d'exclusion du droit de vote et d'éligibilité.

La loi cantonale sur les droits politiques se calque sur le droit fédéral pour désigner les adultes exclus des droits politiques, à savoir les personnes sous CPG en raison d'une incapacité durable de discernement (art. 14 LDP VS). Le Valais ne prévoyant pas de procédure pour obtenir ou récupérer les droits politiques, le corps électoral cantonal et communal est le même que le corps électoral fédéral.

Le 4 mars 2018, le peuple valaisan a accepté une révision totale de la Constitution et confié cette révision à une assemblée constituante. L'élection des 130 membres de cette assemblée a eu lieu en novembre de la même année. La constituante a créé 10 commissions thématiques, dont l'une est consacrée aux droits politiques. En juin 2022, l'assemblée constituante a sorti un avant-projet pour la deuxième lecture, dont l'art. 45 al. 5 a la teneur suivante : "Les droits politiques des personnes durablement incapables de discernement sont suspendus par décision de l'autorité compétente". Mais le document expose également des avis minoritaires de membres de la Constituante. C'est ainsi que la minorité 2 propose d'inscrire à l'art. 45 al. 5 " La loi ne peut restreindre la titularité des droits politiques" à la place du texte proposé par la majorité. Le débat n'est donc pas encore terminé, si bien qu'il nous est difficile de prédire dans quelle direction vont se diriger les travaux de la Constituante, mais on peut supposer, voire espérer qu'elle tiendra compte de l'évolution du droit international pour abolir l'exclusion des droits politiques des personnes sous CPG sur le plan cantonal et communal.

Comme on le verra plus loin pour le canton Jura, le Valais présente une particularité en matière de droits politiques sur le plan communal. En effet dans certaines communes, il peut y avoir deux corps électoraux distincts : le corps électoral habituel composé de tous les citoyens domiciliés sur la commune, et l'assemblée bourgeoise composée des personnes titulaires de la bourgeoisie de la commune (art. 81 Cst VS) et 182 LDP VS). La Commune bourgeoise se définit comme "une collectivité de droit public chargée de réaliser des tâches d'intérêt public fixées par la loi" (art.80 Cst VS). Cette distinction peut également se trouver au niveau des autorités communales qui peuvent se composer d'un Conseil municipal et d'un Conseil bourgeois (art. 184 LDP VS). Cependant, une personne privée des droits politiques sur le plan communal l'est également au niveau bourgeois, la commune étant tenue d'informer le préposé tenant le registre électoral bourgeois (art. 14 al. 2 LDP VS).

#### **Le domicile politique en Valais**

Le domicile politique de la personne est son domicile civil au sens de l'art. 23 CC (art. 11 al. 1 LDP VS). A l'instar du canton de Vaud, une personne sous CPG peut se constituer un domicile politique à son lieu de résidence, comme par exemple une institution socioéducative ou un EMS (art. 11 al. 1 let. a LDP VS). Mais cela n'a pas d'incidence pratique puisque le Valais ne permet pas aux personnes sous CPG de récupérer leurs droits politiques.

## **L'exercice des droits politiques en Valais**

Les moyens de voter sont le vote au local de vote, et le vote anticipé. Le bulletin de vote anticipé peut être envoyé par courrier, mais également déposé dans une urne prévue à cet effet par l'administration communale (art. 2 al. 3 OVC VS).

Pour le vote au local de vote, la personne incapable de lire ou d'écrire peut se faire accompagner par une personne de son choix jusque dans l'isoloir (art. 65 al. 3 LDP VS).

Pour le vote anticipé par correspondance ou par dépôt dans l'urne communale, la personne incapable de remplir seule son bulletin peut se faire remplacer par une personne de son choix qui remplit et signe la carte d'électeur en mettant son nom et son adresse (art. 4 OVC VS).

### **3.3.4. Les droits politiques dans le canton de Fribourg**

#### **La titularité des droits politiques à Fribourg**

La composition du corps électoral cantonal fribourgeois est définie à l'art. 39 al. 1 Cst FR, à savoir les citoyens suisses de plus de 18 ans domiciliés dans le canton et les Suisses de l'étranger qui ont un droit de cité cantonal ou dont le dernier domicile en Suisse était dans le canton de Fribourg.

Sur le plan communal, la composition est la même, mais on y ajoute les étrangers au bénéfice d'une autorisation de séjour domicilié dans la commune depuis 5 ans au moins (art. 48 al. 1 Cst FR).

La Constitution renvoie à la loi sur l'exercice des droits politiques pour les motifs d'exclusion des droits politiques (art. 38 al. 2 & 48 al. 2 Cst FR).

L'art. 2b LEDP FR reprend, comme Vaud et Valais, les conditions de l'art. 2 LDP CH : la CPG pour cause d'incapacité durable de discernement. L'exclusion englobe également les Suisses de l'étranger frappés dans leur pays de résidence d'une mesure de protection similaire à la CPG (al. 2).

La législation fribourgeoise ne prévoit pas de procédure, pour les personnes exclues de leurs droits politiques, de les obtenir ou de les récupérer.

#### **Le domicile politique à Fribourg**

Le domicile politique fribourgeois reprend la définition de l'art. 23 CC (art. 3 LEDP FR). Ni l'association fribourgeoise des EMS (AFIPA-VFA), ni la charte éthique édictée par cette association ne traitant de ce sujet, on peut partir du principe qu'un EMS fribourgeois ne peut pas constituer un domicile politique. Etant donné que Fribourg ne permet pas aux personnes sous CPG de récupérer leurs droits politiques, celles-ci ne peuvent se constituer un domicile politique sur leur lieu de résidence.

#### **L'exercice des droits politiques à Fribourg**

Les moyens d'exprimer son vote à Fribourg sont les mêmes que dans les autres cantons, à savoir le vote au local de vote (art. 17 LEDP FR) et le vote anticipé, par correspondance ou par dépôt auprès du secrétariat communal ou à l'endroit prévu à cet effet par la commune (art. 18 LEDP FR).

La personne incapable de voter par correspondance ou au local de vote peut voter à domicile si elle en fait la demande motivée au conseil communal (art. 19 LEDP FR & 15 REDP FR). Un membre du bureau électoral se

rend au domicile de la personne, et celle-ci remplit devant elle son bulletin, signe la carte d'électeur et ferme l'enveloppe (art. 15 al. 4 REDP FR).

La personne incapable d'écrire peut utiliser le vote anticipé en faisant remplir son bulletin et signer sa carte d'électeur par une personne de son choix ayant l'exercice des droits civils, qui doit ajouter à sa signature son nom, et son adresse. (art. 18 al. 2<sup>bis</sup> LEDP FR). L'enveloppe peut être envoyée par la poste ou déposée à l'endroit fixé par le conseil communal (art. 18 al. 3 LEDP FR).

### **3.3.5. Les droits politiques dans le canton de Neuchâtel**

#### **La titularité des droits politiques à Neuchâtel**

Comme les autres cantons, Neuchâtel accorde les droits politiques aux suisses et aux suissesses établis sur le canton et aux suisses de l'étranger inscrit sur le registre électoral d'une commune du canton (art. 37 al. 1 let b Cst NE).

Neuchâtel se distingue des autres cantons romands car il accorde les droits politiques aux étrangers établis depuis plus de cinq ans sur le canton non seulement sur le plan communal, mais également sur le plan cantonal (art. 37 al. 1 let c Cst NE). Ces personnes n'ont toutefois pas le droit d'éligibilité sur le plan cantonal, mais peuvent être élues sur le plan communal (art. 6b let. c LDP NE).

S'agissant de l'exclusion des droits politiques, Neuchâtel se conforme aux conditions de l'art. 136 Cst féd. et utilise les qualifications d'avant la réforme du Code civil de 2013 : on ne parle pas d'incapacité durable de discernement mais de "maladie mentale et de faiblesse d'esprit". La nouvelle désignation apparaît à l'art. 4 al. 1 LDP NE, car il est plus aisé de modifier une loi que la Constitution.

Neuchâtel, comme le canton de Vaud, a institué une procédure permettant à des personnes sous CPG d'obtenir ou de récupérer leur droits politiques (art. 37 al. 2 Cst NE) en faisant une demande au Département de l'économie, de la sécurité et de la culture (art. 8 RELDP NE), accompagnée d'un certificat médical attestant de la capacité de discernement du demandeur (art. 9 RELDP NE). Ce n'est donc pas, comme dans le canton de Vaud, la commune qui statue, mais le Conseil d'Etat, ce qui garantit une meilleure sécurité et constance des décisions, mais n'est pas encore une instance judiciaire comme le recommande la Commission de Venise.

#### **Le domicile politique à Neuchâtel**

Le domicile politique des électeurs neuchâtelois est l'arrondissement électoral dans lequel ils ont leur domicile civil (art. 5 al. 1 LEDP NE). Une exception est prévue notamment pour les personnes sous CPG, qui peuvent constituer leur domicile politique au lieu de résidence (art. 5 al. 3 let. a LEDP NE). Cela signifie que même si l'ANEMPA explique sur son site<sup>50</sup> que le domicile civil de la personne qui entre en EMS demeure celui qu'elle avait avant cette entrée, le domicile politique d'une personne sous CPG hébergée en EMS qui aurait récupéré ses droits politiques en vertu de l'art. 37 al. 2 Cst NE peut être transféré dans cet EMS.

Si l'EMS se situe sur le même arrondissement électoral que le domicile politique de la personne accueillie, celle-ci peut exercer son droit de vote sur son lieu de résidence le dimanche de votation jusqu'à 11 heures (art. 24 al. 1

---

<sup>50</sup> Accessible sur : <https://www.anempa.ch/institutions/entrer-vivre-en-institution/pour-bien-sy-preparer> consulté le 4 juillet 2022.

LEDP NE). L'enveloppe de vote doit cependant être glissée dans l'urne avant la clôture du scrutin, c'est-à-dire à midi (art. 24 al. 2 LEDP NE), ce qui implique une mobilisation du personnel ou des proches.

## **L'exercice des droits politiques à Neuchâtel**

Comme partout, on peut voter à Neuchâtel en se rendant au local de vote le dimanche de votation (art. 21 LEDP NE), ou de manière anticipée en remettant l'enveloppe de vote dans la boîte-aux-lettres mis en place par la commune (art. 23 al. 3 LEDP NE), ou l'envoyant par la poste (art. 23 al. 4 LEDP NE).

Si elle en fait la demande à l'avance, une personne malade, âgée ou handicapée peut se faire assister à son domicile ou au local de vote par deux membres du bureau électoral (art. 17 REDP NE).

### **3.3.6. Les droits politiques dans le canton du Jura**

#### **La titularité des droits politiques dans le canton du Jura**

La Constitution jurassienne ne dit pas grand-chose sur les droits politiques des jurassiens, si ce n'est que les Suisses et les Suissesse de plus de 18 ans domicilié dans le canton ont le droit de vote sur le plan cantonal et communal (art. 70 Cst JU). La Constitution renvoie à la LDP JU pour la composition précise du corps électoral jurassien, ce qui est une délégation importante puisque cette loi accorde le droit de vote sur le plan cantonal et communal. En effet, les étrangers en suisse depuis 10 ans et dans le canton depuis un an ont le droit de vote sur le plan cantonal excepté pour les objets visant à modifier la Constitution (art. 3 al. 1 & 2 LDP JU), et sur le plan communal s'ils sont établis depuis plus de 30 jours sur la commune (art. 3 al. 3 LDP JU). A noter qu'instar de Neuchâtel, ces étrangers peuvent également être élus sur le plan communal, excepté pour le poste de maire (art. 6 al. 4 & 5 LDP JU).

L'exclusion des droits politiques sur le plan cantonal et communal reprend les mêmes conditions que l'art. 2 de la LDP CH : la mise sous CPG pour cause d'incapacité durable de discernement (art. 2 al. 5 LDP JU).

Le canton du Jura n'a pas mis en place de procédure permettant aux personnes exclues de leurs droits politique de les obtenir ou de les récupérer.

Comme le canton du Valais, le Jura connaît plusieurs sortes de communes :

- La commune municipale, qui est l'entité qui forme le corps électoral communal (art. 68 de la loi sur les communes) ;
- La commune bourgeoise chargée d'exécuter des tâches que diverses lois peuvent lui attribuer (art. 101 de la loi sur les communes) et qui possède son propre corps électoral composé des bourgeoises et bourgeois de la commune.
- La commune mixte, qui naît de la fusion d'une commune municipale avec une ou plusieurs communes bourgeoises (art. 107 de la loi sur les communes).

## **Le domicile politique dans le canton du Jura**

Selon l'art. 11 LDP JU, les droits politiques sont exercés en principe au lieu où l'électeur a son domicile civil. Le "en principe" fait davantage référence aux électeurs domiciliés à l'étranger qu'aux personnes séjournant en EMS, puisque le canton du Jura ne prévoit pas un domicile particulier pour les personnes sous CPG établies en institution, ni la possibilité d'obtenir ou de récupérer leurs droits politiques.

## **L'exercice des droits politiques dans le canton du Jura**

Le vote dans le canton s'exerce le dimanche de votation dans le local de vote (art. 16 LDP JU), ou de manière anticipée par correspondance (art. 18 al. 1 LDP JU) ou par dépôt auprès de l'administration communale pendant les heures d'ouverture (art. 18 al. 2<sup>bis</sup> LDP JU).

L'art. 16 LDP JU donne mission aux bureaux électoraux de prendre "les mesures propres à permettre aux invalides de participer au vote lorsqu'ils sont incapables d'accomplir eux-mêmes les actes nécessaires". Cette disposition assez vague n'est pas précisée dans un règlement d'exécution.

### **3.3.7. Récapitulatif des droits politiques sous forme de tableau**

Le tableau 1 en annexe reprend l'essentiel des informations quant à la titularité, le domicile et l'exercice des droits politiques au niveau fédéral et dans les six cantons qui ont fait l'objet de cette recherche. Dans un souci de clarté, ce tableau ne reprend pas les bases légales mentionnées dans ce chapitre.

## **3.4. Quelle mise en œuvre du droit de vote dans les EMS romands ?**

Comme on l'a vu, le code civil, dans sa troisième partie intitulée "de la protection de l'adulte", entièrement révisée en 2013, fixe les conditions auxquelles l'autorité peut prendre une mesure de protection, notamment une CPG (art. 398 CC), qui est la mesure la plus incisive et qui prive la personne de ses droits politiques au niveau fédéral, et la plupart de temps également au niveau cantonal et communal. Cette mesure est réservée aux personnes qui "ont particulièrement besoin d'aide" et doit respecter les principes de subsidiarité et de proportionnalité consacrés à l'article 390 CC. Autrement dit, l'APA ne peut instituer une CPG que si ce besoin particulier d'aide ne peut être assuré par aucune autre mesure moins restrictive. Or, ce besoin d'aide ne dépend pas seulement de l'état mental de la personne, mais également de son environnement. Une personne qui séjourne dans un EMS, qui a ses revenus captés par les prestations complémentaires et qui n'a pas d'accès à Internet, n'a pas besoin d'une CPG puisqu'elle n'est pas active sur la scène juridique et ne peut donc pas faire des actes inconsidérés contre lesquelles elle devrait être protégée (Meier, 2011, p 231).

Dans bien des cas, la personne âgée entre en EMS avec sa capacité de discernement, mais celle-ci diminue avec le temps sans qu'il soit nécessaire d'instituer une mesure de protection. Il n'existe pas de statistique sur la proportion de personnes sous CPG accueillies en EMS, ni sur les résidents durablement incapables de discernement qui ne sont pas sous CPG, et qui par conséquent ont le droit de vote sur le plan fédéral, cantonal et communal. Comme nous le verrons dans le chapitre 4, la présente enquête fournit les premières estimations chiffrées sur la base des réponses des EMS romands à notre questionnaire. La partie suivante de cette recherche est consacrée à la mise œuvre concrète du droit de vote dans ces institutions, mais il importe, dans cette partie juridique, d'examiner les prises de positions des associations faitières des EMS sur ce sujet.

### 3.4.1. Prises de position contrastées des organisations faîtières

Peut-on refuser de distribuer le matériel de vote à une personne en EMS durablement incapable de discernement qui n'est pas sous CPG ? Deux courants s'opposent parmi les organisations faîtières des EMS, leur comité d'éthique et la (rare) doctrine juridique qui s'est penchée sur cette question.

#### La tendance restrictive

Une première tendance, défendue notamment par Cherubini (2016) et par un document du Groupe de travail "droits de la personnalité" de la FEGEMS (2015)<sup>51</sup> constate une inégalité de traitement entre les résidents sous CPG qui ne peuvent pas voter, et ceux qui sont soumis à une autre curatelle ou à aucune mesure de protection, qui conservent leurs droits politiques, quelle que soit leur capacité de discernement.

Pour remédier à cette inégalité, les adeptes de la tendance restrictive proposent de ne pas distribuer le matériel de vote aux résidents non privés de leurs droits politiques, mais dont la capacité de discernement pour les exercer fait défaut. Un EMS peut alors constituer une commission interdisciplinaire interne à l'institution chargée d'évaluer la capacité de discernement de la personne et de prendre la décision de distribuer le matériel de vote ou de le renvoyer au service des votations. Le manuel de l'Etat de Vaud à l'attention des curateurs privés (2014) va encore plus loin en enjoignant les curateurs à signaler à la commune, au moyen d'un certificat médical, les personnes sous protection incapables de voter, afin qu'elles soient exclues du corps électoral, quelle que soit le type de curatelle à laquelle elles sont soumises. (p. 56)<sup>52</sup>.

#### La tendance libérale

La seconde tendance, défendue notamment par le Conseil d'éthique de l'AVDEMS, estimait qu'il n'appartient pas à un EMS de décider qui, parmi les résidents qui ne sont pas sous CPG, doivent recevoir leur matériel de vote et lesquels en sont privés. En conséquence, tous les résidents qui ne sont pas sous CPG doivent pouvoir exercer leur droit de vote, quelle que soit leur capacité de discernement. Mais ce document n'est plus accessible depuis que l'AVDEMS est devenu HévivA.

Pour autant, comme on a essayé de le démontrer, les lignes bougent dans le domaine des droits politiques des personnes accueillies en EMS, à tel point que les faîtières qui s'étaient ralliées à l'une ou l'autre des tendances décrites ci-dessus ont retiré leur prise de position. Le Centre suisse de compétence pour droits humains (CSDH), projet pilote élaboré sur mandat de la Confédération, a publié un catalogue des droits fondamentaux des personnes âgées en Suisse<sup>53</sup> fort détaillé, mais qui n'aborde pas cette problématique. Tout porte à croire que les milieux représentant les EMS attendent de voir ce qui va se passer, suite notamment à la votation genevoise de 2020, pour prendre position, contrairement au milieu du handicap dont les faîtières se sont bien plus investies pour l'accès inconditionnel aux droits politiques des personnes qu'elles accueillent, poussées notamment par la mise en consultation du rapport initial de la Suisse quant à la mise en œuvre de la CDPH, notamment le contre-rapport d'Inclusion handicap. Une solution viendra peut-être de la Confédération, notamment du Conseil fédéral qui s'est engagé devant le Conseil des États à réfléchir à la suppression de l'exclusion des droits politiques pour les personnes sous CPG, (voir la note n° 37), mais là aussi, cette évolution risque d'avoir davantage d'effet dans les

---

<sup>51</sup> Ce document ne figure plus sur le site de la FEGEMS, devenue HevivA, consulté le 3 juillet 2022.

<sup>52</sup> Accessible sur : [https://www.vd.ch/fileadmin/user\\_upload/themes/etat\\_droit/tutelles\\_curatelles/Manuel/Manuel\\_Curateurs\\_2019\\_WEB.pdf](https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/etat_droit/tutelles_curatelles/Manuel/Manuel_Curateurs_2019_WEB.pdf) consulté le 7 janvier 2020.

<sup>53</sup> Accessible sur : [https://www.skmr.ch/cms/upload/pdf/171207\\_CSDH\\_catalogue\\_droits\\_fondamentaux\\_personnes\\_agees.pdf](https://www.skmr.ch/cms/upload/pdf/171207_CSDH_catalogue_droits_fondamentaux_personnes_agees.pdf) consulté le 3 juillet 2022.

institutions qui accueillent des adultes en situation de handicap que dans les EMS, dont la majorité des résidents ne sont pas sous CPG et devraient d'ores et déjà avoir accès à leur droits politiques, au besoin avec l'aide active de l'institution que les accueillent.

### 3.5. Conclusion: Vers une universalité des droits politiques ?

On l'a vu notamment dans la partie consacrée au droit international, un mouvement est amorcé pour accorder les droits politiques à tous les adultes qui veulent les exercer dans l'Etat dont ils sont les ressortissants. Ce mouvement est principalement porté par les milieux de défense des personnes en situation de handicap sous l'impulsion de la CDPH, notamment l'art. 29 qui enjoint les États Parties à garantir :

- la participation politique sur la base de l'égalité avec les autres;
- la mise à disposition d'équipements et de matériels électoraux appropriés, accessibles et faciles à comprendre et à utiliser;
- un vote à bulletin secret et sans intimidation;
- pour la personne qui ne pourrait pas accomplir seule son devoir électoral, le recours à l'assistance d'une personne choisie par elle.

Force est de constater que la Suisse ne respecte pas vraiment l'art. 29 CDPH. C'est également ce que pense Inclusion Handicap dans son rapport alternatif présenté en réaction au rapport initial de la Suisse adressé en 2018 au Comité de l'ONU relatif aux droits des personnes handicapées, ainsi que les observations finales du Comité lui-même sur le rapport initial de la Suisse. Mais comme on l'a déjà dit, la CDPH n'est pas "self-executing", et dans un discours devant le Conseil des États lors du vote sur la ratification par le Suisse de la CDPH, le Conseiller fédéral Burkhalter a déclaré que :

*"La Convention n'implique pas l'adoption de nouvelles lois; elle n'implique pas non plus d'autres mesures de la part des cantons" <sup>54</sup>.*

Pourtant, ce mouvement a déjà été concrétisé dans plusieurs États qui nous entourent, comme le montre la carte ci-dessous<sup>55</sup>

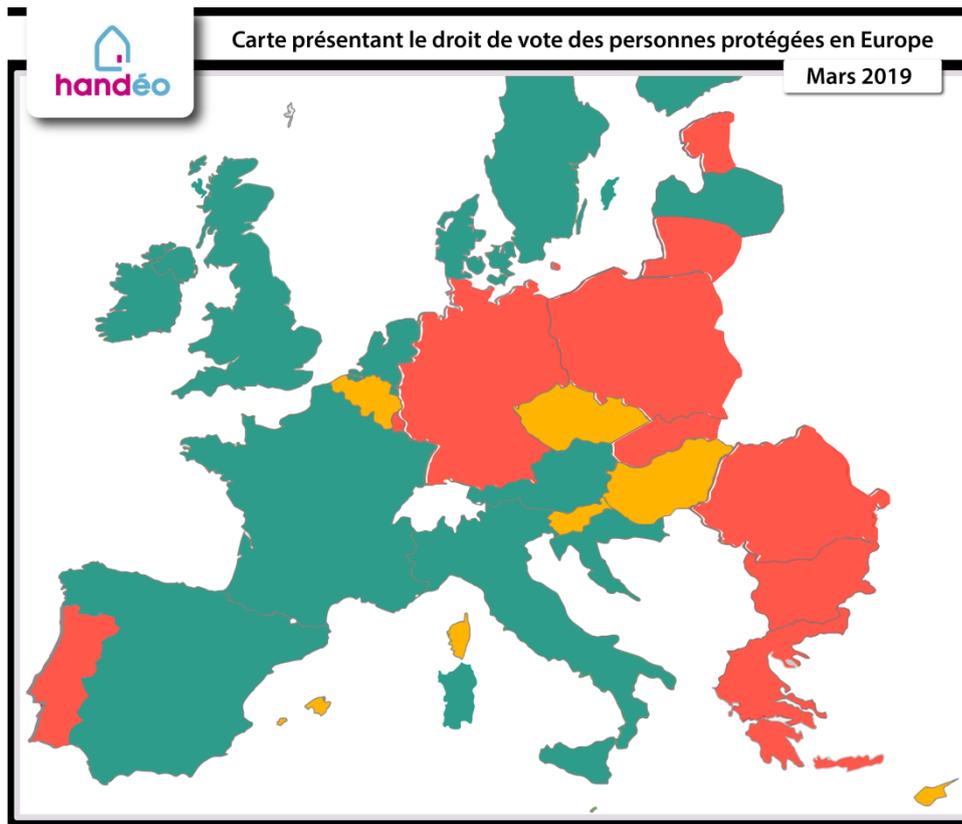
La France a aboli la possibilité pour un juge des Tutelle de retirer les droits politiques d'une personne en situation de handicap en 2019. Le 21 février 2019, la Cour constitutionnelle fédérale allemande a rendu une décision selon laquelle la privation du droit de vote pour les personnes placées sous tutelle complète était contraire à la constitution.

Ce mouvement devrait profiter également aux personnes âgées résidant en EMS, même si cette catégorie de personnes a plus de peine à se faire entendre que les personnes en situation de handicap et/ou de troubles psychiques. La Suisse est en retard sur ses voisins, même si certains cantons ont introduit des procédures permettant d'obtenir et de réintégrer les droits politiques sur le plan cantonal et communal, le corps électoral fédéral reste inaccessible aux personnes sous CPG.

---

<sup>54</sup> Discours de Didier Burkhalter du 26 novembre 2013, disponible sur : <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=24089#votum6>.

<sup>55</sup> Source : <http://www.handeo.fr/actualites/ouverture-du-droit-de-vote-toutes-les-personnes-en-tutelle> consultée le 8 janvier 2020.



- *Vert : Pays dans lesquels toutes les personnes en situation de handicap peuvent voter: Autriche, Finlande, Italie, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède, France, Espagne, Danemark, Irlande, Lettonie, Croatie*
- *Orange : Pays dans lesquels le droit de vote des personnes en situation handicap en tutelle est évalué : Slovénie, Hongrie, République Tchèque, Chypre, Belgique*
- *Rouge : Pays dans lesquels les personnes en situation de handicap en tutelle ne peuvent pas voter : Allemagne, Bulgarie, Roumanie, Slovaquie, Grèce, Lituanie, Luxembourg, Pologne, Portugal*

Rappelons pour finir que le droit de vote en Suisse n'est soumis à aucune limite d'âge, si ce n'est celui de la majorité civile. Le droit d'éligibilité dans les exécutifs et législatifs cantonaux et communaux peuvent faire l'objet de limites d'âge minimales et maximales. Le Conseil fédéral a rédigé un rapport sur les limites d'âge en vigueur dans les cantons et les communes pour les membres des organes exécutifs et législatifs. Tout en reconnaissant que les données récoltées étaient incomplètes, il affirmait alors que les limites d'âge pour l'appartenance à un organe législatif ou exécutif étaient inappropriées et discutables d'un point de vue constitutionnel. Ce rapport date de 2004 et aucunes données plus récentes n'ont été répertoriées<sup>56</sup>

Tous les adultes sous mesure de protection peuvent voter

<sup>56</sup> Source : <https://www.bj.admin.ch/dam/data/bj/aktuell/news/2004/2004-04-21/ber-br-senioren-f.pdf> consultée le 7 janvier 2020.

### 3.5.1. Vers une abolition au niveau fédéral de l'exclusion du droit de vote pour les personnes sous CPG ?

Les droits politiques font partie des droits fondamentaux. Selon l'article 36 Cst féd., les droits fondamentaux peuvent être limités à condition :

- que la restriction soit fondée sur une base légale;
- et qu'elle soit justifiée par un intérêt public ou par la protection des droits fondamentaux d'autrui;
- et qu'elle soit proportionnée au but visé;

On ne peut guère contester la base légale de cette restriction puisque qu'elle repose sur la Constitution fédérale (art. 136 Cst féd.), elle-même précisée par une loi fédérale (art. 2 LDP CH). Quant à la justification par un intérêt public ou par la protection des droits fondamentaux d'autrui, on peut invoquer le respect de la volonté populaire. En effet, l'art. 34 al. 2 Cst féd. garantit : "la libre formation de l'opinion des citoyens et des citoyennes et l'expression fidèle et sûre de leur volonté"

S'il est difficile de garantir l'expression fidèle et sûre de la volonté exprimée dans les urnes par des personnes sous CPG, n'en est-il pas de même des personnes qui disposent des droits politiques ?

Quant à savoir si cette exclusion est proportionnée au but visé, il faut procéder à une pesée d'intérêts entre celui des personnes sous CPG à vouloir prendre part à l'expression de la volonté populaire, et celui de l'Etat à garantir l'expression fidèle et sûre de la volonté du corps électoral. Si l'on accordait les droits politiques à toutes les personnes sous CPG, probablement que seules celles qui montrent un intérêt à la chose publique participeraient, et on peut raisonnablement demander aux personnes qui les soutiennent (curateur, proches, personnel d'institutions...) de les accompagner dans leur démarche citoyenne. Celles dont l'intérêt ou la capacité de discernement n'est pas suffisante ne voteraient simplement pas. Si toutes les personnes sous CPG avaient les droits politiques au niveau fédéral, elles ne représenteraient que 0,28% du corps électoral<sup>57</sup>, et cette proportion devrait diminuer encore, car le taux d'abstention de cette catégorie d'électeurs devrait être bien supérieur à la moyenne. En conséquence, cette privation des droits politiques ne résiste pas à l'analyse des conditions de l'art. 36 Cst féd., en particulier au respect de la proportionnalité.

Du point de vue téléologique, la finalité de la protection de l'adulte consacrée par le code civil est la protection de la personne vulnérable, et non la garantie de l'expression de la volonté populaire. Le fait qu'au niveau fédéral et dans la plupart des cantons, la personne sous CPG qui voudrait récupérer ses droits politiques doit demander à l'APA la suppression de la mesure ou sa commutation en une autre mesure est contraire à cette finalité de protection, car personne ne se met en danger en votant, mais peut l'être en demandant à sortir de cette protection.

Dans une réponse à une interpellation du Grand Conseil genevois<sup>58</sup>, le Département fédéral de l'Intérieur a répondu:

---

<sup>57</sup> Selon la Conférence en matière de protection des mineurs et des adultes (COPMA), il y avait en 2017 15'383 adultes sous CPG ([https://www.copma.ch/application/files/1815/3621/8542/COPMA-Statistiques\\_2017\\_Adultes\\_A3.pdf](https://www.copma.ch/application/files/1815/3621/8542/COPMA-Statistiques_2017_Adultes_A3.pdf) consulté le 27 décembre 2019). La même année, le corps électoral fédéral comptait 5'357'836 électeurs inscrits selon l'Office fédéral de la statistique (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/politique.html> consulté le 27 décembre 2019).

<sup>58</sup> Document inséré dans le PL 12211-A, accessible sur : <https://ge.ch/grandconseil/data/texte/PL12211A.pdf> consulté le 7 janvier 2020.

" Il n'y a actuellement pas de raison de mettre en cause la règle de l'art. 136 al. 1 Cst et 2 LDP CH d'exclure du droit de vote fédéral les personnes durablement incapables de discernement et protégées par une curatelle de portée générale ou par un mandat pour cause d'inaptitude. Une curatelle de portée générale n'est appliquée qu'en ultima ratio. Il s'agit d'une justification raisonnable pour l'exclusion prévue à l'art. 2 LDP. [...] Concernant l'exercice des droits civils et politiques au niveau fédéral, il y a déjà eu d'importants changements récents qui ont apporté une amélioration de la situation des personnes concernées par une mesure du droit de protection de l'adulte. Une nouvelle réforme n'est pour le moment pas envisageable, il s'agit plutôt de prendre en compte l'évolution du nouveau droit de protection de l'adulte à la lumière de la mise en œuvre de la CDPH et de l'analyser le moment venu. Plusieurs autres Etats connaissent également des restrictions au droit de vote des personnes handicapées" (2018, p. 56).

Il faut néanmoins reconnaître, pour la défense de la Suisse, que son système de démocratie directe l'obligerait à soumettre cette question au vote du peuple et des cantons, puisque que le principe est inscrit dans la constitution fédérale. Un échec populaire ralentirait considérablement le mouvement amorcé, et cette issue est loin d'être improbable.

# 4. La citoyenneté politique dans les EMS de Suisse romande – résultats de l'enquête par questionnaire

Au vu de la complexité considérable de la question du vote des personnes âgées sur le plan juridique, des nombreuses zones grises qu'elle comporte, la question de savoir comment le vote est *effectivement* géré par les EMS est d'autant plus intéressante. Le deuxième volet de notre recherche a ainsi consisté à mener une enquête par questionnaire auprès de tous les EMS de Suisse romande (voir chapitre « Méthode » pour les détails), qui a eu lieu au printemps 2018. Ce chapitre en présente les principaux résultats<sup>59</sup>. Il montrera que, contrairement à ce que l'intuition pourrait suggérer, le vote reste important pour une proportion significative des résident.e.s e, quel que soit leur âge. Cependant, on verra aussi que les EMS ont des visions divergentes de leur propre rôle par rapport au vote et à la citoyenneté, une minorité significative estimant que la politique relève du domaine « privé » dont l'EMS ne devrait pas se mêler. L'accès des résident.e.s au vote ne va pas de soi non plus, mais suscite de nombreuses interrogations tant pratiques qu'éthiques et légales. Ainsi, l'accès au *matériel* de vote se trouve assez souvent entravé par des mécanismes administratifs (envoi du matériel au domicile pré-EMS ou au curateur) ou des pratiques institutionnelles (décision du personnel de ne pas distribuer le matériel de vote à une partie des personnes âgées qu'on n'estime pas capables de discernement). De même, la question de savoir si le personnel a le droit d'assister les personnes âgées dans l'acte du vote (ou non) suscite bien des interrogations et donne lieu à des pratiques parfois inutilement restrictives. Enfin, l'accès à l'information politique (dans un format accessible à des personnes avec des handicaps sensoriels) et à la possibilité de participer à un débat démocratique est plus ou moins n'est pas forcément garantie.

L'un dans l'autre, les réponses à ce questionnaire donnent l'image du vote en EMS comme étant source de beaucoup d'incertitudes et d'une certaine confusion. Cette image s'affinera encore dans le chapitre suivant, de manière plus qualitative (au travers d'entretiens menés avec les professionnel.le.s des EMS), de sorte à nous donner une image d'ensemble précise des aspects du vote en EMS qui demanderaient à être soit mieux connus, soit mieux cadrés.

---

<sup>59</sup> Dans cette version nous avons parfois laissé les chiffres pour les EMS du canton de Berne, à titre indicatif.

## 4.1. Profil des EMS répondants

En ce qui concerne le profil des EMS qui ont répondu à notre questionnaire, on peut commencer par le constat d'une certaine variation des taux de réponse en fonction des cantons. Comme le montre le tableau 1 ci-dessous, le canton du Valais et celui qui a donné lieu au plus haut taux de réponse (69%), les cantons de Neuchâtel et Vaud ceux où le taux de réponse est le plus bas (51%). Les autres cantons (Fribourg, Genève, Jura) se situent entre-deux. Le taux de réponse n'est pas lié au nombre d'EMS sur le territoire cantonal ; probablement qu'il est lié plutôt au degré de sollicitation des EMS : les cantons de Vaud et de Genève notamment sont souvent inclus dans le cadre d'études diverses, ce qui a tendance à limiter la disponibilité du personnel à répondre à une enquête supplémentaire. D'autres éléments peuvent avoir joué un rôle, comme par exemple la charge administrative générale qui pèse sur les EMS, ou le fait que d'autres questionnaires (y compris administratifs) aient circulé à la même période. Quoi qu'il en soit, le fait que nous ayons pu atteindre un taux de réponse de plus de 50% dans tous les cantons est en soi remarquable - c'est rare dans les études organisationnelles.

**Tableau 1 : Taux de réponse par canton (fréquence**

	Fréquence	Taux de réponse
Berne	3	
Fribourg	17	57%
Genève	29	54%
Jura	9	60%
Neuchâtel	25	51%
Valais	19	69%
Vaud	54	51%
Total	156	54%

La taille moyenne des EMS répondants varie beaucoup, de 35 résident.e.s dans le Jura bernois et 44 dans le canton de Neuchâtel, 89 et 81 dans les cantons de Genève et de Vaud respectivement (tableau 2 ci-dessous). Dans certains cantons, la diversité des établissements en termes de taille est importante (indiquée par l'écart-type dans le tableau 2). Ainsi, les cantons de Genève, Vaud et Fribourg comptent sur leur territoire à la fois des établissements de taille importe (70 résident.e.s et plus), mais aussi des établissements beaucoup plus petits (30-40 résident.e.s). Il faut savoir que certains grands établissements sont des institutions comportant plusieurs sites.

Une analyse un peu plus fine montre que dans quatre cantons (Genève, Vaud, Valais, Fribourg), la majorité des établissements ayant répondu sont de taille moyenne (31-100 résident.e.s). Dans le canton de Neuchâtel en revanche, les établissements ayant répondu se distribuent entre les petits établissements de 30 habitant.e.s ou moins (N=13) et ceux de taille moyenne (N=10). Sur l'ensemble des EMS 156 établissement, quelques-uns (N=25) sont de grands établissements de plus de 100 résident.e.s, dont cinq avec plus de 180 résident.e.s. Trois de ces très grands établissements se trouvent dans le canton de Genève. (Tableau ne figure pas dans le texte).

La grande partie de EMS dans notre échantillon sont des associations ou fondations (105 ou 68%), les autres sont des établissements de droit public (19 ou 12%) ou des établissements privés (31 ou 20%).

**Tableau 2: nombre moyen de résident.e.s des EMS  
par canton**

canton	Moyenne	N	Ecart type
GE	89	28	51.1
VS	81	19	35.9
FR	74	16	46.4
VD	66	53	39.6
JU	50	9	22.1
NE	44	25	37.5
BE	35	3	14.9
Total	67.5	153	43.2

L'âge moyen des résident.e.s des EMS répondants est de 84 ans, avec très peu de variation entre les cantons. La proportion moyenne de femmes résidentes est de 69%, là aussi avec très peu de variation d'un canton à l'autre. Le fait que les femmes constituent les deux tiers des résident.e.s est important pour notre thématique: il faut garder en tête que les femmes qui ont 80 ans et plus maintenant en avaient autour de 30 au moment de l'introduction du droit de vote des femmes au niveau fédéral en 1971. Elles n'étaient donc pas socialisées à la participation politique au même titre que les hommes (même si bon nombre d'entre elles avaient déjà le droit de vote cantonal, introduit dix ans plus tôt dans certains cantons) .

La proportion de Suisses et Suisses dans la population résidente des EMS varie d'un canton à l'autre (voir tableau 4 ci-dessous): dans plusieurs cantons (Fribourg, Jura, Valais, Neuchâtel) la population des résidents est quasi-exclusivement suisse (94-97%), tandis que dans les cantons de Genève et de Berne, les EMS répondants comptent une proportion plus élevée d'étrangers (20% à Genève et 17% dans le canton de Vaud). Il faut garder en tête que ces chiffres valent pour les EMS qui ont *répondu* à notre questionnaire, et que ces pourcentages sont probablement des estimations.

Deux tiers des institutions (67% des 136 qui ont répondu à cette question) s'adressent au "tout public" âgé, tandis qu'un tiers (45) s'adressent à un public particulier: en majorité à des personnes âgées atteintes de troubles psychogériatriques tels que les démences. 52 établissements dans notre échantillon possèdent une unité spécifique de *psychogériatrie* (avec un moyenne de 24 résident.e.s, d'un âge moyen de 84 ans). Quelques EMS s'adressent à d'autres publics spécifiques (catholiques, malvoyants).

**Tableau 3: Proportion de citoyen.ne.s suisses parmi les  
résident.e.s des EMS, par canton**

canton	Moyenne	N (EMS)
FR	97.0	16
JU	96.7	9
VS	95.1	17
NE	94.1	21
BE	90.7	3
VD	88.6	49
GE	<b>79.9</b>	22
Total	90.4	137

Les prix de séjour en EMS varie beaucoup dans notre échantillon: de 73.-/jour pour le moins cher à 282.- pour le plus cher; et de 103.-/jour en moyenne dans le canton de Fribourg à 230.-/jour en moyenne dans le canton de

Genève. Cependant, les variations à l'intérieur des cantons ne sont pas énormes (celles-ci étant indiquées par l'écart-type dans le tableau 3 ci-dessous). Le prix de séjour moyen global est de 164.-/jour.<sup>60</sup> Le coût du séjour en EMS est bien entendu lié au coût de la vie dans les cantons.

Beaucoup de résident.e.s des EMS de notre échantillon sont au bénéfice de prestations complémentaires fédérales (AVS): dans la grande majorité des EMS (80%), plus de la moitié des résident.e.s en bénéficient.

Les différences sont également très grandes en ce qui concerne le nombre de personnel travaillant dans ces EMS: en moyenne les EMS comptent 100 personnes parmi leur personnel, dont en moyenne 43 postes à plein temps parmi le personnel soignant.

## 4.2. L'usage du droit de vote : une question pertinente à tout âge

Un premier constat que l'on peut faire sur la base de notre enquête par questionnaire est que la question du droit de vote en EMS garde toute sa pertinence, quel que soit l'âge des personnes. En effet, d'après nos données, la grande majorité des résident.e.s des EMS qui ont répondu à notre enquête est toujours au bénéfice des droits politiques, seulement 18% sont sous curatelle de portée générale avec suspension des droits politiques<sup>61</sup>. Comme on le voit dans le tableau 4 ci-dessous, la proportion de personnes dont les droits politiques sont suspendus varie beaucoup d'un canton à l'autre: elle est de moins de 10% dans les établissements répondants du canton du Jura, mais de 25% dans les établissements répondants du canton de Vaud. Ces différences reflètent les différences de politiques et de pratiques institutionnelles cantonales (voir chapitre 3). En effet, le régime de mise en œuvre des curatelles de portée générale, et de la suspension des droits politiques (qui ne va pas forcément de pair avec une curatelle, voir chapitre 3), varie beaucoup selon les cantons. Toujours est-il que l'immense majorité des résident.e.s en EMS a le droit de vote. Qu'elle souhaite (ou soit capable) de l'exercer ou non, ces personnes reçoivent leur matériel de vote, qui doit donc être géré.

**Tableau 4: proportion de résident.e.s des EMS répondants dont les droits politiques sont suspendus (par curatelle de portée générale), par canton**

canton	Proportion de résident.e.s d'EMS dont les droits politiques sont suspendus, en	
	%	N
JU	9.6	7
GE	12.6	17
FR	13.7	14
VS	14.0	15
NE	15.4	21
VD	24.9	42
BE	31.0	3
Total	18.0	119

<sup>60</sup> A noter que tous les EMS n'ont pas répondu à cette question (N=142).

<sup>61</sup> Il n'existe pas de statistiques officielles sur cette question.

Bien entendu que tous les résident.e.s des EMS ne souhaitent pas faire usage de leurs droits politiques (pas plus que dans la population en général). Cependant, nos données indiquent qu'une partie non négligeable des résident.e.s des EMS répondants – 17% d'après les estimations du personnel – ont l'habitude de voter (la quasi-totalité par correspondance) (voir tableau ci-dessous). Extrapolé à la population de résident.e.s de toute la Suisse (plus de 122'000 personnes actuellement)<sup>62</sup>, cela correspondrait à 20'000 personnes. Même s'il faut être prudents avec ce type d'extrapolations, ces chiffres pointent néanmoins vers le fait que la pratique du vote reste pertinente pour un nombre relativement important de personnes âgées institutionnalisées, malgré le grand âge<sup>63</sup>, et qu'il importe donc doublement d'y prêter attention.

A regarder de plus près, la propension des résident.e.s à voter – selon l'estimation du personnel toujours – varie fortement selon les cantons : ainsi les EMS répondants du canton de Fribourg ne font état que de 10% des résident.e.s qui auraient l'habitude de voter, contre 28% dans le canton du Jura et 24% dans le Valais. Ces différences cantonales reflètent probablement des traditions à la fois culturelles – le degré de politisation du contexte – et institutionnelles (la conception plus ou moins restrictive de l'usage du vote). Comme le montreront les études de cas dans le chapitre suivant (ch. 5), certains contextes comme le Jura ou le Valais semblent en effet plus polarisés politiquement que d'autres.

**Tableau 5: Proportion estimée des résident.e.s en EMS qui ont l'habitude de voter, par canton**  
(estimation des EMS)

part\_n\_prop

canton	Moyenne	N	Ecart type
JU	28.1	7	25.8
VS	23.9	13	20.1
NE	21.0	21	16.3
BE	19.9	2	11.0
GE	19.6	23	15.5
VD	11.5	42	14.9
FR	10.1	15	8.4
Total	16.9	123	16.6

En revanche – et c'est particulièrement remarquable dans le contexte de la présente recherche – l'âge moyen de la population résidente dans un EMS ne semble pas être liée à la propension de vote de cette population. Le tableau ci-dessous subdivise les EMS en trois catégories "d'âge moyen": les EMS plutôt "jeunes", les EMS d'âge "moyen"; et les EMS "âgés". Il donne ensuite la proportion estimée de résident.e.s qui ont l'habitude de voter.

<sup>62</sup> L'Office fédéral de la statistique donne le chiffre de 122'000 résident.e.s en EMS pour 2017 (OFS 2019, *Population des établissements médico-sociaux, en 2017*, site OFS).

<sup>63</sup> Selon les chiffres de l'OFS, l'âge moyen d'admission en EMS est de presque 79 pour les hommes et de presque 83 ans pour les femmes en Suisse; la durée moyenne de séjour de longue durée en EMS est de 3.5 ans pour les hommes et pour les femmes (OFS 2019).

**Tableau 6 : proportion estimée des résidents des EMS qui ont l'habitude de voter, par âge moyen de la population résidente (estimation des EMS)**

Age moyen de la population résidente de l'EMS	% estimée des résidents ayant l'habitude de voter	N
EMS "jeunes" (âge moyen de la population -82 ans)	17.3%	19
EMS "moyens" (âge moyen de la population 83-87 ans)	16.4%	73
EMS "âgés" (âge moyen de la population 88+ ans)	18.4%	23
Total	16.9%	115

part\_n\_prop

On voit dans ce tableau que la proportion estimée de résident.e.s ayant l'habitude de voter est à peu de choses près identique dans les trois catégories d'EMS: les "jeunes", les "moyens" et les "âgés": pas loin de la moyenne de 17%. Ce résultat – contre-intuitif - est à prendre avec beaucoup de précaution : il est basé sur un croisement de deux *estimations imprécises*: celle de "l'âge moyen" des résident.e.s, celle – sans doute plus imprécise encore, car relevée fondamentalement d'une action privée du résident – de la proportion de résident.e.s d'EMS qui ont l'habitude de voter<sup>64</sup>. Enfin, l'estimation de la proportion de résident.e.s qui votent montre une énorme variabilité (allant de 0 à 80% - donc des EMS où personne ne vote à des EMS où la majorité des résident.e.s vote).

Néanmoins, nous avons des raisons de penser que ces chiffres ne sont pas purement "fictionnels" pour autant: nous savons d'études de comportement électoral que les retraités comptent parmi les catégories de la population qui vote le *plus* (en Suisse et ailleurs) (par exemple FORS 2019) mais que le taux de participation tend à baisser autour – plus ou moins – de l'âge moyen d'entrée en EMS (qui est actuellement de 82 pour les femmes et 78 ans pour les hommes en Suisse, cf. OFS 2019)<sup>65</sup>. En ce sens, notre chiffre de 17% de résident.e.s qui voteraient dans les EMS, y compris les EMS les plus "âgés", semble plausible (surtout gardant en tête que même dans une "institution âgée", il y aura des résident.e.s plus jeunes). Aussi, nos entretiens qui seront présentés dans le chapitre suivant montrent de façon plus qualitative que l'intérêt pour la politique est bien présent chez certaines personnes, même très âgées, et même si elles souffrent d'atteintes à leur santé (voir chapitre 5).

Ceci étant dit, les troubles cognitifs – plus ou moins graves - sont fréquents parmi les résident.e.s des EMS. Ainsi, 60% des EMS qui ont répondu à notre enquête indiquent avoir une majorité de résident.e.s atteinte de troubles cognitifs<sup>66</sup>. Comme on verra par la suite, le fait en soi que des personnes soient atteintes de troubles cognitifs n'impliquent pas qu'elles ne s'intéressent pas ou plus à la politique, ni même qu'elles n'aient plus accès au vote. En revanche, une forte présence de troubles cognitifs a des implications pour la *manière* dont la politique peut être intégrée à la vie d'un EMS, et entraîne également l'obligation de faire tout particulièrement attention à ce que les personnes âgées ne soient pas influencées dans leurs choix politiques, même insidieusement. L'état de santé des résident.e.s soulève aussi des questions par rapport au rôle du personnel dans l'exercice des droits politiques: dans quelle mesure le personnel des EMS peut-il ou doit-il assister des personnes âgées qui auraient – par exemple – de la difficulté à remplir leur bulletin de vote? Nous y reviendrons.

<sup>64</sup> Une trentaine d'EMS n'ont d'ailleurs pas répondu à cette question.

<sup>65</sup> Selon les chiffres de FORS (2019), les retraités de plus de 75 ans sont la catégorie avec le plus haut taux de participation électorale (62%) entre 1995 et 2007 en Suisse (FORS 2019: 6),

<sup>66</sup> Sur les 132 EMS qui ont répondu à cette question, 46 estiment avoir une population dont plus de 75% a des troubles cognitifs; tandis que 54 EMS estiment qu'entre 50-75% de leurs résident.e.s est atteinte.

Enfin, la proportion de résident.e.s d'EMS qui ont l'habitude de voter semble corrélée aux pratiques institutionnelles de suspension de droite de vote. Ainsi, l'analyse agrégée au niveau des *cantons* montre que plus la proportion de résident.e.s privés de leurs droits politiques est élevée, moins les personnes âgées ont l'habitude de voter. Ainsi, là où la proportion des personnes à droits politiques suspendus est élevée (VD 25%), la proportion de personnes âgées qui vote est faible (11.5%). A l'inverse, là où la proportion de résidents à droits politiques suspendus est faible (JU 9.6%, GE 12.6%), la proportion de personnes âgées qui vote est plus élevée (28%, 19%).

Même si le nombre d'institutions dans certains cantons est très faible (JU 7/7), la corrélation négative entre ces deux paramètres est robuste (-.36 avec BE et JU, -.48 sans BE et JU). Ce résultat suggère l'hypothèse d'un lien entre la facilité avec laquelle les droits politiques peuvent être suspendus – qui dépend des lois et pratiques institutionnelles cantonales (voir chap. 4 ci-dessus) – et une culture politique (générale ou organisationnelle) plus ou moins incitative pour les personnes âgées<sup>67</sup>.

**Tableau 7: corrélation entre proportion de résident.e.s dont les droits politiques sont suspendus, et proportion estimée de résident.e.s qui ont l'habitude de voter, par canton**

	% résidents dont droits pol. suspendus	% résidents votants	(N/N)
GE	12.6%	19.6%	23/17
VD	25.0%	11.5%	42/42
VS	14.0%	<b>23.9%</b>	13/15
JU	<b>9.6%</b>	<b>28.1%</b>	7/7
NE	15.4%	21.0%	21/21
FR	13.7%	10.2%	15/14
BE	31.0%	20.0%	2/3
Total	18.0%	17%	123/119

### 4.3. Le lien citoyen : une mission institutionnelle?

Le fait qu'une partie des résident.e.s en EMS continue de s'intéresser à la politique et à voter, même à un âge très avancé et dans un état de fragilité physique et/ou cognitive, soulève la question de savoir comment les EMS voient leur propre rôle par rapport à la chose politique, et ce qu'ils mettent en place (ou non) pour permettre une continuité du lien citoyen de leurs résident.e.s. Avec la politique de maintien à domicile des dernières années, l'augmentation de l'âge moyen d'entrer en EMS qui en a résulté, et la prévalence croissante de troubles cognitifs parmi les résident.e.s, les homes pour personnes âgées sont aujourd'hui plus médicalisés qu'il y a 30 ou 40 ans. A première vue, on pourrait donc penser que les EMS voient leur rôle comme prioritairement socio-médical. Or, il s'avère que ce n'est pas le cas: dans notre enquête, nous avons voulu savoir des EMS s'ils estiment que "l'information politique et l'aide à la participation politique devraient faire partie de l'institution". A cette question, 39% des institutions<sup>68</sup> ont répondu que non, tandis que 61%, une majorité donc, estime que *oui* (tableau x ci-dessous). Les 61% d'institutions

<sup>67</sup> A première vue, on pourrait être tenté de dire que cette corrélation est "inévitabile", puisqu'un pourcentage élevé de résident.e.s aux droits politiques suspendus signifie automatiquement que la proportion restante de résident.e.s qui *pourraient* voter est moindre. Cependant, au vu des chiffres (18% en moyenne de résident.e.s aux droits politiques suspendus), cette conclusion serait erronée : si 18% des résident.e.s ont vu leurs droits politiques suspendus, il reste encore 82% de résidents qui *pourraient* voter (un peu moins s'il y a des étrangers parmi les résident.e.s). Si seulement 17% de ceux-là votent habituellement, ce n'est a priori pas à cause du pourcentage de votes suspendus.

<sup>68</sup> On rappelle que la grande majorité des questionnaires a été remplie par les directions d'EMS.

qui estiment que oui (la politique fait partie de leur rôle), 15% la voient comme relevant du rôle de l'ensemble du personnel, et 32% comme relevant avant tout le rôle des animatrices et animateurs.

**Tableau 8: Vision du rôle politique des EMS**

"Est-ce que l'information politique et l'aide à la participation politique devraient faire partie de l'institution?"

	N	Pourcentage
Non	61	39%
Oui	75	61%
<i>Oui, c'est le rôle de l'ensemble du personnel</i>	24	15%
<i>Oui, c'est le rôle de l'animation</i>	51	32%
<i>Oui, autres<sup>69</sup></i>	22	14%
Total	158	100%

a. Groupe de dichotomies mis en tableau à la valeur 1.

Nous verrons plus bas (en évoquant la question de la pertinence d'animations de nature politique) que les principales raisons invoquées pour estimer que la politique ne relève pas du rôle de l'institution ont trait au profil des résidents (vus comme trop diminués cognitivement ou comme manquant d'intérêt pour la politique), le souci d'influencer les résidents, et le manque des ressources des EMS. A ces raisons indiquées par les EMS eux-mêmes, on pourrait ajouter une raison plus structurelle et historique, à savoir une culture politique suisse ancrée dans le consensus et la subsidiarité<sup>70</sup>, avec pour conséquence que la politique est peut-être plus facilement vue comme "affaire privée" ou comme sujet de conversation à éviter en société que dans des systèmes politiques où le conflit ouvert fait partie de la culture.

Mais regardons d'abord ce qu'il en est de la vision générale des EMS au niveau des cantons (tableau 9): une analyse plus fine montre quelques différences intéressantes à ce niveau. Ainsi, l'avis que la politique ne relève pas du rôle des EMS est majoritaire parmi les EMS jurassiens (5 sur 6), mais très minoritaire dans le canton de Neuchâtel (8 sur 24), et plutôt minoritaire dans les autres cantons. Le Jura sort ainsi du lot, ce qui se comprend sans doute dans le contexte de la très controversée "question jurassienne" qui a profondément divisé la région pendant des décennies, et qui ne s'est pas complètement pacifiée jusqu'à ce jour (la question du statut du Jura bernois). A l'inverse, dans le canton de Genève – canton pourtant traditionnellement plutôt fortement polarisé sur l'axe gauche-droite – seulement 40% des EMS estiment que la politique est hors de leur champ.

<sup>69</sup> Direction ; cas par cas ; personnes spécialisées pour la tâche (question ouverte).

<sup>70</sup> Cette "culture" est elle-même le résultat de mécanismes institutionnels qui visent à fragmenter le pouvoir (fédéralisme à trois niveaux) et à niveler les extrêmes (référendum facultatif, procédures de consultation étendues, etc.).

**Tableau 9: Vision du rôle politique des EMS, par canton**

		Rôle de l'EMS: NON	Rôle de l'EMS: OUI, ensemble du personnel	Rôle de l'EMS: OUI, animation	Nombre total de EMS répondants par canton
GE	Effectif	9	5	8	22
		40.9%	22.7%	<b>36.4%</b>	100%
VD	N	19	7	18	44
	% dans cant	43.2%	15.9%	<b>40.9%</b>	100%
VS	N	10	1	8	19
	% dans cant	52.6%	<b>5.3%</b>	<b>42.1%</b>	100%
JU	N	5	1	0	6
	% dans cant	<b>83.3%</b>	16.7%	<b>0.0%</b>	100%
NE	N	8	8	8	24
	% dans cant	<b>33.3%</b>	<b>33.3%</b>	<b>33.3%</b>	100%
FR	N	8	2	8	18
	% dans cant	44.4%	11.1%	<b>44.4%</b>	100%
Total	N	59	24	50	133

Les pourcentages et les totaux sont établis à partir des réponses.

a. Groupe de dichotomies mis en tableau à la valeur 1.

Par ailleurs – et c'est un résultat remarquable - il n'y a pas de corrélation entre la proportion de résident.e.s atteint.e.s de troubles cognitifs et l'avis des institutions sur leur rôle en matière de politique. Ainsi, même lorsque la grande majorité (plus de 75%) est atteinte de troubles cognitifs, une majorité des institutions (56%) estiment que l'information politique fait partie de leur rôle. Ce pourcentage est à peine plus bas que dans les institutions où la proportion de résidente atteinte de troubles cognitifs est plus basse. Contre-intuitivement, les quelques institutions qui ont une proportion atypiquement basse (moins de 25%) de résident.e.s atteint.e.s de troubles cognitifs estiment toutes que la politique ne relève pas de leur rôle (ce chiffre est à prendre avec précaution du fait du petit nombre N=5)<sup>71</sup>.

Il va presque sans dire que vouloir intégrer des thématiques politiques dans un établissement où beaucoup de personnes sont atteintes de troubles cognitifs pose des défis particuliers, et nécessite des précautions éthiques particulières – nous y reviendrons ultérieurement dans ce rapport.

## 4.4. L'accès à l'information politique en EMS

Un élément clé pour permettre à chacun d'exercer ses droits politiques – formels (voter), mais aussi informels (se faire une opinion, l'exprimer, cultiver l'échange et la discussion – est l'accès à une information politique de qualité. Or, sur ce point, on constate des différences entre EMS.

Mais regardons d'abord ce qui réunit les EMS, à savoir le constat – peu surprenant dans un pays comme la Suisse où l'accès à l'information est de manière générale plutôt facile – que l'information de base est accessible aux personnes âgées qui entrent en EMS. Comme on le voit dans le tableau ci-dessous, la quasi-totalité des institutions mettent à disposition des résident.e.s des journaux et magazines (100%, N=149), et un réception de

<sup>71</sup> Cog\_dis\*\$role\_pol\_set (tableau croisé, non fourni)

radio/télévision commun (95%) et en chambre (97%). Une majorité des établissements (73.8%) propose par ailleurs aux résident.e.s une revue de presse régulière.

La connexion internet est à disposition dans la moitié des EMS environ (dans 53% des EMS en chambre, dans 46% dans les espaces communs).

Enfin, un bonne moitié des EMS offre également des animations – régulières ou ponctuelles - en lien avec la politique. Les sorties en lien avec la politique (telles que visites de manifestations politiques publiques) sont plus rares, mais sont proposées par un certain nombre d'établissements (15%, N=22).

**Tableau 10: disponibilité des médias dans les EMS romands (réponses multiples possibles)**

		Réponses		Pourcentage d'observations
		N	Pourcentage	
InfoPol <sup>a</sup>	Journaux, magazines mis à disposition par EMS	149	18.6%	100.0%
	TV et/ou radio commun	142	17.7%	95.3%
	TV et/ou radio en chambre	145	18.1%	97.3%
	Internet commun	69	8.6%	46.3%
	Internet en chambre	79	9.9%	53.0%
	<i>Revue de presse collective</i>	110	13.7%	73.8%
	<i>Animations en lien avec la politique</i>	78	9.7%	52.3%
	<i>Activités/sorties en lien avec la politique</i>	22	2.7%	14.8%
	Autres	8	1.0%	5.4%
<b>Total</b>		<b>802</b>	<b>100.0%</b>	<b>538.3%</b>

a. Groupe de dichotomies mis en tableau à la valeur 1.

Lorsqu'on agrège les différents types d'information mis à disposition des résident.e.s dans les EMS sur une échelle (0 = aucun moyen d'information mis à disposition, 9 – 9/9 moyens d'information mis à disposition) (tableau 11 ci-dessous), on constate que sur 149 établissements, tous mettent à disposition au moins 3 types d'accès à l'information. Cependant, la plupart des EMS mettent à disposition davantage d'accès: quatre, cinq, six, voire sept (18%) types d'accès. Autrement dit, les personnes âgées qui souhaitent s'informer en ont généralement la possibilité.

**Tableau 11 : échelle d'exposition à l'information politique en EMS**

Nombre cumulatif de moyens d'informations mis à disposition (échelle 0-9)	Fréquence	Pourcentage valide
3	16	10.7
4	27	18.1
5	36	24.2
6	34	22.8
7	27	18.1
8	8	5.4
9	1	.7
Total	149	100.0

Une analyse plus fine par cantons ne relève pas de grandes différences par rapport aux types de moyens d'information mis à disposition<sup>72</sup>. De même, en ce qui concerne le nombre de moyens d'information, le cas le plus fréquent dans tous les cantons est la mise à disposition de 5-7 moyens d'information. En revanche, on voit que la

<sup>72</sup> Tableau non fourni.

proportion d'EMS qui mettent à disposition maximum quatre moyens d'information est plus élevée (30-37%) que dans les cantons de Vaud et de Genève (21-22%). Peut-être est-ce dû à la présence des plus grandes villes dans ces deux cantons, et donc d'un nombre élevé d'EMS en milieu urbain où la population âgée a peut-être été davantage en contact avec les technologies récentes comme l'internet, et où les EMS proposent donc davantage ce type d'accès. Il est possible aussi que ces différences soient liées à taille des établissements ou encore à l'âge des infrastructures – mais il s'agit là d'une pure hypothèse.

**Tableau 12: exposition à l'information politique en EMS, par cantons**

canton		Nombre de moyens d'information mis à disposition			Total
		3-4	5-7	8-9	
GE	Effectif	6	21	1	28
	% dans cant	21.4%	75.0%	3.6%	100.0%
VD	Effectif	11	36	3	50
	% dans cant	22.0%	72.0%	6.0%	100.0%
VS	Effectif	6	12	1	19
	% dans cant	31.6%	63.2%	5.3%	100.0%
JU	Effectif	4	4	1	9
	% dans cant	44.4%	44.4%	11.1%	100.0%
NE	Effectif	9	13	2	24
	% dans cant	37.5%	54.2%	8.3%	100.0%
FR	Effectif	6	10	0	16
	% dans cant	37.5%	62.5%	0.0%	100.0%
BE	Effectif	1	1	1	3
	% dans cant	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
Total	Effectif	43	97	9	149
	% dans cant	28.9%	65.1%	6.0%	100.0%

Cant\*Exp\_pol\_rc

Si l'information politique générale est donc accessible aux résident.e.s des EMS via les canaux habituels, une information plus spécifique – en termes de contenu, mais aussi de format adapté aux personnes âgées – n'est proposée que dans une partie des EMS qui ont participé à notre enquête. Ainsi, à la question de savoir s'ils organisent des activités *spécifiques en lien avec les votations et/ou élections*, une bonne moitié (56%) des EMS ont répondu par la négative (voir tableau 13 ci-dessous). Parmi les établissements restants, une partie (19%) en propose sporadiquement ("parfois"), et une partie (24%) régulièrement.

**Tableau 13: mise en place d'activités spécifiques à l'occasion des votations et/ou élections**

	Nombre d'EMS	Pourcentage
<b>non</b>	75	<b>56.4%</b>
<b>oui</b>	58	<b>43.6%</b>
<i>oui, parfois</i>	25	18.8%
<b><i>oui, régulièrement</i></b>	33	<b>24.8%</b>
Total	133	100.0%

Act\_poll\_actopol

Les différences cantonales sont intéressantes à ce propos. Ainsi, le canton de Genève est celui où les activités politiques spécifiques "régulières" sont les plus fréquentes (42% des EMS genevois qui ont répondu, 11 sur 26). A l'inverse, les cantons du Valais, du Jura et de Fribourg sont ceux où la majorité des EMS répondants (70% et plus) n'organisent *jamais* des activités politiques spécifiques. Les EMS des cantons de Vaud et de Neuchâtel se situent entre-deux, avec une moitié des EMS répondants qui n'organisent jamais des activités politiques en lien avec les votations ou élections, et les autres EMS qui en organisent parfois ou (plus rarement) régulièrement.

A noter aussi que plusieurs cantons ont la particularité d'avoir d'un côté une bonne proportion d'EMS qui organise régulièrement des activités spécifiques votations/élections, et de l'autre une bonne proportion qui n'en organise jamais: c'est le cas de Genève et Neuchâtel.

Dans notre questionnaire, nous avons également voulu savoir *depuis quand* des activités spécifiques votations/élections ont lieu au sein des EMS. Les réponses à cette question sont très variables: dans 18 établissements (sur 58), ces activités sont de facture récente (5 ans ou moins); dans 23 EMS elles existent de longue date ("depuis 1990", "depuis 20 ans", "depuis toujours"). Dans les établissements restants (17) ce type d'activités existe depuis bon nombre d'années, mais ne remonte apparemment pas aussi longtemps (certains précisent une année exacte, 2008 ou 2013, d'autres simplement "depuis plus de 5 ans")<sup>73</sup>.

**Tableau 14: mise en place d'activités spécifiques à l'occasion des votations et/ou élections, par canton**

canton		act_pol1_actpol			Total
		non	oui, parfois	oui, régulièrement	
GE	Effectif	11	4	11	26
	% dans cant	<b>42.3%</b>	15.4%	<b>42.3%</b>	100.0%
VD	Effectif	22	11	10	43
	% dans cant	51.2%	25.6%	23.3%	100.0%
VS	Effectif	13	5	0	18
	% dans cant	<b>72.2%</b>	27.8%	0.0%	100.0%
JU	Effectif	7	0	2	9
	% dans cant	<b>77.8%</b>	0.0%	22.2%	100.0%
NE	Effectif	10	4	7	21
	% dans cant	<b>47.6%</b>	19.0%	<b>33.3%</b>	100.0%
FR	Effectif	9	1	3	13
	% dans cant	<b>69.2%</b>	7.7%	23.1%	100.0%
BE	Effectif	3	0	0	3
	% dans cant	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Total	Effectif	75	25	33	133
	% dans cant	56.4%	18.8%	24.8%	100.0%

Parmi les EMS qui n'organisent actuellement pas d'activités spécifiques en lien avec les votations ou élections, seule une petite minorité (20%, 12 EMS sur 64) en a déjà organisé par le passé – dans la majorité des cas il s'agit donc d'une habitude institutionnelle et non d'une réalité ponctuelle<sup>74</sup>.

Quant à la *nature* des activités proposées en lien avec les votations ou/et élections sont proposées<sup>75</sup>, il s'agit avant tout d'animations sous forme *d'ateliers de votation* visant à transmettre des informations (présentation et explication, etc.), suivies ou non d'une discussion. C'est de loin la forme la plus fréquente d'animation mentionnée (N=42). La plupart des établissements mentionnent ce type d'activités en lien avec des *votations*, beaucoup moins en lien avec les élections. Dans un petit nombre d'établissements, ces ateliers se font avec la participation de la direction (N=6) qui soit y assiste, soit (dans deux cas) les anime.

Quelques autres formes d'animations sont également évoquées, mais par beaucoup moins d'EMS: trois EMS précisent qu'ils organisent des *rencontres/discussions en présence d'invités externes* à l'institution. Deux parmi eux

<sup>73</sup> Il s'agissait d'une question ouverte (act\_pol3), d'où la non-standardisation des réponses.

<sup>74</sup> Il faut néanmoins garder en tête que la mémoire institutionnelle des EMS disparaît parfois avec les inévitables changements de personnel et de direction. Ainsi, il est possible que certains EMS aient organisé des activités par le passé dont personne au sein du personnel ou de la direction actuelle ne se souvienne.

<sup>75</sup> Act\_pol2, question ouverte

spécifient de quels types d'intervenants il s'agit, à savoir des représentants des diverses tendances politiques dans un cas, et d'un étudiant en science politique dans l'autre.

Un établissement indique qu'il a un groupe d'échanges qui se rencontre une fois par semaine. Du contexte de notre question, on peut déduire que ce même groupe se penche aussi sur des sujets de votation ou d'élections lorsque ceux-ci sont d'actualité.

Enfin, un petit nombre d'établissements (N=5) précise qu'ils proposent un accompagnement individuel aux résident.e.s qui le souhaitent.

En ce qui concerne la participation aux animations politiques, les cas les plus fréquents sont ceux où seule une petite minorité (moins de 15%) des résident.e.s participe (44% des cas), et ceux où une proportion minoritaire, mais plus conséquente (15-30%) des résident.e.s participe. Il est rare (12% des EMS) que ces animations ou autres activités politiques attirent plus que 30% des résidents. Ces résultats ne sont pas surprenants, d'une part parce qu'avec l'âge et l'état de santé qui se dégrade, certaines personnes âgées estiment que la politique ne les concerne plus et qu'elles préfèrent s'en retirer (voir chapitre 6). D'autre part, l'intérêt pour la politique (institutionnelle) n'est de manière générale pas très élevé dans la population suisse. Ainsi, selon des chiffres récents de l'Office fédéral de la statistique, seulement 31% de la population adulte (16 ans et plus) résidant en Suisse déclare avoir un intérêt élevé pour la politique<sup>76</sup>. L'intérêt pour la politique augmente globalement avec l'âge – après 50 ans en particulier – et reste élevé même au grand âge (75+), il est vrai aussi que l'écart hommes-femmes se creuse avec l'âge: ainsi, chez les personnes âgées, les femmes s'intéressent nettement moins à la politique que les hommes. Or, comme elles représentent aussi les deux tiers des résident.e.s en EMS, il n'est pas très surprenant que l'intérêt global pour les activités politiques soit limité.

**Tableau 15: proportion estimée de résident.e.s qui participent aux animations politiques**

% de résident.e.s qui participe aux animations politiques	Fréquence	
0-15% des résident.e.s	25	44%
15.01-35% des résident.e.s	25	44%
Plus de 35.01% des résident.e.s	7	12%
Total	57	100.0

En chiffres absolus, la participation moyenne aux animations politiques est estimée à 15 personnes (avec quelque variation entre cantons<sup>77</sup>). La participation est proportionnellement plus importante dans les petits EMS que dans les grands; elle semble tendanciellement plus importante également dans les EMS dont la population est en moyenne plutôt "jeune" (en-dessous de 82 ans)<sup>78</sup>. Autrement dit, les animations se passent généralement en petit comité, ce qui est sans doute souhaitable pour permettre une vraie discussion, et aussi pour faire des animations dans de bonnes conditions (d'audibilité notamment).

<sup>76</sup> <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/bien-etre-pauvrete/bien-etre-subjectif-et-conditions-de-vie/politique.html>

<sup>77</sup> Ainsi, les EMS vaudois indiquent une participation moyenne de 18 personnes, contre 10 pour le canton du Jura.

<sup>78</sup> Sur ces points, les chiffres (N) sont trop bas pour tirer des conclusions fiables, nous renonçons donc à produire les tableaux.

Aux établissements qui actuellement n'organisent pas d'activités de type politique, nous avons demandé s'ils estiment qu'il pourrait être utile d'en mettre sur pieds. Sur les 64 EMS qui ont répondu: seulement 9 EMS ont répondu que oui; 26 que non; 29 ne savent pas<sup>79</sup>. Autrement dit, le besoin explicite d'organiser davantage d'activités en lien avec la politique est très limité. L'absence d'opinion chez un assez grand nombre d'établissement signale peut-être que la question ne s'est jamais vraiment posée pour eux.

A regarder de plus près, on constate une forte corrélation entre l'opinion des institutions concernant le rôle politique de l'institution et le fait qu'elles organisent, ou non, des activités de nature politique en leur sein. Ainsi, 88% des institutions estimant que ce n'est pas leur rôle de fournir de l'information politique n'organisent pas d'activités de nature politique (animations, etc.). A l'inverse, presque tous les EMS qui estiment que c'est leur rôle en organisent (49% régulièrement, et 32% "parfois").

Cette corrélation n'est pas parfaite (ainsi, certaines institutions estimant que la politique n'est pas leur rôle organisent néanmoins des activités politiques – peut-être par leur histoire, ou parce que l'opinion des personnes ayant répondu au questionnaire diffère de la ligne institutionnelle). Mais elle est néanmoins forte et montre l'importance de la vision du rôle de l'institution.

Le questionnaire donnait l'occasion aux établissements de décrire brièvement les raisons pour lesquelles ils estiment qu'organiser des activités politiques n'est pas utile. Plusieurs types de raisons sont invoquées<sup>80</sup>.

Quelques EMS (N=4) estiment que la politique ne relève pas du rôle des EMS:

"ce n'est pas notre rôle"

"L'EMS est a-politique. Le prosélytisme n'y a pas droit de cité"

" nous sommes une Institution neutre "

"ce n'est pas de notre ressort"

D'autres EMS (N=4) évoquent un souci de neutralité ou d'influence induite sur les personnes âgées:

" Nous avons déjà organisé des débats ou rencontre, mais les intervenants sont rarement neutres "

"Conflits d'intérêt", " difficulté du respect de la neutralité de l'institution".

"Beaucoup d'influence par l'orateur"

Mais le principal souci exprimé porte surtout sur le type de population accueillie dans les EMS (N=10). D'une part, beaucoup d'établissements estiment que des activités de ce type ne sont pas pertinentes pour leur résident.e.s, soit parce que ces derniers n'ont plus les capacités cognitives nécessaires, soit parce qu'ils ne s'y intéressent pas, ou plus:

"Les résidents sont tous atteints de troubles cognitifs très avancés".

"La quasi-totalité de nos résidents ne s'intéressent plus à la politique et refusent de voter".

"Au vu de la population accueillie"

"Très peu de résidents concernés. Nous répondons individuellement aux demandes".

"à cause de la désorientation des hôtes"

"Les troubles cognitifs et l'intérêt rendent une telle activité caduque. Actuellement elle ne concernerait qu'un résident".

"Manque d'intérêt des résidents"

---

<sup>79</sup> Act\_pol6\_util\_actpol

<sup>80</sup> Question ouverte. act\_pol6

D'autre part, les EMS ont le souci qu'une influence indue serait exercée sur des personnes vulnérables: la peur d'indûment influencer les personnes âgées fragiles:

"Très peu de résidents sont encore capables, par eux-mêmes, de comprendre les enjeux. Ils sont vulnérables et influençables."

"La direction ne doit pas influencer le résident dans son choix politique. Le résident est accompagné sur le processus si besoin et avec témoins".

Enfin, deux institutions estiment déjà en faire assez et/ou ne pas avoir les ressources pour offrir ce type d'activités:

"Les discussions se font lors de la lecture des différents journaux (3x par semaine). Nous abordons tous les thèmes politiques et les débats lors des votations, etc. Il n'y a pas de demande d'en faire plus."

"Nous n'avons pas les ressources et ne décidons pas que l'animation s'en occupe."

## **4.5. La gestion du vote en EMS**

Quelle que soit la vision que les EMS ont de leur "mission" en matière de politique, le fait est que la plupart des résident.e.s des EMS est en possession de ses droits politiques – quel que soit leur état de santé physique ou mentale – et qu'une minorité parmi eux continuent de voter. Inévitablement, les EMS se trouvent donc confrontés à des questions liées à la gestion pratique de la citoyenneté politique de leurs résident.e.s.

Au travers de notre questionnaire, nous avons cherché à savoir comment concrètement les EMS gèrent donc des questions comme la distribution et l'envoi du matériel de vote, ou l'assistance aux personnes âgées qui ne seraient pas capables de remplir leur bulletin de vote. Comme on le verra dans les pages qui suivent, ce sont des questions plus compliquées qu'il n'y paraît. En effet, elles touchent à des questions sensibles sur le plan médical et complexes sur le plan légal (voir chap. 3).

### **4.5.1. La distribution du matériel de vote**

Un premier sujet que nous avons cherché à éclairer par notre questionnaire est la gestion du matériel de vote. Comme tous les citoyens suisses, les résident.e.s. qui sont en possession de leurs droits politiques reçoivent en principe leur matériel de vote à leur adresse en EMS<sup>81</sup>. Or, vu la proportion élevée de résident.e.s souffrant de troubles cognitifs plus ou moins graves se pose naturellement la question de la distribution de ce matériel: est-il néanmoins distribué à tous les résident.e.s? Ou si non, comment est prise la décision de distribuer ou non ce matériel?

---

<sup>81</sup> A moins qu'ils le reçoivent à une autre adresse, ce qui dans certains cantons est possible (vérif ch.3).

**Tableau 16: Mode de distribution du courrier contenant le matériel de vote aux résident.e.s des EMS**

Mode de distribution	Fréquence	Pourcentage valide
À tous	88	60.3%
<i>Dans la boîte aux lettres</i>	19	13.0%
<i>En mains propres</i>	69	47.3%
A une partie des résident.e.s seulement	54	37.0%
<i>Dans la boîte aux lettres</i>	15	10.3%
<i>En mains propres</i>	39	26.7%
Autre	4	2.7%
Total	146	100%

D'après nos données, deux tiers des EMS répondants (60%, N=88) distribuent le matériel à *toutes* les personnes âgées y résidant, soit par distribution de courrier, soit - le plus souvent - en mains propres. Un bon tiers (37%) ne le distribue qu'à une partie des résident.e.s.

Les deux principales raisons pour ne pas distribuer le matériel de vote à tous les résidents sont, selon les EMS, que certains résidents sont durablement incapables de discernement (sans pour autant être privés de leurs droits politiques par une curatelle de portée générale<sup>82</sup>) (46.9% des EMS); et que certains résidents ne souhaitent pas voter (24.5%). L'incapacité physique de certaines personnes à remplir le bulletin de vote est également évoqué (14.3%), de même qu'une désorientation momentanée des résidents (14.3%). (Tableau x ci-dessous).

**Tableau 17: raisons de la non distribution du matériel de vote à une partie des résident.e.s**

raisons de non distribution <sup>a</sup>	Réponses	Réponses		Pourcentage d'observations
		N	Pourcentage	
Résident.e physiquement incapable de remplir le bulletin de vote	14	14.3%	29.2%	
Résident.e souhaite pas voter	24	<b>24.5%</b>	50.0%	
Résident.e durablement incapable de discernement	46	<b>46.9%</b>	95.8%	
Résident momentanément désorienté	14	14.3%	29.2%	
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100.0%</b>	<b>204.2%</b>	

a. Groupe de dichotomies mis en tableau à la valeur 1.

\$non\_distr\_rais

Une comparaison entre les EMS des différents cantons est intéressante en ce qui concerne les raisons de non distribution du matériel de vote aux résident.e.s (même si cette comparaison doit être prise avec précaution, vu les très petits nombres dont on parle – nous limitons l'analyse aux trois cantons de Genève, Vaud et Neuchâtel.

Comme on le voit dans le tableau ci-dessous (à lire *verticalement*), l'incapacité physique de voter des résidents est indiqué par 38% des EMS genevois ayant répondu sur ce point comme une raison pour ne pas distribuer le matériel, mais par seulement 17% des établissements neuchâtelois.

<sup>82</sup> Les personnes dont les droits politiques sont suspendus légalement ne reçoivent pas de matériel de vote.

De même, le fait que "le résident ne souhaite pas voter" est invoqué proportionnellement plus dans les cantons de Genève et Vaud (63 et 65%) que dans le canton de Neuchâtel (33%).

La raison globalement la plus importante de non-distribution du matériel de vote - l'incapacité *durable* de discernement des résidents – est invoquée: par tous les établissements genevois et vaudois qui étaient concernés par cette question, et par presque tous les établissements neuchâtelois.

La "désorientation momentanée" de la personne âgée n'est pas une grande raison de non-distribution du matériel de vote, à part dans le canton de VD où elle est mentionnée un peu plus fréquemment qu'ailleurs.

**Tableau 18 : raisons de la non distribution du matériel de vote à une partie des résident.e.s, par cantons (grands cantons uniquement)**

	Physiquement incapable de voter;	Ne souhaite pas voter	Durablement incapable de discernement	Momentanément désorientée
<b>GE (N=16)</b>	38%	63%	100%	18%
<b>VD (N=14)</b>	18%	73%	100%	46%
<b>NE (N=12)</b>	17%	33%	83%	8%
Total N=42				

% de "oui" indiqué dans chaque canton aux 4 raisons pour ne pas distribuer le bulletin de vote aux résidents.

Exemple de lecture: sur les 16 établissements genevois qui ont dit qu'ils ne distribuent pas toujours le matériel de vote aux résidents, 38% ont indiqué qu'une des raisons est l'incapacité physique à voter du résident. Sur les 14 établissements vaudois dans la même situation, 21% ont indiqué qu'une des raisons est l'incapacité physique à voter du résident.

Dans les cas où le matériel de vote n'est pas remis aux résident.e.s se pose la question de la procédure qui mène à cette décision. Nous avons donc demandé aux EMS de préciser (dans leurs propres mots) comment ils procèdent. 42 EMS ont fourni des explications, que l'on peut synthétiser en cinq types de procédures.

Le cas le plus souvent évoqué (N=10) est celui d'une procédure interne pas très 'codifiée' impliquant les divers professionnel.le.s (soignant.e.s, animation, parfois la direction), et qui se fonde sur une appréciation de « bon sens », c'est-à-dire une évaluation de ce qu'un EMS appelle la « capacité de discernement 'réaliste' du résident », ou « ce que le résident comprend ». Dans deux cas, la décision relève surtout de l'infirmière cheffe.

Une procédure similaire, mais plus formalisée, consiste en des décisions par un « comité de votation » ou similaire (deux cas), ou simplement par une commission interdisciplinaire réunissant les cadres du personnel (infirmière cheffe, direction, responsable de l'animation) (N=8). Les frontières entre ces deux premières procédures sont sans doute floues – ce qu'on peut en retenir c'est que la décision de ne pas remettre le matériel de vote à un résident.e relève d'une procédure interne qui réunit le plus souvent les divers corps de métier directement responsables de la prise en charge des résident.e.s, et dans lesquels le personnel infirmier et la direction jouent un rôle important. Un EMS signale explicitement qu'il suit les recommandations émises par sa fédération cantonale (la Fegems en l'occurrence).

Un autre cas fréquent est la prise de décision formelle (par l'infirmière cheffe ou la direction) sur la base d'un avis médical d'incapacité de discernement (N=10)<sup>83</sup>. Ainsi un EMS explique que « dès que le médecin établit un préavis d'incapacité de discernement, la direction renvoie le matériel de vote au service de votation ». Plusieurs EMS

<sup>83</sup> Il s'agit en fait d'un *préavis* médical, puisque la décision définitive d'incapacité de discernement relève non pas du médecin, mais de la justice.

précisent que la décision est prise sur avis médical, mais en concertation avec d'autres personnes (le personnel infirmier, la direction, ou la famille notamment).

Trois EMS indiquent que la décision est prise par le répondant administratif ou/et le curateur.

Le fait que les EMS aient recours à des procédures diverses, impliquant généralement plusieurs personnes, pour prendre des décisions en lien avec l'exercice des droits politiques des résident.e.s montre d'un côté le soin porté à cette question et le souci de prendre la meilleure décision possible en tenant compte de l'état de santé effectif de la personne âgée. Néanmoins, les pratiques décrites par les EMS soulèvent des questions sur le lien entre pratique et procédures formelles. Comme le dit un des EMS en réponse à une question ouverte sur l'utilité de recommandations officielles en matière de gestion du vote :

« Avec les maladies cognitives, peu de résidents peuvent encore remplir des bulletins de vote, les sujets sont souvent complexes. Très peu de personnes sont privées des droits civiques (curatelle de portée générale) mais dans la réalité très peu ont encore la capacité de voter ou l'envie. Ils reçoivent donc des enveloppes de vote dans le vide. Est-ce un problème de communication entre le service de la curatelle et de l'autorité de protection ? ».

Plus fondamentalement, le fait que les EMS prennent des décisions concernant la capacité de voter des résident.e.s pose problème, et notamment celui que l'EMS s'érige en "gate-keeper" informel (gardien de la porte) (Kohn 2007) du vote, ce qui n'est ni sa mission ni sa prérogative. En effet, la loi est claire : l'incapacité durable de discernement pouvant justifier un retrait des droits politiques est une décision *judiciaire* exclusivement. Autrement dit, seul un juge a la compétence pour décider si une personne retient ou perd ses droits politiques ; ni la direction d'EMS, ni le personnel, ni un médecin n'a légalement le droit de priver une personne de son accès au vote, quels que soient les arguments de bon sens ou médicaux qu'ils pourraient vouloir invoquer (le médecin peut certes émettre un préavis d'incapacité durable de discernement, mais celui-ci seul n'affecte pas le droit de vote ; il doit être enteriné par une décision judiciaire).

Si une proportion conséquente des EMS ne respecte pas les dispositions légales en matière de vote, ce n'est pas faute de bonne volonté, comme nous le verrons, mais au contraire généralement par volonté de bien faire (c'est-à-dire de protéger les résident.e.s fragiles ; ou de protéger la démocratie de citoyens incompetents (selon des critères de bon sens). Nous y reviendrons.

Lorsque le matériel de vote n'est pas remis au résident ou à la résidente, se pose la question de ce qu'il en advient. Nous avons donc demandé aux EMS de préciser à qui est remis ce matériel "en premier lieu". Comme on le voit dans le tableau ci-dessous, la plupart des EMS ont plus d'une pratique en la matière<sup>84</sup>. Les principaux usages qui sont fait du matériel de vote non distribué sont de le remettre à la famille (26%) ou au curateur (25%), ou encore de le renvoyer au service cantonal compétent. Dans un certain nombre de cas, ce matériel est détruit ou jeté (12% et 17% respectivement) – ce qui revient à presque 30% de cas de matériel éliminé<sup>85</sup>.

---

<sup>84</sup> Cela se voit par le fait que le pourcentage d'*observations* (dernière colonne du tableau) arrive à un total de 152%, autrement dit la plupart des EMS ont donné plus d'une réponse.

<sup>85</sup> Dans le questionnaire nous avons voulu faire la distinction entre "jeté" et "détruit", parce que du point de vue hypothétique d'une possible mésutilisation de ce matériel par une tierce personne, il importe de savoir si le matériel est physiquement détruit ou non.

Tous les cas sauf le renvoi du matériel au Service des votations et sa destruction posent la question d'une potentielle utilisation du bulletin de vote par quelqu'un d'autre (capatation de vote) – interdite certes, mais difficile à constater<sup>86</sup>.

**Tableau 19: A qui est remis le matériel de vote lorsqu'il n'est pas remis à la personne âgée?**

		Réponses		Pourcentage d'observations
		N	Pourcentage	
traitement matériel de vote non transmis <sup>a</sup>	À la famille	19	<b>26.0%</b>	39.6%
	Au curateur/à la curatrice	18	<b>24.7%</b>	37.5%
	Au service cantonal de vote	14	<b>19.2%</b>	29.2%
	Il est jeté ou détruit	9	12.3%	18.8%
	Il est détruit	13	17.8%	27.1%
<b>Total</b>		<b>73</b>	<b>100.0%</b>	<b>152.1%</b>

a. Groupe de dichotomies mis en tableau à la valeur 1.

\$traitmt\_mater\_nontransmis fréquences

## 4.5.2. L'assistance au vote

En ce qui concerne les personnes âgées à qui le matériel de vote est remis, nous avons voulu savoir des EMS comment ils procèdent lorsque les résident.e.s ont des difficultés à lire le matériel, et à remplir le bulletin de vote – situation potentiellement fréquente puisque beaucoup de personnes âgées souffrent d'une baisse de la vue.

A la question concernant une aide pour la lecture du matériel de vote – qui inclut aussi la brochure officielle, jointe au bulletin et à la carte de vote – un petit pourcentage des EMS seulement répond que le personnel n'assiste pas les personnes âgées. Un EMS précise dans un commentaire qualitatif que le personnel "n'est pas habilité à s'ingérer dans un éventuel vote du résident". La majorité des EMS (plus de 50%) indique que oui, le personnel aide les résident.e.s avec la lecture du matériel ("dans la mesure de nos possibilités", comme le précise un EMS dans un commentaire additionnel). Un tiers des EMS indique que le personnel informe la famille si un résident ne peut pas lire le matériel, afin que celle-ci lui porte assistance. Seulement une poignée d'EMS a indiqué fournir aux résidents des supports audio du matériel de vote (qui sont fournis dans certains cantons). Deux EMS précisent dans les commentaires qu'en cas de besoin, une lecture collective des matériaux de vote, ou des séances d'information plus généralement, sont organisées à l'intention des résident.e.s. Un commentaire qualitatif joint à la réponse pointe vers le souci de neutralité par rapport aux votations, il précise – à juste titre – que "se pose la question de ne pas orienter le vote de la personne".

<sup>86</sup> Les services de votation ont la possibilité de vérifier la signature figurant sur la carte de vote, mais cette vérification ne se fait pas systématiquement.

**Tableau 20: Lorsqu'un-e résident-e a des difficultés dans la lecture du matériel de vote, est-il/elle aidé-e par le personnel ? (N=141)**

	Réponses	N	Réponses		Pourcentage d'observations
			N	Pourcentage	
aide lecture matériel de vote <sup>a</sup>	Non	25		<b>13.9%</b>	17.7%
	Oui, fournit supports audio du canton	8		4.4%	5.7%
	Oui, fait la lecture du matériel au résident	91		<b>50.6%</b>	64.5%
	Informe l'entourage	56		<b>31.1%</b>	39.7%
<b>Total</b>		180 <sup>87</sup>		100.0%	127.7%

a. Groupe de dichotomies mis en tableau à la valeur 1.

Lorsqu'un-e résident-e a des difficultés dans la lecture du matériel de vote, est-il/elle aidé-e par le personnel ?

La question, plus délicate, de savoir comment sont gérées les situations où un.e résident.e a besoin d'aide pour remplir son bulletin de vote, montre un résultat intéressant: presque tous les EMS dans notre échantillon ont répondu à cette question (N=141), et les pratiques semblent plus clairement définies dans les EMS que sur certaines autres questions<sup>88</sup>.

42% des réponses indiquent que le personnel n'est pas autorisé à assister les résident.e.s avec leur bulletin de vote. Un tiers des établissements précise que oui, dans la mesure du possible le personnel aide les résident.e.s qui en font la demande. 21% précisent que le personnel aide seulement si le résident est incapable d'écrire.

Dans les commentaires ouverts que certains EMS ont ajouté à cette question, plusieurs EMS précisent que le cas de figure d'un résident qui ferait la demande d'assistance pour voter ne s'est encore jamais produit. D'autres EMS disent que seule l'animatrice (un cas) ou seule la direction (un cas) sont habilités à assister les résident.e.s, que l'assistance est possible "devant témoin" (un cas) ou encore qu'une personne assermentée envoyée par la commune est en charge d'assister (un cas).

**Tableau 21: Si un.e résident.e en fait la demande, est-ce que le personnel l'aide à remplir son bulletin de vote ?**

	Réponses	N	Réponses		Pourcentage d'observations
			N	Pourcentage	
aide au vote <sup>a</sup>	Oui, dans la mesure du possible	48		<b>33.8%</b>	36.1%
	Seulement si la personne est incapable d'écrire	31		21.8%	23.3%
	Non, le personnel n'y est pas autorisé	60		<b>42.3%</b>	45.1%
	Le personnel n'a pas assez de temps pour le faire	3		2.1%	2.3%
<b>Total</b>		142		100.0%	106.8%

a. Groupe de dichotomies mis en tableau à la valeur 1.

<sup>87</sup> Ce N se rapporte au total des réponses à cette question; 141 établissements ont répondu à cette question.

<sup>88</sup> Cela se voit par le fait que le pourcentage d'observations est à peine plus élevé que le pourcentage de réponses (autrement dit, la plupart des EMS n'ont coché qu'une des cases, alors que plusieurs réponses étaient en principe possibles).

Une analyse plus fine pour cette question se heurte au petit nombre de cas. Cependant, en restreignant l'analyse aux cantons dont au moins 15 EMS ont répondu à cette question, on voit – sous toute réserve (des petits N) – que la proportion d'EMS vaudois et valaisans où le personnel n'est pas autorisé à assister les résident.e.s à remplir leur bulletin de vote est plus élevée que, par exemple, à Genève.

**Tableau 22: Si un.e résident.e en fait la demande, est-ce que le personnel l'aide à remplir son bulletin de vote, par canton**

canton	GE	Effectif	aide au vote <sup>a</sup>			Total	
			Oui	Si incapable d'écrire	Non, pas autorisé		Pas le temps
		Effectif	10	8	8	0	24
		% dans cant	41.7%	33.3%	33.3%	0.0%	
	VD	Effectif	13	11	26	1	46
		% dans cant	28.3%	23.9%	56.5%	2.2%	
	VS	Effectif	7	2	9	1	18
		% dans cant	38.9%	11.1%	50.0%	5.6%	
	NE	Effectif	11	5	5	0	21
		% dans cant	52.4%	23.8%	23.8%	0.0%	

Comme nous le verrons dans le chapitre suivant, beaucoup d'établissement font une lecture trop « étroite » du droit d'assister les personnes âgées pour l'acte du vote : par peur diffuse de commettre un acte illégal (signer la carte de vote à la place de quelqu'un d'autre et ainsi se rendre coupable de captation de vote) ; par souci d'involontairement influencer les personnes âgées ; ou encore (du côté du personnel) par souci de respecter les directives de leur direction. Or, comme nous l'avons évoqué dans le chapitre consacré au cadre juridique, plusieurs cantons permettent explicitement l'assistance au vote par une personne au choix du citoyen incapable de voter lui-même. Et même lorsque la législation ne le permet pas, un éventuel acte d'assistance isolé ne serait pas qualifié de « fraude électorale » (pour cela il faudrait que la captation des votes soit systématique et intentionnelle). Une clarification des règles légales à l'intention des EMS ne résoudrait pas tous les dilemmes (notamment pas le souci légitime d'éviter d'influencer des personnes fragiles), mais contribuerait à donner un cadre précis aux EMS.

### 4.5.3. Le traitement des bulletins de vote remplis

Enfin, en ce qui concerne la récolte et l'envoi des bulletins de vote remplis au Service des votations, dans la plupart des cas, ce sont les résident.e.s qui mettent eux-mêmes leur bulletin rempli (sous pli fermé) au courrier à envoyer (55%). Dans les cas restants, c'est le personnel de l'EMS qui se charge de collecter et envoyer les bulletins.

**Tableau 23: collecte et envoi des bulletins de vote remplis**

Chaque résident.e met lui-même ou elle-même son bulletin de vote au courrier	55.6%
Le personnel se charge de collecter et envoyer les bulletins de vote remplis	42%
Le bureau électoral / la commune se charge de la récolte	2.1%

N=144 réponses, N=133 EMS

Comme déjà évoqué plus haut, le cas de figure de résident.e.s qui se rendraient au local de vote pour voter en personne est extrêmement rare, seuls quatre EMS l'évoquent. Lorsque des résident.e.s font la demande de se rendre au local de vote, il s'agit typiquement d'un tout petit nombre de personnes (une à trois).

Notre questionnaire a posé la question de savoir si les EMS ont connaissance d'une procédure officielle de "vote à domicile" avec la venue d'une délégation du bureau électoral (pour les personnes ne pouvant pas remplir elles-mêmes leurs bulletins de vote). Sur les 144 EMS qui ont répondu à cette question, la majorité a répondu que "non" (46%) ou qu'ils "ne savent pas" (40%). Seulement 14% ont dit qu'ils ont connaissance d'une telle procédure. Cependant, pratiquement personne ne semble y faire appel. Une telle procédure semble en effet bien encombrante et peu réaliste dans la pratique. On peut se demander si les cantons qui la prévoient n'auraient pas intérêt à s'aligner sur les cantons plus pragmatiques en la matière qui permettent l'assistance par une personne du choix du citoyen incapable de signer sa propre carte de vote (d'autant plus que l'on n'a pas, jusqu'ici, des signes que cette pratique aurait entraîné des conséquences néfastes).

## 4.6. L'utilité des recommandations des faïtières

Enfin, les deux dernières questions portaient sur la connaissance que les EMS peuvent avoir de recommandations officielles relatives au vote des résident.e.s des EMS, et sur l'utilité de ces recommandations – une question que les EMS ont manifestement interprétée de manière assez large, puisqu'ils font référence à divers types de documents. Sur les 114 EMS qui ont répondu à cette question, 40 ont dit avoir connaissance de "recommandations en vigueur dans [leur] canton sur la manière de traiter le matériel de vote des résident.e.s"; les autres (74) n'en ont pas connaissance. La quasi-totalité des EMS qui ont connaissance de recommandations (ou lois) estiment que ces textes leur sont utiles (36 EMS sur les 38 qui ont répondu).

Concernant la nature de ces documents, 37 établissements ont fourni quelques explications (en réponse à une question ouverte). Les documents les plus souvent invoquées sont les recommandations des associations faïtières cantonales (Fegems et Avdems/Héviva en l'occurrence) (N=11) et des lois et leurs règlements d'application, notamment les lois cantonales sur les droits politiques, ainsi que le droit des patients (N=4). Deux établissements mentionnent les critères d'inspection de l'autorité cantonale de surveillance ; deux autres des directives du Service cantonal des votations ; et un établissement renvoie à des directives émises par le médecin cantonal.

Lorsque les EMS font références aux principes de fond qui les animent (tels qu'ils les comprennent sur la base des recommandations officielles ou textes de loi), ils évoquent le plus souvent l'interdiction de voter à la place des résidents, voire « d'intervenir de quelle manière que ce soit dans la procédure de votation » ; et l'obligation de renvoyer le matériel de vote non utilisé au service cantonal compétent.

Sans surprise, plusieurs EMS font état d'un certain « flou » au sujet du rôle des EMS par rapport à la citoyenneté politique des résident.e.s, voire d'un certain malaise. Comme le dit l'un des EMS :

« Je trouve que le rôle de l'institution n'est pas bien défini par rapport à cette question de participation politique. Il doit respecter également une certaine neutralité et c'est ce qui est difficile à appliquer. Nous préférons laisser la gestion de ces situations aux proches et aux responsables financiers, afin qu'aucune consigne ne puisse être considérée comme "orientée" par l'EMS. »

En effet les EMS sont pris entre deux rôles, celui de permettre aux résident.e.s qui le souhaitent de faire usage de leur droits politiques (et donc de les aider si nécessaire) ; mais aussi celui – potentiellement contradictoire – de s'abstenir de toute influence indue sur les personnes âgées (qui ne serait pas éthique, et qui pourrait aussi leur être reprochée). Alors, où est la bonne « voie du milieu » ?

Il n'est dès lors pas surprenant que la plupart des EMS trouveraient utile de pouvoir se reposer sur des recommandations officielles, qui – dans les mots d'un EMS, permettraient « de faire des remarques en s'appuyant sur des références reconnues, d'éviter les débordements, et de diminuer les risques d'influence ». Pour ce même EMS toujours, des recommandations « favorisent la prise de mesures pour éviter les abus de pouvoir, peuvent faire office de garde-fous à travers des rappels et la mise en place de processus de travail tel que la distribution ou le tri du courrier personnel par exemple ».

## 4.7. Synthèse des résultats

En guise de synthèse, notre enquête par questionnaire auprès des EMS de Suisse romande montre que la grande majorité des résident.e.s en EMS est toujours au bénéfice des droits politiques, et qu'une minorité continue de voter même dans le grand âge. L'accès à l'information politique via les médias (télévision, radio, journaux, internet) est pour l'essentiel assuré ces établissements et environ 40% des EMS organisent par ailleurs des animations en lien avec la politique, dont la moitié de manière régulière. Ces animations prennent généralement la forme d'ateliers collectifs de votation ou d'animations en présence d'intervenants externes. Seule une minorité des résidents participe typiquement à ce type d'animations.

Une majorité d'EMS (60%) autorise le personnel à porter assistance aux résident.e.s qui en auraient besoin, soit pour prendre connaissance de la brochure officielle, soit pour remplir leur bulletin de vote. Les autres EMS (40%) n'autorisent pas le personnel à porter assistance pour voter. Il est intéressant de noter que l'assistance au vote n'est pas interdite par la loi (à moins d'être exercée de manière systématique et avec une intention malveillante). Comme nous le verrons dans le chapitre suivant, les pratiques dans les EMS sont prises en étau entre des règles juridiques finalement assez peu contraignantes -souvent méconnues- et le « bon sens » du personnel qui exprime à la fois une conscience aiguë de la fragilité (et potentielle influençabilité) des personnes âgées et une conscience plus diffuse de l'importance du vote qui n'est pas un droit comme un autre (et mérite donc traitement particulier). Ainsi, la question de l'assistance aux résident.e.s soulève bien des interrogations et pose la question des frontières du permissible.

La majorité des EMS (60%) estiment aussi que l'information politique et/ou une assistance au vote devraient faire partie des tâches des EMS. Les 40% qui estiment que la politique ne fait pas partie du rôle institutionnel des EMS invoquent comme principales raisons le profil des résidents (trop diminués cognitivement ou trop peu intéressés par la politique), le souci d'influencer les personnes âgées, et le manque de ressources de l'EMS.

La gestion du matériel de vote varie beaucoup selon les EMS: une majorité (60%) des EMS répondants distribue d'office le matériel de vote à tous les résidents, une minorité (40%) ne le distribue qu'à une partie des résidents. La décision de ne pas remettre le matériel de vote à certains résidents est le plus souvent prise au cas par cas, et suivant des procédures diverses, souvent interdisciplinaires (personnel infirmier, animation, médecin) et impliquant la direction.

Enfin, les EMS sont en demande d'informations : beaucoup ne savent pas s'il existe de recommandations officielles. Ceux qui ont connaissance de recommandations (là où elles existent) les trouvent pour la plupart très utiles et bienvenues.



# 5. Etudes de cas dans six EMS

L'analyse des résultats de notre enquête dans six EMS romands s'organise en deux parties. Dans un premier temps, nous nous focaliserons sur la gestion du vote et des votations au sein des EMS ainsi que sur le rapport que les résidents entretiennent avec la politique (5.1). Cette partie constitue le coeur de notre enquête. Pour autant, la citoyenneté politique ne se limite pas à l'accès aux droits politiques, mais inclut différentes formes d'expression ou de participations aux décisions, qui sont plus ou moins soutenues par l'institution. Dans un second temps, nous élargirons la focale et esquisserons une première analyse de la citoyenneté vécue au sein des établissements (5.2). Les EMS sont mentionnés par leur nom (fictif) et leur canton. Pour retrouver les caractéristiques principales des établissements, nous renvoyons les lecteurs au tableau 1 (chapitre 2, Méthode).

## 5.1. Vote et votations en EMS

Cette première partie s'intéresse à la manière dont la citoyenneté politique est *vécue* en EMS, tant du point de vue des professionnel.e.s des établissements que des résident.e.s. Durant les enquêtes de terrain au sein des six EMS romands sélectionnés, nous avons tout d'abord questionné la manière dont les établissements gèrent les aspects liés aux élections et votations: comment le matériel de vote est-il distribué aux résidentes et résidents ? Le vote fait-il l'objet d'une réflexion spécifique dans l'établissement ? Quels soutiens sont apportés à l'exercice des droits politiques ? Existe-il des animations spécifiques sur les votations ? Le cas échéant, quelles formes prennent-elles et quels objectifs poursuivent-elles ? Par ailleurs, les entretiens menés avec les résident.e.s ont abordé la question de leur pratique du vote et, le cas échéant, de leur participation aux animations portant sur les votations. Bien que le contenu de ces entretiens (souvent limité en raison de l'état de santé des résident.e.s) ne permette pas de mener une analyse thématique approfondie, ces récits mettent en évidence l'importance de restituer le sens que les résident.e.s accordent à ce courrier, comme à l'acte du vote, pour comprendre la place que peut prendre la politique pour des personnes âgées résidant en institution.

Ce chapitre se divise en deux sous-parties qui renvoient à deux enjeux fondamentaux de la pratique du vote en établissement médico-social, tant pour le personnel que pour les résident.e.s : l'accès au matériel de vote (5.1.1) et la place de la politique dans les animations (5.1.2). En contrepoint de cette analyse conduite principalement dans la perspective de l'institution, nous présentons, lorsque cela s'avère pertinent, les résultats des analyses des entretiens menés avec les 55 résidentes et résidents des six EMS sous forme d'encadrés. Les récits de 44 résident.e.s dans les 6 cantons romands (5 FR ; 11 GE ; 5 JU ; 8 NE ; 8 VD ; 7 VS) évoquent directement leur pratique du vote dans le contexte des établissements. Ces extraits d'entretiens nous informent sur le rapport que ces personnes entretiennent à leur matériel de vote (encadré 1) ; sur l'impact perçu des conditions de santé (encadré 2) et, plus largement, sur les ressorts plus profonds de la participation ou de l'abstention en EMS (encadré 3).

### 5.1.1. L'accès au matériel de vote : un courrier pas comme les autres

Lors de nos observations et des entretiens avec le personnel des six institutions étudiées, nous avons cherché à documenter comment le matériel de vote des résidentes et résidents était géré, à qui et suivant quelle modalité il était distribué. Or, dans plusieurs établissements, nous avons été confrontées à un manque d'information sur la manière dont est distribué ce matériel, tâche qui ne relève *a priori* ni du secteur infirmier ni du secteur d'animation

et semble souvent gérée par le personnel de la réception. Dans la quasi-totalité des cas, une bonne partie du personnel de soin ou d'animation ignorait totalement comment cette question pratique est traitée dans l'établissement. À titre d'exemple, cette animatrice qui nous répond :

« Alors je ne sais pas vous dire, je n'ai jamais mis la main dans ce sujet. Je ne sais pas comment, à la réception, comment ils traitent ça et comment ça se passe. Mais honnêtement, je n'ai jamais vu personne voter ici. » (Animatrice, EMS «Saint-Bernard», VS)

Par ailleurs, ces pratiques se sont révélées changeantes, variant souvent au gré des initiatives des animatrices et animateurs en fonction, voire des stagiaires. Ainsi, celles relatées dans le présent rapport – remontant à 2018 ou 2019 selon les établissements – ne sont peut-être plus en vigueur<sup>89</sup>.

### **a. Remise du courrier aux résident.e.s : une pratique qui ne va pas toujours de soi**

Le cadre légal fédéral permet, comme nous l'avons vu, de suspendre les droits politiques des personnes placées sous curatelle de portée générale suite à une incapacité durable de discernement. Ces résident.e.s ne reçoivent donc plus leur matériel de vote. Le taux de ces personnes formellement exclues des droits politiques est estimé à 18% par les EMS ayant répondu à notre questionnaire (chapitre 4). L'enveloppe contenant le matériel de vote est donc envoyée à tous les autres, à savoir la très grande majorité des résident.e.s. Or, 40% des établissements romands affirme, dans ce même questionnaire, ne pas remettre le courrier à tous leurs résident.e.s. Certains établissements distribuent donc le courrier à tous, d'autre de façon sélective. Notre enquête au sein des six établissements nous permet d'affiner cette lecture, en montrant comment ces pratiques s'inscrivent dans des stratégies d'établissement différentes.

**La distribution à tous :** Dans certains EMS, le courrier votation est en principe distribué à tous les résident.e.s sans que la nature particulière de ce courrier ne fasse l'objet d'une réflexion spécifique. Dans d'autres, le courrier est en principe distribué à tous les résident.e.s mais cette démarche s'inscrit dans une politique, ou du moins, s'accompagne d'une réflexion sur le statut du vote en EMS. Par exemple, le directeur de l'EMS «Saint-Bernard» en Valais formule sa 'politique' en matière de distribution et d'accès au droits politiques:

« Donc ici [...] j'ai la liberté de me dire : 'ok je distribue toutes les lettres à tout le monde peu importe si la personne peut l'ouvrir ou pas, ou alors je les distribue uniquement aux personnes qui peuvent l'ouvrir et décider, et à côté faire parvenir ces documents aux curateurs, aux enfants'. Donc ça c'est la première étape. Donc aujourd'hui, je demande que toute personne ait accès... de près ou de loin selon ses capacités... aux choix qu'il aurait sur une votation.

Q : Donc que son courrier lui parvienne, c'est ça ?

Exactement.

(Directeur EMS Saint-Bernard, VS)

**La distribution sélective :** Dans certains EMS, le courrier est distribué de façon sélective, le personnel évitant de le donner à certain.e.s résident.e.s. Ce type de distribution sélective est rapporté dans deux des EMS que nous avons étudiés. Cette sélection peut s'effectuer de différentes façons, comme le montrent aussi les résultats de l'enquête par questionnaire, soulignant que la décision ne pas remettre le matériel de vote à certains résidents est le plus souvent prise au cas par cas et suivant des modalités très variables (voir chapitre 4).

Ainsi, dans l'EMS « Bellevue » (EMS 2 NE), le personnel ne prend pas lui-même de décision quant au matériel distribué, mais fait appel à l'autorité de protection de l'adulte, qui fait appel à un médecin, pour examiner les cas des personnes qui semblent durablement incapables de discernement. Dans cet établissement, cette procédure peut avoir lieu soit à l'entrée du résident ou de la résidente – la question du vote est toujours abordée lors des entretiens d'entrée, d'après le personnel – soit sur demande à l'autorité de protection de l'adulte pour les résidentes

---

<sup>89</sup> A noter que notre simple présence en tant que chercheuses a permis d'ouvrir le débat dans certains établissements et qu'il est donc possible que ces derniers aient amorcés un changement de pratiques après notre enquête.

et résidents dont l'état de santé s'est dégradé durant leur séjour. Il s'agit donc ici de vérifier que la personne ne devrait pas être formellement exclue des droits politiques. Dans l'EMS « Les Jardins publics» (EMS 1 GE), par contre, c'est le personnel de soin qui trie le matériel, lors de chaque votation, en fonction des personnes qu'il juge en état de voter.

### **Justifications d'une distribution sélective : des discours ambivalents**

D'un point de vue juridique, la distribution sélective du matériel de vote est contraire au droit fédéral. En effet, on a vu que seules les personnes protégées par une curatelle de portée générale ou un mandat pour cause d'incapacité en raison d'une incapacité durable de discernement sont exclues des droits politiques. Comment expliquer alors de telles pratiques qui, *de facto*, privent une partie des résident.s. de leurs droits ? Les études de cas au sein des six établissements permettent de mettre à jour le sens de ces pratiques sélectives et d'isoler dans les discours recueillis des arguments qui viennent justifier le principe d'une distribution sélective de ce courrier dans le contexte des EMS. Pour autant, notre enquête met en évidence le malaise du personnel et des directions au regard de ce principe. L'analyse des entretiens en effet ne révèle pas deux camps, deux types de discours – les 'pour' et les 'contre' – qui coïncideraient avec les positions de deux groupes de personnes ou de professionnels. Nous sommes plutôt confrontés ici à l'ambivalence caractérisant tous ces discours. Cette ambivalence traduit l'extrême complexité de la gestion pratique de cette question au quotidien – qui fait s'opposer des principes éthiques entre eux (protection du résident vs respect de son autonomie notamment). Elle reflète aussi l'absence de thématisation collective de cet enjeu comme l'absence de directives claires. Dans ce contexte, les professionnels comme les directions des établissements reformulent une question de droit en termes de dilemme pratique ou de choix éthique et produisent des normes d'actions permettant de dépasser ces tensions. Comme nous l'avons argumenté ailleurs, des pratiques excluantes prennent ainsi tout leur sens, dans le cadre de "normes secondaires " d'action, des normes d'adaptation (Lascoumes 2010) qui sont produites par les acteurs *en situation* (Lucas, Delessert, Sgier, Meigniez 2022).

#### *La volonté de protéger les résident.e.s les plus vulnérables*

Dans le discours des professionnelles et professionnels, la sélection des personnes à qui l'on ne distribuera pas le matériel de vote reçu est toujours relative à l'état de santé des résident.es, plus particulièrement aux troubles cognitifs observés chez une partie d'entre eux. Le thème principal qui se dégage est celui la *protection des résident.e.s*. Toutefois, des raisons différentes sont avancées pour relier cet état de santé dégradé à une protection, qui passe ou pourrait passer par un traitement différencié du matériel de vote. Trois types de raisons sont ainsi évoquées.

**Captation du suffrage ou perte du bulletin:** La première crainte exprimée renvoie à la captation du suffrage des personnes les plus vulnérables. Il s'agit du fait de remplir le bulletin électoral ou de vote d'un tiers, pratique interdite et passible d'amende, sauf, on l'a vu dans le chapitre 3, dans certains cantons, lorsque la personne est durablement dans l'incapacité d'écrire. Les *familles* sont citées comme pouvant potentiellement utiliser le bulletin de leur parent. Par ailleurs, plusieurs professionnels des soins ou de l'animation, dans différents EMS, ont évoqué, parfois à mots couverts, un risque lié aux *autres employé.e.s*. Dans cette perspective, le fait de ne pas distribuer le bulletin permet protéger le résident.e.s en évitant la captation de son vote. Il faut noter toutefois que la crainte dominante exprimée à regard des autres employés est surtout celle que le matériel ne soit jeté par inadvertance. Ainsi, les efforts des animateurs de favoriser l'exercice du vote peuvent se trouver annulé par ce type de geste de la part de collègues de l'intendance ou des soins:

« Après c'est vrai qu'il y a certaines personnes, certains résidents, on leur donne directement parce qu'ils vont le garder. Ils se souviennent qu'il y a l'atelier votations, donc ils savent, donc il le gardent. Après il y a d'autres résidents ils savent plus, donc ils le posent dans la chambre et ben mes collègues, des fois elles les jettent, puis du coup c'était trop compliqué, il faut

aller les rechercher [...]. Puis après à l'atelier votations ils viennent, ils ont envie de voter, et puis on peut plus. » (Animatrice responsable, EMS « La Fôret », Jura)

**Incapacité à garantir un libre choix:** Une autre inquiétude est évoquée en lien avec le bon usage de ce matériel de vote. Désignées comme personnes potentiellement *influçables* du fait de leur incapacité ou faible capacité de discernement, il serait difficile, selon certains membres du personnel, de garantir que le vote de certain.e.s résident.e.s soit le résultat d'un choix strictement individuel. Cet argument fait écho à l'une des dimensions de la « faculté d'agir raisonnablement » à laquelle renvoie la notion juridique de « capacité de discernement », à savoir l'importance *de la volonté*, de la faculté de se déterminer *librement*. (voir chapitre 3). Significativement, l'expression de cette crainte indique qu'une partie du personnel se sent, ou se sentirait, le cas échéant, responsable de créer les conditions du libre choix des résidents dans l'exercice de leurs droits politiques. Une lourde responsabilité que cette protection, qui reste à ce jour non attribuée et dans la plupart des cas non thématifiée.

**Crainte de perturber le résident.e.s :** Une dernière raison évoquée dans les discours en lien avec la volonté de protection des résident.e.s est que les personnes fortement désorientées ne sont plus en mesure de *comprendre* les enjeux liés aux votations. Cette lecture semble nous renvoyer à la seconde dimension de la capacité de discernement au sens juridique, celle qui fait référence à la pensée, à la *faculté d'apprécier le sens et la portée d'un acte*. Mais ce qui préoccupe le personnel ici, c'est surtout que présenter ce matériel et mettre les résident.e.s devant ce type de choix complexes pourrait contribuer à les « perturber » et donc à aggraver leur état de santé général<sup>90</sup>. Une soignante nous raconte qu'elle aurait peur que ça suscite de l'inquiétude chez ces personnes qui n'ont pas envie d'être dérangées, à leur âge et dans leur situation. De même, une animatrice soulève ce point particulier pour des femmes qui n'auraient pas l'habitude de voter :

« Parce que la personne qui n'a peut-être jamais voté parce qu'à la maison le mari était contre et la femme c'était comme ça, qu'on lui propose maintenant, on sait pas comment elle peut réagir, est-ce qu'elle aura le droit, est-ce qu'elle va être bien, est-ce que ça va être source d'angoisse ? » (Animatrice, EMS "Saint-Bernard", VS)

Rappelons qu'il ne s'agit pas ici de juger de la véracité de ces propos, mais bien de comprendre comment le personnel tente de faire sens de la situation de leurs publics face au vote.

#### *Une distribution sélective peu légitime*

De manière générale, la responsabilité de distribuer ou non le courrier n'est pas clairement établie au sein des établissements médico-sociaux. Par ailleurs, lorsque la distribution est sélective, la responsabilité de la décision peut aussi varier. Dans un des cas étudiés, la responsabilité est portée par des membres du personnel alors que, dans un autre, on délègue cette responsabilité à une autorité externe. Enfin, le cadre légal, qui garantit le droit de vote au résident - n'est jamais évoqué - et les entretiens montrent que ce sentiment d'un manque de clarté sur les responsabilités génère un malaise au sein des établissements.

Les directions problématifient la légitimité de se voir attribuer une telle responsabilité, celle de *ne pas* distribuer l'enveloppe de vote à tous. Par ailleurs, la question de savoir qui, le cas échéant, devrait effectuer le tri au sein de l'établissement pose problème : Ainsi, le directeur de l'EMS «Saint-Bernard» en Valais s'interroge:

« Des fois je suis un peu frustré parce que je me dis... Qui a le droit de décider finalement que cette personne n'a plus accès à cette liberté-là ? Vous voyez, là j'ai un dilemme avec moi-même. Mais au-delà de ça, on parle d'éthique, on va parler

---

<sup>90</sup> Extrait des notes d'observation, 26.03.2018, EMS « Les Jardins Public », Genève.

d'autres choses. Mais pour moi, c'est problématique. Qui va décider de ne pas lui tendre l'enveloppe ? » (Directeur, EMS « Saint-Bernard » VS)

Ce malaise quant à la légitimité de la sélection ressort dans le discours de plusieurs directions d'institution, à l'instar du directeur de l'EMS « Les Jardins Publics» qui s'interroge sur le rôle du personnel infirmier :

« Et ça, ça m'interroge, c'est de dire comment est-ce qu'on peut finalement garantir que toutes les personnes puissent voter, tiens je vous l'avais dit la dernière fois, ce qui m'inquiète un peu c'est que j'ai l'impression que, dans certains cas, [...] est-ce que c'est les bonnes personnes qui font le tri sur qui peut ou doit voter ? Parfois, c'est l'infirmière qui dit « non elle, elle ne vote pas » puis elle doit rendre l'enveloppe. Et je me dis, mais en quoi l'infirmière... [...] ». (Directeur EMS « Les Jardins Publics», GE)

Se pose donc la question de la légitimité à effectuer un tri, mais également celle du choix de la ou des personnes qui sont en mesure de le faire. Ce même directeur évoque à ce sujet la problématique d'une forte proportion de personnel étranger qui n'est pas forcément familier avec le système et la culture politiques suisses.

Ce malaise quant à la légitimité de la sélection dans la distribution du matériel de vote est partagé par le personnel d'animation. Cette animatrice résume assez bien le sentiment dominant :

« Non c'est pas évident parce que ben... c'est quand même nous, entre guillemets, qui limitons la personne, alors qui on est pour limiter quelqu'un ? Je trouve que c'est jamais évident ... » (Animatrice responsable, EMS « La forêt » JU)

Il faut préciser aussi ici que de manière générale, le sujet de notre recherche – le droit de vote en EMS - ne semble spontanément faire sens, pour le personnel, que pour une petite partie des résidentes et résidents. Ainsi cette infirmière s'exclame, lorsque nous lui expliquons que nous travaillons sur la participation politique des personnes âgées en institution : « Pour ceux qui ont encore leur tête ! »<sup>91</sup>. De fait, selon Alzheimer Suisse (2014), se référant à une étude publiée en 2012, 47.6% des résidents en EMS en Suisse ont un reçu un diagnostic de démence et pour 16.9%, une démence est suspectée. Ce contexte actuel des établissements médico-sociaux et de leur population est fréquemment rappelé par le personnel rencontré sur le terrain, tant il est déterminant pour leur pratique : avec la volonté de maintenir les gens à domicile le plus longtemps possible, mouvement intensifié ces dernières années, le constat posé est celui d'un fort déclin des capacités des personnes arrivant et vivant en institution et d'une restriction du champ du possible dans le registre de l'animation. Significativement, aucun des professionnel.l.es rencontré.e.s n'envisage spontanément que des personnes atteintes de ce type de troubles cognitifs puisse vouloir ou pouvoir voter ou que leur capacité de discernement puisse être variable dans le temps ou dépendre d'un objet précis.

## **b. Les modalités de distribution du matériel de vote**

Au-delà d'une remise sélective ou non du courrier provenant des services des votations, nous nous sommes intéressées aux différentes modalités concrètes de distribution de ce matériel (voir aussi, Lucas, Delessert, Sgier, Meigniez 2022). La manière dont est distribué ce courrier nous informe en effet sur le sens de l'acte du vote du point de vue des professionnelles et professionnels. À cet égard, quatre modalités de distribution du matériel peuvent être dégagées de nos observations et entretiens : le matériel est distribué avec le courrier, dans les boîtes aux lettres ; le matériel est remis en mains propres ou déposé en chambre ; le matériel doit être demandé à la réception ; le matériel est distribué lors de l'animation sur les votations.

**La distribution avec le courrier** : Dans un premier cas de figure, le matériel de vote est distribué avec le courrier, mis dans les boîtes aux lettres des résidentes et résidents pour celles et ceux qui en possèdent une dans

---

<sup>91</sup> Extrait des notes d'observation, 28.06.2019, EMS Balcons Fleuris, Fribourg.

l'établissement. L'enveloppe de vote est ici traitée par l'institution comme un *courrier comme un autre*, aucune distinction n'est opérée. L'avantage de ce type de pratique est qu'elle respecte le cadre légal. L'EMS n'entrave en rien l'exercice des droits politiques. En revanche, notre enquête montre qu'elle ne garantit pas la bonne réception du courrier par les personnes concernées. Certains résidents et certaines résidentes en effet ne reçoivent pas leur courrier à l'interne de l'établissement, mais ont une personne référente pour leurs affaires administratives. Il peut s'agir d'un membre de la famille ou d'un curateur ou d'une curatrice, à qui il revient de transmettre ce courrier.

Cependant, dans les EMS observés, la confiance envers le curateur comme l'absence de politique explicite en matière de distribution de ce courrier si particulier contribue à invisibiliser les pratiques des curateurs. Ainsi, le fait qu'un résident ne reçoive pas son courrier, comme nous avons pu l'observer, alors qu'il le devrait, passera complètement inaperçu dans la mesure où il n'y a aucune raison que les professionnels de l'EMS ne s'emparent de cette question, *en l'absence de plainte* du résident. Qui plus, comme nous allons le voir, cette plainte n'est pas toujours audible. Dans le cas observé au sein de l'EMS « La Forêt », dans le Jura, c'est l'entretien (confidentiel) mené avec un résident qui a, dans un premier temps, révélé à l'enquêtrice que ce Monsieur ne recevait pas son courrier, un constat que ce dernier a, à peine exprimé, tenté de banaliser. Le lendemain, durant l'atelier votation à laquelle l'enquêtrice assiste, une dame explique qu'elle a déjà voté, qu'elle a « mis son bulletin à la poste » et ainsi « fait son devoir ». Ce Monsieur réagit alors, comme pour se justifier : « mon bulletin est encore à la maison ». Ni les autres résident.e.s présent.e.s, ni les animateurs, pourtant motivés et bien intentionnés, ne réagissent. Les notes de terrain de l'enquêtrice montrent comment la situation a pu se renverser : « *A ce moment, M. Q. dit que son bulletin est à la maison.. Ils ne comprennent pas tout de suite, je reformule. Après, il dit que 'c'est égal', minimise, mais l'ASE bondit sur ses pieds et part se renseigner..* ». Dans ce cas précis, c'est la reformulation par l'enquêtrice, rendue possible par l'entretien préalablement mené, qui a contribué à rendre audible cette demande si discrète de ce Monsieur pour l'équipe d'animation. Une rapide enquête des animateurs a permis de découvrir que le curateur n'envoyait *jamais* ce courrier, une pratique qui a été alors pu être rectifiée.

**Le matériel est remis en main propre** : Dans un second cas de figure, le matériel est remis en mains propres ou déposé directement dans la chambre de la résidente ou du résident. Cette façon de faire marque ainsi une distinction entre l'enveloppe de vote et le reste du courrier. Le personnel relève en entretien, dans les établissements ayant cette pratique, que l'on peut ainsi attirer l'attention des résidentes et résidents sur ce courrier en particulier et rappeler ou expliquer qu'il s'agit du matériel de votation afin d'éviter qu'il ne soit « mis à la poubelle » ou « jeté » par inadvertance par exemple.

**La conservation du courrier à la réception.** Un troisième cas de figure rencontré consiste à ne pas distribuer directement les bulletins de vote, mais à les conserver à la réception. Ainsi, ce sont les résidentes et résidents qui doivent, s'ils et elles souhaitent voter, demander leur enveloppe. Cette pratique, relatée par l'une des résidentes de l'établissement concerné et un membre du personnel, semble avoir été abandonnée depuis. Elle visait à marquer l'importance particulière de ce courrier. Dans un autre registre, le fait de conserver les bulletins peut aussi être la marque d'un certain désarroi du personnel face à ces enveloppes. Un directeur d'établissement se souvient :

« Expérience faite, dans un autre établissement dans lequel je travaillais, il y avait une pile en bas, j'ai reconnu la couleur de l'enveloppe. Et j'ai dit : 'que font ces enveloppes, là ?'. 'Ah bah on ne sait pas qu'en faire' (...) Je me suis dit 'mais c'est pas possible ! On prive les gens de leurs droits. Peu importe s'ils étaient capables de répondre ou pas... » (Directeur, EMS "Saint-Bernard", VS)

**La remise de l'enveloppe lors d'une animation votation** : Cette dernière modalité met davantage en avant l'animation sur les votations puisque le matériel de vote est distribué à cette occasion. Cette procédure, établie dans un protocole au sein d'un des établissements étudiés, n'est plus pratiquée, selon les propos du personnel d'animation concerné. Un entretien avec une animatrice d'un établissement que nous n'avons, finalement, pas pu visiter met en lumière une pratique semblable de distribution des enveloppes à l'occasion de l'animation. Elle indique que l'établissement ne souhaite pas distribuer à toutes et tous dès réception du courrier afin que le matériel

ne puisse pas être utilisé par quelqu'un d'autre. Concernant les personnes âgées qui ne participeraient pas à l'atelier, le personnel d'animation fait le tour des résidentes et résidents en demandant qui souhaite voter. En cas de réponse positive, l'enveloppe est donnée. En cas de réponse négative, le personnel indique que l'enveloppe reste à disposition dans leur dossier jusqu'aux votations et qu'elle peut être réclamée à tout moment par la personne concernée. Après les votations, le matériel non-utilisé est jeté. Cette formule n'est pas sans poser problème.

Enfin, notons que des **formules plus élaborées** peuvent être mises en place, partant de la distribution générale du courrier tout en tenant compte de la vulnérabilité de certains.e.s résident.e.s. Dans le cas de l'EMS «Saint-Bernard» l'enveloppe des votations est distribuée selon la première modalité, à savoir avec le courrier, mais cette distribution se voit assortie de précautions spécifiques au regard du destin de cette enveloppe. Le directeur explique comment le personnel s'appuie pour ce faire sur une personne référente extérieure à l'établissement:

« Donc l'important c'est qu'on va plus loin que ça. C'est-à-dire qu'on va distribuer le courrier en sachant en toute connaissance de cause que si l'un ou l'autre n'est pas ouvert par la personne, parce qu'elle peut plus l'ouvrir elle-même, on va solliciter la personne qui est garante des droits disons civiques de la personne. Mais en tout cas, on va tenir informée la personne garante que Madame ou Monsieur untel, aujourd'hui est sollicité pour les droits civiques, sur une votation ou autre. »<sup>92</sup> (Directeur, EMS « Saint-Bernard »,VS)

Dans ce cas précis, c'est lors du processus de l'entrée dans l'établissement qu'est définie quelle personne s'occupe de quel aspect dans l'entourage de la personne âgée ou lors du bilan effectué après cinq semaines de séjours. La question de la gestion du matériel de vote fait partie des points de discussion lors de l'entrée en institution et quelqu'un de l'entourage est nommé comme personne référente, parmi la famille ou alors le curateur ou la curatrice. La gestion de cet enjeu est de fait largement – et ici explicitement- renvoyée par l'établissement aux familles, aux proches : « On va vraiment aller les solliciter pour qu'ils prennent leurs responsabilités »<sup>93</sup>.

#### Encadré 1 : Le rapport des résident.e.s au matériel de vote

Nous pouvons distinguer quatre types de rapport au matériel de vote parmi les résident.e.s interviewé.e.s.

- Une partie des résident.e.s confirme recevoir son enveloppe. Que ces personnes votent ou non, elles évoquent un **courrier normal**, que l'institution leur distribue comme n'importe quel autre courrier.

- D'autres résident.e.s expliquent que l'enveloppe de vote leur est amenée par un **membre de la famille** (un fils, un mari) parfois avec le courrier, parfois spécifiquement. Cette personne de référence est aussi souvent celle qui aide à remplir le bulletin puis à le poster.

-Vous avez toujours voté ?

-Oui oui.. Je donne à ma fille parce qu'il faut mettre le timbre. C'est elle qui envoie (Femme EMS VD)

- Une ensemble de résident.e.s semble **ignorer si ils ou elles ont reçu le matériel ou non**, ou affirment ne pas le recevoir, mais ignorer pour quelle raison 'Je reçois pas les feuilles ici' (Femme, 94 ans, EMS Balcons Fleuris, FR). Leur discours est toujours très vague, ce constat s'accompagnant de l'expression d'un désintérêt pour le destin de ce courrier - désintérêt dont on ne sait pas très bien s'il contribue à banaliser l'état d'ignorance ou s'il relève d'une « préférence adaptative » à savoir d'une adaptation des attentes ou des désirs aux conditions sociales qui « mettent

<sup>93</sup> Extrait d'entretien avec le directeur de l'EMS « Saint-Bernard » (EMS 6 VS).

certaines choses hors d'atteinte de certains individus » (Nussbaum 2012 : 81)<sup>94</sup>. Ce témoignage de cette résidente de l'EMS Les Faubourgs, dans le canton de Vaud, laisse à penser que, dans certains cas au moins, les personnes feraient usage de leur droits si elles recevaient leur matériel. Cette dame avait l'habitude de remplir le bulletin avec son mari :

- Q : Vous remplissiez ensemble ? En même temps ?

- R : *En même temps, oui oui, on causait : 'tu mets où la croix ?' (rires) (...) Non.. c'est bizarre que ça vienne pas. Enfin tant pis hein, s'ils veulent pas notre avis...*

- Q, Mais vous auriez eu envie si vous aviez reçu ?

- *Ah ben, si j'avais reçu, j'aurais fait (...)*

• Enfin, une personne (une seule) **réclame ouvertement son courrier**, expliquant que son matériel de vote ne lui avait pas été remis. Elle fait référence à une ancienne pratique de son établissement :

« Parce qu'avant, je ne recevais pas l'enveloppe (...). Alors une fois, je me suis pas plainte, mais j'ai fait la remarque, j'ai dit : j'ai reçu mon matériel de vote, j'ai voulu le remplir, mais je l'avais pas'. Alors il a ouvert le tiroir et il m'a donné. Mais s'il vous plaît, ce qui m'est adressé à moi, je voudrais le recevoir ! » (Femme, 80 ans, EMS "La Forêt", Jura)

### c. Les soutiens à l'acte du vote en cas déficiences physiques ou cognitives

Au-delà de la distribution et de la réception de l'enveloppe de votation, nous avons cherché à identifier les différentes formes d'aide que pourrait apporter le personnel aux résidentes et résidents dans l'acte même de voter. Il s'agit ici de pallier les éventuelles déficiences physiques ou éventuellement cognitives qui peuvent freiner l'accès aux droits. Nous avons notamment examiné les différentes formes de soutien à l'exercice du droit de vote au sein des institutions pour les personnes qui ne sont plus en état de lire ou de remplir un bulletin, voire de se déplacer au bureau de vote. Le droit fédéral délègue en effet aux cantons la responsabilité de rendre le vote accessible, et nous avons vu que tous les cantons romands se sont dotés de dispositifs en la matière. Pourtant, nous n'avons pu récolter que peu de données sur ce point dans les 6 EMS étudiés : nous n'avons pas pu observer de pratiques existantes et ces pratiques seraient, selon le personnel, très rares. Ces maigres résultats mettent toutefois en évidence deux types de hiatus : entre hiatus, une fois encore, en droit et pratique d'une part; et d'autre part, un hiatus entre la perception des directions et les discours du personnel de l'animation (voir aussi Lucas, Delessert, Sgier, Meigniez 2022). Enfin, nous nous tournerons vers les résidents.e.s. Nous nous demanderons en quoi leur état de santé vient impacter leur pratique du vote, de quelles aides ils et elles disent ou souhaitent bénéficier et comment ils et elles thématisent le rapport à la maladie et à l'âge comme une dimension de la citoyenneté.

#### Un hiatus entre droit et pratiques

Concernant les personnes **malvoyantes**, l'enquête par questionnaire révèle que dans la moitié des établissements romands, la lecture du matériel serait faite au résident par le personnel. Ces pratiques ne sont toutefois pas confirmées par notre enquête de terrain dans les 6 EMS retenus, ce qui laisse supposer que la réponse aux questionnaires signale une *ouverture de principe*, tant du côté des directions que du personnel d'animation. De fait, l'ensemble du personnel rencontré se dit prêt à faire la lecture du matériel de vote pour une personne qui *en ferait la demande* si elle n'arrive pas à lire. Quelques animateurs et animatrices racontent qu'elles et ils ont été amenés à lire la brochure officielle dans le cadre d'animation individuelle par exemple. Mais ces pratiques restent

---

94 Comme le rappelle Marta Nussbaum, le concept de « préférence adaptative » est mobilisé par Elster et Sen, dans leur objection aux approches utilitaristes de la qualité de vie basées sur l'« utilité », entendue comme la satisfaction des préférences.

punctuelles. Par ailleurs, les supports audio existants semblent à la fois méconnus et non mobilisés. Cette observation est en phase avec les résultats du questionnaire, dans lesquels seuls 4% des EMS affirment mettre à dispositions le matériel audio cantonal. Quand bien même cela existe dans certains cantons, aucune des personnes rencontrées durant notre enquête n'a signalé son utilisation dans son institution dans la perspective de palier les déficiences physiques de certain.e.s résident.e.s.

Nous nous sommes également intéressés à la question de savoir si le personnel était amené à aider les résidentes et résidents dans **l'accomplissement du geste du vote**. Concrètement, il s'agit d'abord de pouvoir inscrire la ou les croix au bon endroit (selon son choix), d'écrire sa date de naissance et de signer. Il s'agit ensuite de retourner l'enveloppe par la poste ou de se rendre physiquement au bureau de vote de sa commune, le jour des votations et déposer l'enveloppe dans l'urne.

Les personnes qui ne parviennent plus à écrire bénéficient, en principe, d'un soutien. Comme on l'a vu dans la comparaison des législations cantonales (voir tableau de synthèse annexe 1), tous les cantons romands ont codifié la manière dont il est possible d'aider une personne à voter par correspondance dans le cas où elle serait dans l'incapacité d'écrire, suivant ainsi le principe posé dans la législation fédérale. A Genève et en Valais, la carte d'électeur peut être signée à domicile par une autre personne *choisie par le résident* ou la résidente. Dans les autres cantons, cette aide implique, de façons diverses, la participation du bureau électoral. Dans le canton du Jura, le bureau électoral a même l'obligation d'aider les personnes lorsqu'elles sont incapables d'accomplir elles-mêmes les actes nécessaires.

L'enquête par questionnaire révèle un important hiatus entre la pratique en EMS et les possibilités offertes par le droit en vigueur dans les cantons en matière d'aide pour remplir le bulletin. Dans une part importante des établissements, la pratique ne correspond pas au droit. Ainsi, dans 42% des EMS ayant répondu au questionnaire, le personnel n'est pas autorisé à aider les personnes à remplir leur bulletin de vote lorsque ces dernières en font la demande. Or, cette interdiction vaut pour un tiers des établissements genevois et pour la moitié des établissements valaisans, deux cantons dans lesquels on vient de le voir, cette aide au vote *est autorisée*, moyennant le respect de certaines formes. On peut penser que ce décalage entre droit et pratique s'explique par une méconnaissance du cadre légal en la matière, ou par l'impossibilité de pouvoir en garantir l'application correcte. D'autre part, seul 14% des EMS affirment avoir connaissance d'une procédure officielle de « vote à domicile » impliquant la venue d'une délégation du bureau électoral (procédure existant dans tous les cantons sauf à Genève et en Valais) et aucun ne mentionne l'avoir utilisée.

Les enquêtes de terrain confirment ces résultats. Les possibilités de soutien au vote ouvertes par le droit cantonal ne sont que rarement utilisées et semblent mal connues, voire pas connues, au sein des six EMS dans lesquels nous nous sommes rendues et il n'a jamais été fait mention d'une quelconque intervention d'un bureau électoral. Qui plus est, dans la majorité des cas, le personnel des établissements affirme ne pas avoir reçu de demande d'aide de résident.e.s pour remplir son bulletin.

Une fois rempli, le bulletin peut être envoyé par la poste ou déposé, le jour des votations, dans l'urne située dans le bureau de vote de la commune. Sur le premier point, 42% des EMS affirment, dans le questionnaire, que le personnel se charge bien de collecter et envoyer les bulletins de votes. Toutefois, l'enquête qualitative n'a pas pu mettre en évidence des pratiques de soutien que l'on puisse qualifier de significatives en la matière. Il n'est jamais fait mention du fait de collecter spécifiquement le courrier des votations. Par ailleurs, aucun des six établissements ne propose d'aider les personnes à se rendre au bureau de vote. Le fait d'offrir le timbre pour le renvoi de l'enveloppe est l'unique mesure de soutien au vote que nous ayons pu identifier.

L'absence de pratique de soutien se comprend donc à la fois par une absence de demande explicite des résident.e.s, une absence de connaissance des possibilités à dispositions et, dans certains cas, par une interdiction qui est faite au personnel d'aider à remplir le bulletin. Les entretiens menés avec les directions et les animatrices

et animateurs nous permettent d'affiner cette analyse, en montrant à quel point l'incertitude qui règne sur ce qui est ou non autorisé d'un point de vue légal, tout comme la crainte d'influencer de manière induite les personnes âgées freinent les initiatives dans ce domaine.

### **Aider au vote ? Un hiatus entre direction et animation**

Les discours des directions et ceux du personnel d'animation diffèrent quant à la possibilité d'aider ou non les résident-e.s dans l'acte du vote, un thème qui apparaît dans tous les cas sensible. De manière générale, les directions semblent plus enclines à accepter qu'une aide soit fournie par le personnel, alors que les animateurs et animatrices ne s'y sentent pas autorisés et expriment plus de réserves. A noter également que dans certains établissements, les personnes interrogées ignorent tout simplement si elles ont le droit ou non d'aider à l'acte de vote.

#### *La position des directions : une ouverture de principe*

Le fait que le personnel puisse aider les résidents à voter ne semble pas poser de problèmes majeurs aux directions rencontrées. Cette pratique apparaît comme tolérée voire bienvenue, mais uniquement dans la mesure où elle répond à la demande des résident.e.s et que ces derniers sont capables de discernements. Ainsi, le directeur de l'EMS Bellevue, un établissement urbain de taille moyenne, qui ne propose pas d'animation spécifique sur les votations, mais les aborde dans le cadre d'autres animations, nous dit qu'il n'a jamais eu de demande pour aider à remplir le bulletin, mais se dit prêt à autoriser son personnel à le faire pour quelqu'un qui serait capable de voter, mais ne pourrait plus écrire :

« Oui c'est ça, il faut que la personne soit vraiment bien consciente de l'enjeu et puis de sa réponse. Après si elle peut plus mécaniquement écrire ou autre, nous on est prêt à aider. [...] si la personne est... vraiment... capable de discernement et qu'elle a encore toute sa tête. Oui. Et que la personne veut... exercer son droit civique et tout. On le ferait volontiers. »  
(Directeur, 01.07.2019, EMS Balcons Fleuris, Fribourg)

Sa réponse ne fait donc pas état d'une pratique existante, mais il ne voit pas d'inconvénient ou d'obstacle à le faire. Plus radicalement, un autre directeur, d'un grand établissement urbain vaudois se dit prêt à le faire quand bien même cela va à l'encontre des recommandations de la fédération des institutions dans son canton. Si les résidentes ou résidents ont « toute leur tête », mais qu'elles et ils ont « juste de la peine à écrire », alors ils peuvent aider selon lui <sup>95</sup>. Il ajoute que strictement ils n'ont pas le droit. Mais dans son institution, les résidentes et résidents peuvent demander de l'aide à n'importe qui dans l'établissement, selon les affinités de chacune et chacun avec l'un ou l'autre membre du personnel. Ce directeur rappelle aussi que ce sont souvent les familles qui le font avec aussi, un élément qui revient dans la totalité des entretiens que nous avons menés avec les directions d'établissement.

Nous avons également pu observer le cas d'un établissement où la directrice elle-même se met à disposition des résidentes et résidents pour les aider à voter :

« À la fin de l'animation, la directrice rappelle qu'ils récoltent les enveloppes pour les envoyer, pour ceux qui le souhaitent. Elle dit aussi : « si vous avez besoin d'aide, je suis à disposition ». Une des résidentes l'interpelle justement en lui demandant si elle peut l'aider pour remplir ». Elle ajoute qu'elle n'arrive pas à lire, qu'elle peut juste signer. La directrice répond : « oui, bien sûr » d'un air entendu (son ton et leurs expressions respectives montrent que ce n'est sans doute pas la première fois qu'elle l'aide). La directrice ajoute qu'elle peut passer dans son bureau et « on verra ensemble ». Lors de l'entretien avec cette même directrice, celle-ci me confirme qu'elle aide les résidents à remplir. Elle explique qu'elle le fait pour des personnes qui ne peuvent pas, comme cette dame qui l'a demandé pendant l'animation. En général, la directrice remplit en écrivant « oui »

ou « non » selon les indications de la personne qui signe ensuite. Elle dit que c'est elle-même qui le fait la plupart du temps, mais que cela pourrait être « n'importe qui » dans l'institution.<sup>96</sup>

Dans un autre cas encore, la directrice explique qu'il est proposé aux résidentes et résidents de voter pendant l'atelier, à la fin de l'activité, afin de pouvoir répondre aux questions le cas échéant sur la manière de remplir le bulletin très concrètement.

Enfin, un dernier directeur distingue le fait d'aider à ouvrir l'enveloppe et le fait d'aider à remplir le bulletin proprement dit :

« On est extrêmement prudent par rapport à cet aspect-là, lorsqu'on considère que la personne peut elle-même décider de mettre une croix ici ou pas. Alors nous on peut bien sûr après une fois l'enveloppe fermée l'apporter à la poste. La personne qui a besoin d'être accompagnée parce qu'elle le demande, pour ouvrir l'enveloppe : 'ah, mais je sais plus...', 'je comprends plus'. C'est des fois pas évident. Là si la personne nous en fait la demande, notre accompagnant... De l'administration, de l'animation ou des soins peuvent aider la personne à se 'retrouver', à comment s'occuper de l'enveloppe, simplement. Mais on va éviter de se mettre à table avec la personne. » (Directeur, EMS "Saint-Bernard", VS)

Il évoque également la possibilité de faire la lecture éventuellement, si la famille ne peut pas aider. Comme il l'évoque dans l'extrait ci-dessus, n'importe quel membre du personnel peut aider selon lui. Il nous informe également qu'il laisse la liberté aux collaborateurs et collaboratrices ; elles et ils ne sont pas obligés de fournir une aide et il est important que les personnes soient « à l'aise » pour le faire selon lui. On retrouve là aussi le fait qu'il ne serait pas donné à tout le monde d'intervenir sur ce genre de sujet.

#### *La position du personnel d'animation : une pratique non autorisée*

Du côté du personnel d'animation, les discours sont plus nuancés, voir retenus, les personnes rencontrées ne se sentant, pour la plupart, pas autorisées à aider une personne à remplir son bulletin. Il y a là clairement une limite symbolique à ne pas franchir. Ainsi outre les personnes qui déclarent ne pas savoir si elles ont le droit d'aider ou non à remplir les bulletins de vote, deux animatrices de deux établissements différents affirment ne pas avoir le droit d'aider. Dans un premier exemple et suite à notre question sur l'aide possible pour remplir le bulletin, l'animatrice dit qu'ils ne « font pas la croix à la place » des résidentes et résidents : « ça, on n'a pas le droit ! ». Elle conclut que celles et ceux qui votent, donc, ce sont celles et ceux qui peuvent remplir le bulletin elles-mêmes et eux-mêmes. Une animatrice d'un autre EMS va dans le même sens en disant que les résidentes et résidents « doivent être capables de voter eux », que l'institution ne fournit pas d'aide pour le faire.

Un seul exemple d'animatrice rencontrée se dit à disposition pour aider les résidentes et résidents, mais que cela n'est encore jamais arrivé, quand bien même elle travaille dans l'établissement depuis plus de 10 ans. À l'instar des autres professionnelles et professionnels, elle essaie d'impliquer d'abord la famille. De manière générale, dans l'ensemble des établissements, la famille est désignée comme la première ressource à mobiliser si la personne âgée a besoin d'aide pour remplir son bulletin de vote.

En contrepoint de ces discours, une animatrice relate une expérience passée dans un autre établissement où les membres de l'animation jouaient un rôle beaucoup plus étroit auprès des résidentes et résidents qui souhaitaient de l'aide pour voter :

« Là où je travaillais avant, par exemple, toutes les personnes capables de discernement, mais qui n'arrivaient pas à écrire ou faire seules, c'est les animateurs qui allaient avec eux, en accord avec la famille qui disait si elle était d'accord qu'on discute avec eux et qu'on leur donne des conseils. Et puis on faisait avec eux. [...] on leur lisait le petit livret. [...] ça se faisait

---

<sup>96</sup> Extraits des notes d'observation, 05.06.2018, autre EMS, observation complémentaire, Neuchâtel.

en chambre. Et les personnes qui disaient ne pas être sûres, ça se faisait comme ça, on ne votait pas à la place des gens. Mais la démarche individualisée était faite. » (Animatrice, EMS «Saint-Bernard», VS)

Cette pratique, bien qu'elle n'ait pas été directement observée, montre bien la variété des manières de procéder au sein des institutions et l'implication très variable du personnel d'animation dans l'exercice du droit de vote des résidentes et résidents. Ces différents discours montrent aussi et surtout l'absence d'une réglementation claire ou du moins l'absence de connaissance des procédures à suivre ou non dans le cadre de leur pratique professionnelle. L'absence de référentiel clair renvoie tant à la méconnaissance du cadre légal cantonal qu'à l'absence de politique interne à l'établissement. Dans tous les cas, la différence de pratique entre une animatrice qui déclare ne pas avoir le droit d'aider et une autre qui le fait dans une intervention individualisée n'est pas explicable par des différences dans les législations cantonales.

Dans un contexte de travail souvent éprouvant dans lequel le temps est compté et le soutien individuel difficile à organiser, et au vu de la sensibilité de cet enjeu qu'est le vote, on comprend mieux comment l'absence de référentiel explicite peut freiner la prise d'initiative pour aider les personnes limitées par des handicaps physiques à voter. Si les directions sont ouvertes sur le principe, le personnel craint d'outrepasser ses droits. Volonté de soutien à la citoyenneté, ignorance des possibilités offertes par le droit cantonal, mais *intuition* des interdits caractérisent l'attitude des établissements au regard des résident.e.s limités dans leur accès au vote par un handicap physique. Cette attitude a pour conséquence d'inhiber l'initiative et de limiter les interventions concrètes, *en deçà de ce que permet le cadre légal*.

La différence de traitement par rapport aux personnes qui souffrent de troubles cognitifs est frappante. Dans le cas de personnes atteintes de démences en effet, on a vu que ce même flou dans le référentiel ouvrait alors la porte à des initiatives au sein de certains établissements *en vue de limiter activement l'accès aux droits de ces personnes* (non-distribution de l'enveloppe notamment), initiatives qui vont à *l'encontre du cadre légal*.

Rappelons ici qu'il n'y a pas de corrélation entre la proportion de résident.e.s atteint.e.s de troubles cognitifs au sein des EMS romands ayant répondu au questionnaire et l'avis des institutions sur leur rôle en matière de politique. La retenue dans le soutien à l'accès au droit des personnes qui ont « toute leur tête » comme les initiatives pour limiter l'accès aux droits de celles qui « n'ont plus toute leur tête » se manifestent donc indépendamment du contexte légal et indépendamment des caractéristiques de santé des résidents des établissements. Cela laisse supposer que les différences d'attitudes et de pratiques à l'égard de l'accès aux droits des résidents, selon qu'ils souffrent ou non de troubles cognitifs, renvoient non plus à des normes d'adaptation, mais plus profondément aux représentations sociales de la citoyenneté (et de la maladie). On peut faire l'hypothèse que la suspicion de démence *autorise* tant la restriction des droits des individus qui sont concernés que le non-respect du cadre légal, avec d'autant plus de facilité – une sorte de « naturel » ancré dans trois siècles d'histoire politique - que ces troubles atteignent la raison – considérée, depuis le XVII<sup>ème</sup> siècle, comme le fondement de la citoyenneté. Cela resterait à investiguer. Mais on trouve aussi trace de cette représentation dans les entretiens menés avec les résident.e.s (encadré 2)

## Encadré 2. L'impact de la santé vu par les résident.e.s : du handicap à la citoyenneté illégitime

Les entretiens avec les résident.e.s laissent transparaître leur vision des conditions de santé requises pour agir en tant que citoyen, conditions qu'ils ou elles considèrent parfois ne plus remplir. De l'arthrose aux troubles cognitifs, leurs réponses esquissent une hiérarchie dans la dégradation du rapport entre santé et citoyenneté - qui va du constat d'un handicap à l'autodisqualification. S'il est souvent évoqué, le rôle de l'âge renvoie à des phénomènes différents (problèmes de santé ou exclusion sociale notamment) et fait l'objet de points de vue contradictoires.

- Les **problèmes de santé physique** sont mentionnés par plusieurs personnes comme la (ou une des) raison(s) de ne pas voter. Sont cités des problèmes de vue, une perte de la capacité d'écriture « *J'ai la plume qui lâche* », ainsi que la difficulté à se mouvoir. Une femme explique que l'arthrose l'empêche de signer en précisant : « *Une petite croix, c'est encore facile* ». « *C'est loin* » remarque une résidente, focalisée sur le bureau de vote. Seule une résidente affirme avoir été aidée. Ces références des résident.e.s aux souffrances physiques - qui deviennent dans ce contexte un handicap dans l'accès aux droits - n'atteignent pas la légitimité perçue de leur citoyenneté. Pour autant, ces obstacles sont constatés avec *résignation*. Personne ne thématise (ni ne déplore) l'absence d'aide au sein de l'EMS. Cette résidente qui aime lire le journal et s'y essaie encore avec une loupe, exprime tout de même ses attentes et son peu d'espoir d'être exaucée, vu son âge :

- Mais si on pouvait me le... Mieux faire pour lire, je serais plus que contente. Plus que contente, si on peut m'aider à lire.

**Q :** - Agrandir, que ce soit plus grand, c'est ça ?

- Oui. Alors j'ai peur qu'ils se disent « on n'y peut rien, elle a nonante ans ». Mais si on pouvait m'agrandir ça, je serais contente. (femme, 98 ans, EMS "La Forêt", JU)

- De manière générale cependant, les **problèmes de santé** impactent fortement le rapport au vote, mais d'une autre façon. S'ils entravent l'accès, ils sont surtout associés à une perte d'intérêt pour la politique « *Quand on est malade... on ne s'intéresse plus* ». (EMS "Les jardins publics" GE R11) D'autant plus lorsque le conjoint ou la conjointe (ancienne partenaire du vote) vient à manquer. Plus que la santé elle-même, c'est le fait d'être physiquement diminué et désormais seul(e) qui est fréquemment évoqué comme un motif de renoncement.

- Est-ce que vous votez d'habitude ?

- Avant que je sois malade, oui.

- Maintenant plus ?

- Plus. Mon mari n'est plus là, alors... C'était lui qui votait pour moi.

-Vous en discutiez tous les deux ?

- Oui, oui, bien sûr.

(Femme, EMS Les Jardins Public, Genève)

On retrouve ce même « cocktail » d'isolement et de problèmes de santé dans les explications de la non participation aux animations politiques.

Du handicap à la perte d'intérêt, on glisse facilement vers un *fatalisme de l'âge*. Ce fatalisme exprime avant tout la trajectoire de progressive marginalisation sociale qui emporte ces résident.e.s. Comme le formule avec force cette femme qui a cessé de voter récemment pour des raisons de santé, a perdu son mari et a progressivement « décroché » de la vie politique locale : « *T'es plus là. T'es plus là pour le futur.* » (EMS Les Jardins Publics, GE).

- En tant quel tel, **le rôle de l'âge** ne fait pourtant pas l'unanimité chez les personnes interviewées. Pour certaines, l'âge est présenté comme une raison de renoncer à ses droits politiques, mentionné comme premier motif par deux résidentes. Ainsi, cette femme de 96 ans affirme avoir 'rendu sa carte' « *Oh, à mon âge !* » « *J'ai été à la commune, j'ai dit que j'étais trop âgée* ». Mais pour la plupart, l'âge est mentionné en second lieu, comme une

forme de contexte implicite qui permet de redonner un sens à cette situation. Ainsi, cette résidente de 88 ans qui conclut : « *Les vieux, ils ne s'intéressent pas trop aux votations .. Parce qu'il y a beaucoup de personnes âgées par là...* » (EMS Les Faubourgs, note ethnographique). La plupart de ces discours renvoient à un phénomène qui s'apparente à la « déprise » (Clément et Mantovani, 1999), à savoir à l'idée qu'avec l'âge et les fragilités qui lui sont associées, les personnes renoncent à certaines activités pour en réinvestir d'autres, modifiant leurs priorités de vie. « *Vous savez, quand on a un certain âge... on laisse couler* » (EMS Saint-Bernard, VS). Dans cette perspective, il s'agit d'admettre qu'« *il y a un temps pour tout* » et en conséquence, de 'laisser la place au jeunes'. Ce passage de témoin entre générations peut être revendiqué : « *Faut laisser les jeunes. C'est aux jeunes que je confie. C'est à eux de savoir !* ». Mais il aussi parfois évoqué avec plus d'amertume : « *Qu'est-ce qu'on veut parler de politique avec des pauvres êtres comme nous ? Maintenant, c'est plutôt les jeunes. Nous, on a fait notre temps* » (Femmes, 87 ans, EMS Saint-Bernard VS). Dans ce cas précis, il témoigne alors du sentiment d'exclusion sociale associé par cette femme au fait de résider en EMS.

Mais cette vision ne fait de loin pas l'unanimité. L'association entre l'âge et la participation politique est clairement refusée par d'autres résidents, pour qui « il n'y a pas d'âge pour voter ». Cette résidente de 70 ans, de l'EMS «Saint-Bernard» en Valais, l'exprime très clairement :

- Il faut laisser ça aux jeunes disent certains. Qu'en pensez-vous ?

- Non, je ne suis pas d'accord. Ça n'empêche pas les jeunes, les personnes plus expérimentées, de voter. Je pense qu'on est plus expérimentés que les jeunes pour voter On a d'autres façons de voir les choses. Et les deux ensemble, ça fait une espèce de...

Ou, dans le même registre, cette résidente de 95 ans, vivant à l'EMS Jardins Publics à Genève:

- Qu'est-ce que vous dites à ceux qui disent, à côté de vous, là : 'Ah non je ne vote plus, c'est plus pour moi.' » ?

- Vous savez ce que je dis ? « 'Vous n'êtes pas des gens intelligents et puis, vous servez à rien ! ». Moi je réponds comme ça !

L'idée que le vote n'a pas d'âge peut être résumée par les propos de cette résidente de 74 ans de l'EMS Les Balcons fleuris à Fribourg, propos rapportés par la chercheuse dans des notes ethnographiques. « *Elle vote toujours. 'On n'est pas encore mort, dit-elle, 'même si on est dans un home'.* »

En conclusion, on peut faire l'hypothèse que le rapport à l'âge et plus encore au grand âge est utilisé, dans les discours, comme un point de bascule entre la vie et la mort. Pour certaines personnes, la bascule existentielle aurait tourné en faveur de la mort et cela s'exprimerait (à regret ou avec sérénité) par l'association entre grand âge, entrée en EMS et retrait voire mort civique. L'esprit serait désormais occupé par la mort. Comme dit cette femme qui ne s'intéresse plus à la politique : « *Je dois me préparer pour une autre voyage* ». Pour d'autres, on l'a vu la bascule pencherait clairement en faveur de la vie et quel que soit l'âge, le vote pourrait alors en être la démonstration.

• **La diminution de ses capacités cognitives:** Les limitations physiques comme les problèmes de santé en général, fréquemment associés à l'âge avancé par les résidents, sont présentés comme des freins à l'accès aux droits politiques. Toutefois, un élément sous-jacent s'impose de manière forte et unanime : l'impératif de la capacité mentale. « *Oui, moi je vote, parce que j'ai encore toute ma tête !* ». Cette capacité mentale est perçue comme le socle de la compétence politique, elle même considérée comme un prérequis à la citoyenneté active : « *J'écoutais à la télé, je me renseigne quoi. Parce que je veux pas voter n'importe quoi* » déclare cette ancienne gérante de restaurant (EMS Balcons Fleuris, FR). On note des processus d'autodisqualification, soit lorsque les personnes ont le sentiment de ne pas être compétentes sur un objet précis « *Quand je ne comprends pas une votation, j'ai beau lire, j'ai beau m'instruire... je ne comprends pas, je vote pas.* » (résidente de l'EMS Bellevue à Neuchâtel) soit parce

qu'elles disent perdre leurs capacités intellectuelles. C'est la perte de confiance dans ses capacités, souvent liée au fait d'avoir des troubles de la mémoire, qui justifie alors l'abandon de la pratique du vote, comme une mise en retrait volontaire : « *Je n'ai plus la force... Et on oublie* ». « *J'ai plus cette vivacité* ». Ou comme l'explique cette ancienne paysanne de 80 ans, résidente de l'EMS Bellevue à Neuchâtel :

- Je vote.. pour une question que je comprends vraiment bien. Si je suis pas sûre, je préfère ne pas voter au lieu de faire une bêtise. Voilà. (...) Et puis j'ai atterri à l'hôpital. Depuis j'ai plus voté... Non. Mais le... Pour le... Pour la mémoire.

Ces résultats laissent à penser que les personnes qui perdent leurs capacités cognitives renoncent d'elles-mêmes à voter, et parfois voir souvent en toute connaissance de cause.

#### **d. Flou dans les pratiques et les responsabilités : l'importance des familles**

Ce bref tour d'horizon des pratiques qui accompagnent la distribution des enveloppes de votation en établissement observées ou évoquées durant notre enquête met en lumière deux éléments fondamentaux et en partie liés. D'une part, il demeure une certaine confusion sur ces pratiques au sein des établissements eux-mêmes. D'autre part, ce flou est entretenu par la responsabilité implicite assignée tant aux curateurs qu'aux familles au regard de l'exercice du droit de vote des résident.e.s. Au final, les entretiens menés tant avec les directions qu'avec le personnel de soin ou d'animation laissent émerger deux conceptions différentes du vote et, en conséquence, de la légitimité ou non des établissements à soutenir activement l'accès au droit des résident.e.s.

##### **Des pratiques sans référentiel explicite**

Dans la plupart des établissements, la gestion du matériel de vote repose sur des habitudes qui ne sont souvent pas remises en question et qui sont même difficiles à expliciter pour le personnel. Des pratiques se perpétuent sans référentiel clair, quand bien même des membres du personnel ou de la direction peuvent se dire soucieuses ou soucieux de cette question<sup>97</sup>. À cet égard, trois exemples sont intéressants à relever. Dans un premier cas, la direction en poste lors de notre observation ne sait pas comment et à qui est distribué le matériel. Seule une personne de l'établissement semble posséder cette information.

Dans un autre cas, des personnes, parmi les professionnelles et professionnels de chaque étage de l'EMS Les Faubourgs, sont désignées comme « référentes » pour cette question des votations. Ils et elles sont notamment en charge de distribuer le matériel de vote. Cependant, les personnes concernées ne sont que très peu au clair sur la teneur de leur fonction, ce qu'ils et elles doivent faire, ce qu'ils et elles sont en droit de dire ou non, dans quelle mesure ils et elles peuvent aider les résidentes et résidents à voter, etc. Dans la pratique donc et selon leur discours, il s'agit surtout de distribuer les enveloppes et de les récolter ensuite pour les mettre à la poste – à noter que l'établissement « offre le timbre » pour l'envoi<sup>98</sup>. Il nous a également été relaté que lorsque le vote par correspondance n'était pas encore généralisé, un huissier de la commune passait dans les établissements pour recueillir le vote des résidentes et résidents. On peut alors émettre l'hypothèse d'un renforcement du désengagement des personnes âgées concernées lorsque cette pratique a disparu. En effet, il ressort à plusieurs reprises dans les entretiens avec les résidentes et résidents de ce canton que l'arrêt du vote est lié pour eux à la difficulté de se déplacer au bureau de vote.

---

<sup>97</sup> A noter que dans la totalité des cas, la direction ou le personnel responsable rencontré a indiqué qu'il s'agissait d'une question importante, trop peu réfléchie. Or, on peut aisément faire l'hypothèse que ces discours sont aussi un effet de notre recherche et de notre présence sur les terrains.

<sup>98</sup> Extraits des notes d'observation, 26.02.2018, EMS Les Faubourgs, Vaud.

Enfin, dans plusieurs établissements, des réponses différentes sont fournies quant à la modalité de distribution pratiquée. Lorsqu'on interroge le personnel, différentes réponses sont apportées et il est difficile d'identifier par l'observation quelle manière de faire est concrètement pratiquée ou si les pratiques ne sont tout simplement pas stabilisées d'une votation à l'autre. Parfois aussi, on discerne un hiatus entre les propos de la direction et ceux des animatrices ou animateurs.

### **Une responsabilité laissée aux curateurs et surtout aux familles**

Cet état des lieux des pratiques diverses en lien avec le matériel de vote a mis en lumière la problématique des résidentes et résidents qui bénéficient de l'aide d'un référent en matière administrative, que ce soit de manière formelle avec une curatelle de gestion ou de manière plus informelle avec une personne de la famille. Ces personnes âgées qui ne reçoivent pas leur propre courrier dans l'établissement ne reçoivent pas directement leur bulletin de vote. Ainsi, il est de la responsabilité de la référente ou du référent administratif de transmettre le matériel, mais aucun contrôle de la part de l'institution n'est possible.

De manière générale, on constate que la responsabilité ultime en matière de droit politique est considérée par les professionnel.les interviewés comme appartenant aux familles. En effet, dans plus de la moitié des cas, la famille est citée par le personnel comme la première ressource à disposition des résidentes et résidents pour les aider dans l'acte du vote. Beaucoup des résidentes et résidents qui votent encore sont décrits par le personnel comme votant avec leur conjoint ou avec leurs enfants. Les membres du personnel ne se sentent donc pas légitimes d'intervenir en premier lieu, mais uniquement en dernier recours. Par ailleurs, la famille est identifiée, de façon récurrente, comme partenaire par le personnel, que ce soit pour la question du vote ou toute autre question. Toujours sollicitées, les familles sont parfois invitées explicitement à prendre la responsabilité certaines tâches comme la distribution du matériel de vote ou l'aide dans l'acte de vote, comme on l'a vu avec le cas de l'EMS «Saint-Bernard». Dans d'autres cas, cette responsabilité familiale apparaît tacite dans les propos du personnel<sup>99</sup>.

### **Le vote en établissement : sphère privée ou sphère publique ?**

En creux de ces pratiques et représentations concernant la distribution du courrier de votation, mais aussi, on l'a vu, la délicate question de la distribution de l'enveloppe aux personnes souffrant de troubles cognitifs, différentes conceptions du vote et du rôle des établissements peuvent déjà être dégagées. De manière générale, et bien que ces conceptions ne soient pas stabilisées, le principal clivage porte ultimement sur l'attribution du vote à la sphère privée ou à la sphère publique et, en conséquence, sur la légitimité ou non de l'institution à se saisir de cet objet<sup>100</sup>.

Cette tension fait écho aux résultats de l'enquête par questionnaire, qui montre que si la majorité des EMS romands considèrent que l'information politique et l'aide à la participation politique font partie de leur rôle (62%), une importante minorité (39%) considère que non. Le pourcentage de non est majoritaire, on l'a vu dans deux cantons. Il est particulièrement élevé dans le canton du Jura (83.3%), suivi par le Valais (52.6). Ces réponses font écho, nous le verrons, à la force de représentations du vote comme un acte qui s'inscrit dans le contexte familial d'une

---

<sup>99</sup> D'après les professionnel.les interrogé.e.s, le fait de voter « avec » la famille comporte tout à la fois des points positifs et des risques. Si celles-ci et ceux-ci relèvent qu'il permet le maintien d'un lien familial et la perpétuation d'habitudes, de traditions familiales, qui sont essentiels au bien-être des personnes âgées, ils ou elles soulignent aussi qu'il est possible que ces dernières soient fortement influencées et votent selon les indications ou consignes de leur famille.

<sup>100</sup> Cette tension est bien sûr inhérente au statut des établissements médicaux sociaux, qui se situent au carrefour de différentes logiques sociales qui entrent parfois en conflit: une logique domestique, une logique hôtelière et une logique hospitalière (Lucas 2007) auquel il faut ajouter une logique sociale, sous-entendue sans l'expression l'EMS est un « lieu de vie ».

part (de façon marquée en Valais en l'occurrence) et comme pouvant potentiellement diviser les familles ou générer de la violence (comme c'est le cas dans le canton du Jura).

Il est intéressant de constater que ces représentations sont agissantes, et activées en quelque sorte y compris dans le cadre d'actes apparemment anodins comme la distribution d'un courrier. Ainsi, d'un côté, le vote comme s'inscrivant dans la *sphère publique* et l'établissement a un rôle à jouer pour faciliter ce passage entre la vie privée et la vie publique. Dans ce cas, l'institution serait la garante que les résidentes et résidents puissent exercer leurs droits politiques à l'instar des autres citoyens. C'est la conception qui apparaît sous-jacente aux pratiques des établissements qui tendent à attirer l'attention des résidentes et résidents (ou des familles) sur ce courrier particulier. Comme nous le verrons, cette conception peut aussi se traduire par des activités spécifiquement liées aux votations, et/ou par l'établissement d'un référentiel au sein de l'établissement dans lequel l'accès à la citoyenneté apparaît comme un critère explicite pour évaluer la qualité de l'établissement.

On retrouve aussi dans les discours des éléments qui positionnent le vote comme un acte relevant principalement de la *sphère privée* et pour lesquels il faut, en conséquence, éviter toute intervention de la part de l'institution. Significativement, la notion de sphère privée s'étend ici au-delà du vote individuel (*one man, one vote*), pour inclure la sphère familiale. C'est notamment la conception sous-jacente à l'idée de distribuer le matériel de vote avec le reste du courrier ; l'institution n'interfererait ainsi pas sur l'enjeu particulier de ce courrier. Une animatrice de l'EMS valaisan nous dit par exemple :

« Il y a des gens où on aimerait stimuler et en même temps on ne veut pas forcer, puis en même temps on sait pas l'histoire de vie qu'il y a derrière. On ne sait pas s'ils votaient avant. On n'ose pas aller demander aux familles. [...] Après moi j'ai plus le sentiment qu'ils vont pas oser poser les questions parce que c'est justement privé... » (Animatrice, EMS « Saint-Bernard » (EMS 6 VS).

La dimension privée explicite dans cet extrait laisse également entendre que, comme il s'agit d'une affaire privée, l'institution se montre prudente à investir cette question. La conception du vote véhiculée par les directions et le personnel implique donc également une certaine conception du rôle de l'institution vis-à-vis des droits politiques des résidentes et résidents. Cette retenue est aussi reliée, dans le discours de certaines directions, à la crainte de « mal faire ». La définition du périmètre de la mission de l'institution sur la question des droits politique est toujours évoquée comme un enjeu sensible. Le directeur de cet EMS l'exprime clairement :

On va vraiment les solliciter pour qu'ils prennent leurs responsabilités  
La famille ?  
Oui. Souvent, ils disent « Ah, mais vous pouvez faire ça... ». Et on répond « non »  
Ah, vous faites comme ça.  
Oui, car expérience faite, on veut bien tout faire. Mais le jour où on fait puis qu'on a mal fait...  
Oui, c'est ça..  
Jusqu'où on est allé, est-ce que notre mission nous le permet ou pas ?  
(Directeur EMS « Saint-Bernard », VS)

La prédominance de l'une ou l'autre de ces conceptions –publique ou privée – du vote, susceptible d'être soutenue le cas échéant, varie selon les établissements observés. Pour autant, cette conception reste diffuse et peu stabilisée. Dans aucun établissement, nous n'avons pu observer ce que l'on pourrait qualifier de « politique d'accès au droit de vote », qui serait à *la fois* formulée explicitement et mise en œuvre de façon systématique.

### Encadré 3: Les ressorts de la participation politique des résident.e.s

Les résident.e.s des EMS, on l'a vu, sont certes souvent entravés dans leur capacité à voter, que ce soit du fait de problèmes physiques (qui les empêchent de faire usage de leur matériel de vote ou favorisent une perte d'intérêt pour la politique) ou de troubles cognitifs (qui minent leur confiance dans leurs compétences politiques et les poussent à se mettre en retrait de la vie civique). Cependant, les entretiens nous révèlent des ressorts plus profonds sur lesquels repose aussi la participation politique en EMS. Nous nous intéressons ici aux raisons de l'usage ou du non usage des droits politiques en EMS, qui trouvent un ancrage au delà de l'état de santé des résident.e.s. Identifier ces raisons peut permettre d'orienter les interventions dans les établissements pour favoriser, le cas échéant, une meilleure expression de la citoyenneté des résident.e.s.

#### a. Les ressorts de l'usage des droits politiques EMS

Les personnes qui votent en établissement affirment l'avoir toujours fait. Personne n'indique avoir commencé à voter durant son séjour en EMS (bien que cette possibilité ne soit pas irréaliste comme nous le verrons).

- Parmi ces personnes, certaines associent cette pratique à leur **intérêt pour la politique**. Toutefois, cet intérêt n'est revendiqué que par une minorité de notre corpus, le plus souvent – mais pas exclusivement, par des hommes. Cet intérêt peut aussi être ciblé, portant sur un objet de votation particulier et, notamment dans les EMS des régions rurales, porte souvent sur l'échelon local (communal). Pour les autres, cette participation aux votations ou élections n'est, significativement, pas liée à un intérêt pour la politique. Elle est même fréquemment associée à un désintérêt revendiqué. L'acte de vote s'inscrit alors dans deux autres registres de motivations, souvent associés dans les récits :

- Tout d'abord, voter apparaît pour beaucoup avant tout comme un **devoir civique**. Ce devoir renvoie au fait d'être un.e « bon.ne citoyen.ne ». De nombreuses femmes expliquent qu'elle votent – comme elles elle ont toujours voté - par devoir, tout en insistant sur le fait qu'elle ne s'intéressent pas à la politique. « Jamais été très attachée à aller voter. Mais allait voter » (Femme, 88 ans, EMS Les Faubourgs, note ethnographique).

Plusieurs résidentes mentionnent que ce devoir leur a été inculqué par leur père. « C'était mon père. Il était très... comment ? Il voulait qu'on soit... qu'on fasse le vote. Parce que c'était important » (Femme, 92 ans, EMS Les Faubourg, VD). « Tout le monde allait voter. Parce que... Alors mon père aurait été horrifié si je n'avais pas voté. Au moment que j'ai eu le droit de vote, il fallait voter ! Et si tu ne sais pas dire, alors tu vote blanc. Mais tu vas voter ! » (EMS Genève, femme, 97 ans)

Ce devoir leur semble d'autant plus marqué que le droit de vote des femmes a été obtenu tardivement et de haute lutte : « On nous a donné le droit de vote, c'est pour aller voter, c'est pas pour pas aller voter. Voilà ce que j'estime. » (Femme ; âge inconnu ; femme de ménage et serveuse, EMS Les Balcons Fleuris, Fribourg)

- Par ailleurs, le vote relève clairement d'une **pratique sociale**, qui s'inscrit dans une **activité familiale**, renvoyant souvent à la routine dominicale des jours de votation. Cette résidente de l'EMS Les Faubourgs, dans le canton de Vaud, qui affirme ne jamais avoir été très attachée à aller voter, mais qui allait pourtant voter : « On allait avec mon mari (...) C'était l'occasion de voir du monde ». Voter est ou était associé à un échange ou une discussion (souvent avec son mari ou son fils : « *On en discute. On reste pas chacun pour soi* » dit cette autre résidente). Cette discussion est toujours associée dans les récits à des moments de connivence et non de conflit ni même de débat. Comme nous le verrons, les dissensions sont souvent tuées par les femmes. L'échange se poursuit parfois en EMS, lorsque le conjoint ou un fils ou une fille apportent le matériel de vote. Cette résidente jurassienne de 98 ans reçoit son matériel à travers son fils qui lui amène le courrier. Son témoignage illustre la délicate dynamique d'influence et de subtiles résistances aussi qui se met en place dans ces moments-là.

- Il vient. Il vient toujours avec le bulletin de vote

- C'est lui qui vient avec ?

-Non, il me donne le... (inaudible). Tu fais un oui ou un non. Puis tu signes.

- Ah, c'est lui qui vous dit ..
- Ah oui.
- Oui, c'est plus simple.. mais peut-être n'êtes-vous pas d'accord ? ça ne vous arrive pas ?
- C'est-à-dire, on est presque toujours d'accord avec les.. avec les paroles de nos fils.
- C'est vrai ça ?
- Souvent..
- Souvent...?
- Souvent... (...)

'Souvent' n'est pas 'toujours', et la chercheuse cherche donc approfondir cette question de l'autonomie décisionnelle dans l'entretien. Or, la résidente a deux fils, et cela semble ouvrir une brèche pour sa propre expression politique :

- Et si vos fils ne sont pas d'accord entre eux ?
- Alors là, ils votent comme ils veulent
- Eux, ils votent comme ils veulent, et vous ?
- Comme je pense !

## 2. Les ressorts du non-usage des droits politiques en EMS

Les résident.es qui déclarent ne pas ou ne plus voter nous fournissent aussi de précieuses indications sur les ressorts plus profonds du rapport à la participation politique. Trois dimensions paraissent particulièrement significatives.

• **Le refus du vote suite aux séquelles des luttes pour l'indépendance:** Un des résultats marquant de cette étude est le rapport très particulier que les résident.e.s de l'EMS « La Forêt », situé dans le canton du Jura entretiennent à la politique. Ces entretiens nous révèlent l'importance de l'expérience politique qu'a représenté, pour cette génération, l'accession à l'indépendance du canton du Jura en 1974. Les années de conflit - ce que l'on a appelé « la question jurassienne » (1947-74) et les actions du « groupes Bélier » créé en 1962 ont laissé des traces. De fait, les résident.e.s jurassiens interviewé.e.s se révèlent profondément marqué.e.s d'une part par des expériences de violence liées aux tensions séparatistes (voitures saccagées) et d'autre part, par la profonde division que cette question a creusé au sein de la population (entre communes distantes de quelques kilomètres à peine, et même au sein des familles). Pour certains, la rupture est totale et définitive:

« Ça nous a guéri » résume une résidente pour expliquer pourquoi elle n'a plus jamais voté : « Oui, il y a eu beaucoup de politique. Vous avez, quand le Jura est venu, c'est depuis là que je veux plus aller voter. Depuis l'affaire du Jura. Vous savez pourquoi ? On s'est fait cabosser les voitures... (..) Oui, j'avais juré, et puis je ne suis pas la seule je pense. C'est fini et j'irai plus jamais voter. »

Dans ce contexte la politique est clairement un sujet devenu tabou, susceptible de raviver les vieilles querelles. Comme l'explique cet ancien buraliste postal qui ne vote pas : « *La politique, alors, il faut pas me parler, non (..) Il faut savoir la boucler.* ». Même les personnes qui continuent parfois de voter, et se disent intéressées affichent leur prudence en la matière: « *Vous savez, la politique... Moi j'ai habité le canton du Jura pendant... 11 ans. Et il y avait deux sujets.. qu'on ne pouvait pas aborder : un, c'était la politique et puis le deuxième, c'était la religion.* (Femme 86 ans, EMS La Fôret, Jura). Cette autre résidente du même EMS va dans le même sens :

- Vous avez continué à parler politique ? (en s'installant dans l'EMS)
- Pas forcément, ça c'est une chose qu'il faut faire attention quand même, de discuter politique avec quelqu'un... j'y touche pas trop. Politique et religion. (Femme 80 ans, EMS La Fôret, Jura)

A noter que cette référence à la violence de la politique n'est identifiable dans aucun des autres EMS étudié, situés dans d'autres cantons. Seules, on l'a vu, des références à un univers de dispute (mais un univers public qui n'atteint

pas sa sphère privée) sont mentionnées dans d'autres cantons pour témoigner d'un faible intérêt pour la politique (et non d'un rejet). Ce type d' « abstention traumatique » -mis à jour par le cas jurassien – n'exclut pas un fort sentiment « patriotique jurassien » – plusieurs résident.e.s admettant n'être retourné voter que lorsque le sort du canton leur semble en jeu: « *Pour le Jura, on est toujours d'accord. On est né jurassien. On mourra jurassien* »

- **La rupture du lien familial au vote** : Par ailleurs, les principales ruptures dans une trajectoire de participation régulière aux votations ou élections, hormis les maladies ou accidents (cf encadré 2) sont **d'ordre familial**, confirmant l'importance de la dimension collective de la pratique du vote, mais aussi son inscription dans un quotidien familial perdu. Le décès d'un conjoint, le fait de ne plus être en lien régulier ou quotidien avec ses enfants explique alors l'abstention. Une résidente qui habitait avec son fils laisse entendre que ce serait artificiel de l'appeler pour lui demander de venir parler des votations. Parfois, comme dans ce cas, c'est l'entrée en EMS qui marque cette rupture – parfois non (soit que les enfants continuent à amener le courrier; soit que le décès ou la perte de lien précède l'entrée en EMS).

- Enfin, **le changement de domicile lié à l'entrée en EMS** peut avoir un impact sur la pratique de vote. Le vote **local** apparaît en effet important, particulièrement dans les communes plutôt rurales. Le lieu de résidence est alors évoqué comme un motif de ne plus voter, car on perd contact avec la vie de sa commune. Le fait de ne plus connaître les personnes pour lesquels on pourrait voter notamment, ou ne plus être impliqué dans la vie communale ou simplement au courant de ce qui s'y passe désormais est avancé pour expliquer l'abstention. A noter que ce caractère local et *personnel* du lien à la politique se retrouve, dans les EMS des communes plutôt rurales, dans l'évaluation des personnes qui animent les ateliers votations. Le fait de savoir s'il ou elle est « d'ici » ou non peut avoir toute son importance.

#### **Pour conclure : L'intérêt pour la politique des résident.e.s : un feu qui couve sous la cendre ?**

De manière générale, les entretiens auprès de l'ensemble des résident.e.s (ceux qui votent toujours, parfois ou jamais) témoignent – quelques exceptions près - d'un faible intérêt manifeste pour la politique et les votations. Ces marques de « désintérêt » sont particulièrement fréquentes dans le discours des femmes. Les réticences exprimées renvoient d'abord à un univers verbeux et conflictuel dont on ne partage pas les valeurs: « *C'est-à-dire que.. Y a beaucoup de... de tiraillement là dedans. Oui, ils sont souvent pas d'accord et puis.. Moi, j'aime pas ça* » (Femme, âge inconnu, ayant travaillé à l'aéroport de Genève ; EMS Grand Saint-Bernard), mais aussi à un univers qu'on était et est toujours réticent à investir. Plusieurs résident.e.s expliquent ainsi avoir préféré se cantonner à leur univers immédiat (un argument mobilisé par plusieurs femmes et par quelques hommes anciens agriculteurs). « *J'avais assez à m'occuper...* »

Cependant, nous pouvons faire ici l'hypothèse que les résident.e.s rencontré.e.s tendent à *minimiser* leur intérêt pour la politique et que cette apparente indifférence et passivité au regard de leurs droits pourrait parfois aisément se fissurer pour laisser la place à la manifestation d'un intérêt encore vivace pour la vie politique. Plusieurs raisons nous poussent à formuler cette hypothèse :

• En premier lieu, la minimisation provient certainement en partie du **contexte de l'entretien** lui-même, elle sert en quelque sorte de protection pour justifier l'abstention ou le sentiment de pas ou plus maîtriser les enjeux politiques. L'importance accordée à la compétence politique en effet, déjà évoquée, se manifeste aussi par une forme de timidité, voire d'inquiétude, au moment de rencontrer les chercheuses (venue d'Université qui plus est, lieux imposants pour certaine.e.s) pour évoquer les votations. Comme l'exprime cette résidente, parlant pourtant de son fils : « *Lui il voit d'une grande... Moi je suis toute petite. Lui il voit, dans les grandes sphères* ». Sans parler de la crainte de « parler de politique » particulièrement marquée dans le Jura, mais que l'on retrouve de façon atténuée dans tous les cantons. Dès lors que le mot politique est évoqué, on sent chez de nombreuses personnes une peur de ne pas « savoir », de ne pas dire « juste », de ne pas se montrer « à la hauteur » de nos attentes, pour le dire vite, de rater un examen de passage. Il faut rassurer et rassurer encore sur notre posture pour que le climat se détende et que chacun.e. ose exprimer le fond de sa pensée plus librement. Dans un cas, d'ailleurs, la méfiance a perduré et l'entretien a dû s'interrompre. Pourtant, lorsque l'entretien se passe bien, la plupart de ces personnes expriment finalement une *opinion politique* – leur opinion - indépendamment de leur sentiment de maîtrise des sujets.

• En second lieu, les femmes interviewées ont semble-t-il appris à **réfréner leurs envies d'engagement** ou **cacher leur opinion propre, pour commencer vis-à-vis de leur père et à leur mari**. Derrière la convivialité présentée du couple qui vote ensemble (par habitude), qui parle politique... on trouve, en creusant un peu, une opinion personnelle intacte et parfois, un désir frustré d'engagement. Un jeu de rôle dans lequel la femme a toute sa vie *mis en scène* son indifférence à l'égard de la chose publique pour préserver l'équilibre familial... et social ? Deux extraits d'entretiens nous permettent d'illustrer cette possibilité. Cette première résidente a clairement *appris à réfréner* son intérêt naturel pour la politique. Elle évoque ses relations avec son mari empreintes de cette ambivalence:

- Et vous discutez beaucoup alors avec votre mari de ça ?

R: Oui, oui. Oui, oui. Oui, oui. Alors oui, oui. Non... ça c'est... Moi j'trouve que on a ce droit, faut au moins l'employer !

Q: Et lui il était content que vous ayez le droit de vote tout à coup?

R: Oui, oui. Oui, oui. Oui, oui alors, non. Oui, oui il était bien content. Oui, oui. Oui, oui.

Il a jamais voulu que j'fasse d'la politique alors. Ah non.

Q: Mais vous auriez bien voulu?

R: Peut-être que j'aurais oui. J'aurais bien aimé...participer à ces choses. Mais bon. J'vais pas revenir là-dessus, hein. C'était avant. Mais... c'est peut-être ça qui fait que je m'intéresse toujours, hein!... NE Femme Vendeuse/aide-comptable

Cette autre résidente n'a *jamais révélé* ses opinions politiques ni à son père, ni à son conjoint :

— Vous savez... Je n'aime pas beaucoup parler de politique. Mais je vais quand même vous dire... Je suis plus à gauche qu'à droite. Et mes fils aussi.

Q : Oui

Mais, j'avais un papa qui était juge de paix. De ce fait il était... À droite.

Q : D'accord...

C'est de la rigolade tout ça.

Q : Et il le sait que vous êtes pas d'accord avec ?

Je crois pas, il est décédé depuis longtemps !

Q : Oui, et il savait que... Vous aviez pas les mêmes idées ?

Non il savait pas. Il a pas eu le temps de savoir !

[...]

Q : Et votre mari il votait comment alors ?

Comment ?

Q : Votre mari il votait comment ?

Droite à droite..

[...]

Q : Mais alors votre mari, il savait que vous votiez à gauche ?

Mais c'est mon droit !

Q : Oui, mais il savait que vous étiez pas d'accord ?

Oh non.

(FR Femme 86 ans Éducatrice)

• **Troisièmement**, un résultat important de cette enquête -qui transcende les différences cantonales- est l'extrême signification accordée par les résidents des EMS à l'**information** (souvent, contre toute attente, à l'actualité politique) et plus particulièrement à la lecture des journaux. Si la télévision est évoquée, la lecture des journaux se distingue. « *Je serai morte quand je pourrai plus lire le journal !* » affirme cette résidente jurassienne de 98 ans. Ce plaisir de lire les journaux et cette intérêt pour l'*actualité* se manifeste indépendamment de l'intérêt affiché pour la politique et indépendamment du fait de voter ou non. Ce dont il s'agit ici, c'est bien de « rester au courant » :

Je m'intéresse... Je lis tous ces articles parce qu'ils m'intéressent, quand on voit comme ça tourne, quand on a vu Moutier. Comme ils ont lynché.

Q : Oui.. quand il y a eu le vote sur Moutier. Vous avez participé ?

Oui, c'est sûr ! Non moi j'ai pas participé.

Q : Non vous n'avez pas...

Non, mais dans le cœur. (Jura femme 98 ans)

Cette autre résidente, elle non plus, ne vote pas, plus en l'occurrence, et déclare que la politique ne l'intéressa pas. Mais comme elle l'exprime bien, le matin, dans l'EMS, « on lit » :

Q : Et les journaux vous les lisez ?

R : Ah oui ! Le matin, quand le journal est arrivé, on lit.

Q : Donc vous suivez, quand même.

R : Ah, je suis l'actualité !

Q : L'actualité, même sur la politique.

R : Même sur la politique.

Q : Ça vous intéresse, mais...

R : Ça ne m'intéresse pas, mais j'aime bien savoir quand même.

Q : Un peu ce qu'il se passe.

R : Voilà. Mais plus aller voter. (JU Femme 84 ans régleuse dans horlogerie).

L'expression d'une absence d'intérêt pour la politique n'équivaut donc pas à une indifférence. Dans ce dernier extrait, on retrouve en résumé différents motifs déjà évoqués (le sens du devoir inculqué par le père et l'importance de savoir ce qu'il se passe, même lorsque les sujets de votation.. ne nous intéressent pas forcément :

C'est-à-dire que, en somme ça m'a été inculqué parce que, par mon père, parce qu'il disait que...qu'on avait une chance inouïe en Suisse de pouvoir donner son opinion, et que bien d'autres pays nous envieraient cette liberté et que c'était un devoir. Mais pour moi ça n'a jamais posé de problème, y'a des votations je m'intéresse, même que je m'intéresse pas à certains projets ou comme ça, mais j'aime savoir ce qu'il se passe... voilà, tout simplement. *VD Femme 105 ans Métiers multiples*

• Enfin, ces discours évoquant le peu d'intérêt pour la politique ou le fait de ne pas voter ne sont pas dénués d'**ambivalence**, trahissant alors le fait que le désir de participer n'est pas lointain. La volonté de rester informé.e.s est

ainsi très marquée chez les résident.e.s. et dans plusieurs cas, on peut repérer des mécanismes de préférences adaptatives. Ainsi, on voit ici comment l'entretien avec la chercheuse ouvre une brèche vers une possible réinvestissement du vote dans l'EMS. Ce changement de posture est rendu possible par l'existence de tensions, qu'exprime bien l'ambivalence même du discours, et par le fait que dans le cours de la discussion, une solution occultée semble soudain accessible, le vote par correspondance :

« Alors je ne suis pas vraiment une bonne citoyenne, j'ai jamais voté. Avec mon mari, une fois (...) J'aime pas la politique (...). Ca ne vaut pas la peine... Pourtant ça vaut la peine, parce que si tout le monde dit comme moi... Je ne suis pas une bonne citoyenne, je le reconnais (...)

Disons, je suis comme en religion, je suis concernée, mais pas pratiquante ! (rire). Je ne pratique pas, Mais ça m'intéresse. (...) Maintenant qu'on parle de ça, ça m'intéresse de nouveau. Je dis, je crois que je vais commencer à voter. Pourquoi pas voter, les idées ? Oui, ça me tente. Par correspondance, ça me tente ! (Femme, sommelière, 70 ans, EMS Saint-Bernard)

### 5.1.2. La politique dans les animations en Ems

Dans cette partie, nous nous intéressons plus spécifiquement au travail d'animation dans les EMS et à la place qu'occupent les objets et débats politiques dans ces animations. Ces objets politiques peuvent être abordés de diverses manières par le personnel d'animation, collectivement ou individuellement, directement ou indirectement. Ils peuvent être, ou non reliés à des votations.

De manière générale, la participation politique des résidentes et résidents trouve aisément sa place dans la conception que les animatrices et animateurs interrogés se font de leur métier. Ce personnel d'animation s'accorde pour dire que cette dimension fait ou pourrait faire partie de son travail. Cela permettrait selon leurs dire de « maintenir un rôle d'acteur », de « faire participer » ou encore de « favoriser l'autonomie » des résident.e.s. Quand bien même ils ou elles ne se sentent pas obligés de proposer des animations spécifiques autour des votations, elles et ils déclarent que, de manière générale, la participation politique entre ou pourrait entrer dans le cadre de leur travail. Dans certains cas, cette analyse est le fruit d'une réflexion ancienne, dans d'autres cas, elle reflète la réponse spontanée à une question qu'il ou elle ne s'étaient pas forcément encore posée. Pour le dire simplement, les équipes d'animation se montrent globalement ouvertes à l'idée d'intégrer des discussions politiques dans leurs activités. En revanche, la position des directions est plus nuancée, car toutes et tous ne se sentent pas forcément concernés par cette question de la participation politique. Dans certains établissements, le directeur ou la directrice se dit personnellement et directement impliqué, par exemple en menant l'animation votations en personne. Dans d'autres institutions, la direction renvoie ce rôle à l'équipe d'animation.

#### a. La diversité des animations intégrant des thèmes politiques

Pour rendre compte de la participation politique des résidentes et résidents, il s'agit de montrer comment la politique est abordée ou non dans les animations des établissements. De fait, la thématisation de sujets politiques peut prendre des formes variées dans le travail d'animation. Sur la base de notre enquête, nous en avons identifié quatre.

Premièrement, si des quotidiens régionaux sont disponibles dans tous les établissements visités, des **revues de presse** sont aussi proposées dans l'ensemble des établissements visités. A ces occasions, des thèmes d'actualité sont bien entendu évoqués, à travers la lecture des journaux. L'importance de l'information est citée par l'ensemble du personnel d'animation interrogé en lien avec le maintien d'une citoyenneté active des résidentes et résidents. Une importance confirmée par les entretiens menés auprès des résidents eux-mêmes. Dans le cadre des revues

de presse, les personnes âgées sont le plus souvent invitées à réagir et à discuter des sujets qui les intéressent, comme par exemple les objets de votations ou les élections.

Le deuxième type d'animation recouvre ce que les animateurs et animatrices désignent comme des « **animations autour d'un thème** » ou « d'une thématique ». Il s'agit alors de lancer des discussions, voire des débats sur un sujet ou un autre. Plusieurs membres du personnel d'animation nous relatent des discussions en lien avec des actualités. Par exemple :

« Q : Et vous avez fait quelque chose une fois autour des votations ?

Alors moi pas. Mais sur la Lex Weber il y avait eu des choses.

Q : Alors oui la Lex Weber...

Ça avait beaucoup parlé et puis voilà. Il y a eu une fois, c'est moins politique, mais sur EXIT, c'était un gros débat parce qu'on a des dames ici qui partent avec EXIT des fois. C'était plus sur le ressenti des gens qui avaient besoin d'en parler. Et ça part sur un débat aussi, parce qu'il y a les pour et les contre. C'est plutôt sur des sujets d'actualité de ce genre qu'on y va sans hésiter, parce que c'est ok. Mais sur des sujets plus sensibles, on s'est confronté des fois à des gens qui se levaient et qui parlaient.

Q : Ah oui c'est pas le but.

C'est pas le but. Nous on va y aller quand les gens ils ont plutôt le même point de vue et qu'on peut les mettre ensemble pour discuter. » (Animatrice, EMS Saint-Bernard, VS)

Dans cet extrait d'entretien, l'animatrice raconte aussi la difficulté des discussions sur certains sujets et le souci de ne pas provoquer des conflits parmi les résidentes et résidents. Nous reviendrons sur les obstacles et difficultés rencontrées par les équipes d'animation.

Un troisième type d'animation qui aborde des objets de politique consiste en **des réunions avec les directions**. Dans la plupart des établissements, les directions ont la volonté de rencontrer les résidentes et résidents. Cela prend, le plus souvent, la forme d'une rencontre mensuelle ou trimestrielle – la fréquence pouvant varier selon les établissements. Ces rencontres sont l'occasion de discussion sur des thématiques variées, y compris parfois sur des enjeux politiques ou civiques. Au moins la moitié des directions faisant l'objet de notre étude raconte qu'ils ou elles exploitent ces rencontres dans ce sens pour provoquer des discussions, avec les personnes âgées, sur des sujets d'actualité comme par exemple les votations. Nous reviendrons sur ce type d'animation qui sont également et surtout l'occasion d'une participation des résidentes et résidents à la vie et aux décisions institutionnelles.

Enfin, dans quatre des établissements où nous avons mené notre étude, des animations sont proposées spécifiquement sur ce thème lors des votations ou élections – ci après « **animations votations** » c'est-à-dire quatre ou cinq fois dans l'année<sup>101</sup>. Nous approfondissons les enjeux de ces animations pas comme les autres dans les points suivants.

## **b. Les ateliers votations : une animation pas comme les autres**

Parmi les animations en lien avec la politique, notre étude s'est concentrée principalement sur les animations spécifiques autour des votations et élections. Le vote constituant un élément essentiel et central de la citoyenneté politique active, il était important de comprendre le rôle de l'animation autour de cet enjeu des votations et élections. Ces animations prennent différentes formes que nous allons analyser. La variété des dispositifs proposés est

---

<sup>101</sup> Les observations menées dans ces quatre établissements sont complétées par des observations ponctuelles que nous avons pu effectuer dans d'autres institutions proposant également des animations en lien avec les votations. Au total, les animations de six EMS différents ont pu être étudiées, auxquelles s'ajoute un entretien téléphonique effectué avec une animatrice d'un établissement que nous n'avons pas pu visiter.

synthétisée dans le tableau ci-dessous. Quatre des établissements ci-dessous font partie des six établissements sélectionnés pour notre étude. A cela s'ajoutent les cas de deux animations votations, dans deux établissements supplémentaires.

**Tableau 1 : Aperçu des différentes animations analysées**

EMS	Intervenant	Format	Durée	Nombre résidents	Supports
Les Faubourgs (VD)	Directeur	Présentation / Disposition chaises type conférence	40 min	14 / 77	Brochure officielle.
Bellevue* (NE)	Animatrice (avec parfois personne extérieure invitée)	Présentation/ Explication des objets par l'animatrice <i>ou</i> invités extérieurs (par ex. un représentant par parti, jeune pour dimension intergénérationnelle)	pas de donnée	5-6 / 40	Brochure officielle ; Articles de presse.
Les Jardins Public (GE)	Animatrice	Table ronde	1h10	4 / 98	Brochure officielle ; Vidéo Confédération ; Articles de presse ; Interviews télévisés.
La Forêt (JU)	Equipe d'animation	Présentation / Disposition chaises en demi cercle. A chaque extrémité une animatrice. En face, l'animateur.	30-45 min	3-8 / 30	Vidéo Confédération ; Brochure officielle.
Autre (VD)	Animatrice	Présentation / Disposition chaises type conférence	50 min	4 / 48	Brochure Easyvote.
Autre (NE)	Directrice	Présentation / Disposition chaises type conférence	40 min	12 / 39	Brochure officielle ; Vidéo Easyvote.

\* Absence de données d'observation pour cet établissement, données provenant des entretiens avec les animatrices.

Ainsi, tous les établissements observés ne proposent pas des animations spécifiques pour les votations et/ou élections. Cependant, toutes les animatrices et tous les animateurs rencontrés se sont dit prêts à le faire si cela était demandé. C'est ce qui ressort des entretiens que nous avons menés dans les établissements ne proposant pas ce type d'animation.

Avant de présenter plus en détail les différents formats de ces animations, il s'agit de souligner le statut particulier que revêt ce type d'animation. En effet, dans chaque établissement concerné, cette animation repose sur une personne en particulier et n'est pas présentée comme une animation parmi d'autres, qui serait dans les animations courantes des équipes professionnelles (contrairement aux lectures de journaux, mais aussi aux sorties, activités culinaires, bricolages, gymnastique, ou autres animations que l'on retrouve dans l'ensemble des EMS en Suisse romande ou ailleurs).

10h30 Quizz 	10h15 Messe 	10h30 Coloriage de mandala 	10h Gym 
11h45 Repas	11h45 Repas	11h45 Repas	11h45
14h00 Massage des mains	14h00 Atelier votation 16h00 Lecture	14h00 Créativité 	14h Passag des 4 du pe rou
17h15 Repas	17h15 Repas	17h15 Repas	17h45

Cette animation a toujours une histoire particulière au sein des établissements, liée au hasard d'une rencontre ou à une connaissance interpersonnelle. On peut parler d'une *animation incarnée*. Ainsi, dans trois cas sur quatre, c'est une personne bien spécifique qui a mis en place l'activité et qui la défend, que ce soit une animatrice qui l'avait expérimenté pendant un stage et qui a décidé de la proposer après avoir été engagée, ou d'un directeur qui en avait entendu parler de la part d'un collègue qui lui-même le faisait dans son propre établissement. Dans le quatrième cas, l'animation a été imaginée dans le cadre d'une démarche en vue d'obtenir un label qui promet notamment une plus forte participation des personnes âgées institutionnalisées. Dans cet établissement, une personne de l'animation prend en charge cette activité, car « il est à l'aise avec ça »<sup>102</sup>. Tout se passe donc comme si mener une activité autour des votations revêtait un statut exceptionnel et n'allait pas de soi pour les professionnelles et professionnels. Il s'agit d'un premier résultat intéressant à relever pour comprendre le rapport au politique des institutions de soin.

Du côté des professionnelles et professionnels de l'animation, dans les EMS concernés, on peut distinguer deux positions, dans leurs discours, qui montrent toutes deux la connotation particulière attribuée à ce type spécifique d'animation. D'une part, il y a les animateurs et animatrices qui défendent une telle activité en pointant son *importance particulière* : « ça les relie au monde extérieur », ou encore « maintenir un rôle d'acteur citoyen », soulignant l'importance des « liens avec la cité ».

« Après on leur dit, quand on va les chercher 'Ah bah écoutez, on a les votations, c'est sur tel ou tel sujet !'. En fait, notre rôle, c'est de leur donner envie de venir, déjà. Après, le but de l'atelier c'est de leur donner envie de voter. De se positionner. Donc c'est vrai que c'est plusieurs petits moments qu'on essaie, quoi. » (Animatrice, EMS La Forêt, JU)

D'autre part, des animateurs ou animatrices qui signalent ne pas se *sentir compétent.e.s* en matière politique. Ce deuxième point est important : contrairement à d'autres activités courantes, tous les animateurs et toutes les animatrices ne se sentent pas capables de mener une animation autour des votations. Celle-ci nécessiterait, selon elles et eux, des connaissances et compétences particulières tant sur le fonctionnement des institutions que sur les objets en question.

Du côté des directions d'établissements qui proposent ce type d'animation, l'importance de cette animation pour les résidentes et résidents tend surtout à être soulignée. Une animation qui leur permet de « se sentir faire partie de la société », de « maintenir un lien » ou encore de « faire partie du monde » et pouvoir « donner leur avis ». Plus encore, pour une directrice interrogée, cela pourrait contribuer à leur *bien-être*, car cela « agit sur l'estime d'eux-mêmes » dans un environnement où elles et ils sont par ailleurs très dépendants.

<sup>102</sup> Tiré de l'entretien avec une responsable de secteur animation.

De même, du côté des résidentes et résidents, on observe, au cours de l'animation elle-même, des signes qui montrent qu'il ne s'agit pas pour elles et eux d'une animation ordinaire : des remerciements tout particuliers sont adressés à l'intervenante ou intervenant, les personnes sont plus attentives aussi et à l'écoute de l'intervenant (en comparaison avec d'autres types d'animations que nous avons pu observer). Dans le cas de l'EMS Les Faubourgs (AMS1 VD) où c'est le directeur lui-même qui fait l'animation, nous avons pu observer des applaudissements à la fin, ce qui n'a été le cas pour aucune autre activité. De plus, ce directeur nous raconte que l'unique fois où il n'a pas pu faire sa présentation pour des raisons d'agenda, des résident.e.s lui auraient dit : « ça nous a manqué ! »<sup>103</sup>. D'autres exemples d'animation votations permettent de montrer qu'il ne s'agit pas d'une animation comme une autre :

À la fin de ses explications, l'animatrice dit : « Voilà ! Moi j'arrive au bout de mon... information ». Une des résidentes présentes dit : « conférence », presque en même temps pour compléter sa phrase. Les dames rient. Elles remercient toutes l'animatrice avec des « merci ! » ou « merci beaucoup ! ». L'animatrice demande : « ça vous a convenu alors ? ». L'une des résidentes répond : « oui c'est toujours intéressant d'apprendre ».<sup>104</sup>

Dans ces exemples, ce sont des résidentes qui manifestent leur intérêt et le soulignent auprès des animatrices, un discours que l'on ne retrouve que peu dans les animations quotidiennes. Il ressort donc que ces animations autour des votations revêtent une importance toute particulière, tout à la fois pour le personnel et pour les personnes accueillies.

Cependant, il s'agit de relever que la fréquentation est variable pour ce type d'animations : de 4 à 14 dans nos observations, indépendamment du nombre total de résidentes et résidents dans les EMS<sup>105</sup>. L'intérêt pour cette animation semble lié également au type d'intervenant : les meilleurs taux de fréquentation concernant les établissements où c'est la direction qui prend en charge l'activité, ce qui permet de faire l'hypothèse selon laquelle la présence de la direction joue davantage un rôle sur la fréquentation que le contenu de l'activité. Le petit échantillon qui est le nôtre ne permet pas de tirer des conclusions sur la représentativité de ces chiffres de fréquentation. Cependant, ils tendent à confirmer l'hypothèse selon laquelle l'intérêt pour cette animation tient à son caractère exceptionnel, dans la mesure où le succès semble aussi lié au statut particulier de celui qui présente, à savoir dans ce cas la direction. Globalement donc, il s'agit d'une animation peu fréquentée – c'est aussi ce qui ressort des discours du personnel de manière générale – mais qui revêt une importance toute particulière pour celles et ceux qui y participent, d'après le personnel. Non seulement la fréquentation est relativement faible, mais le personnel relève aussi, dans tous les établissements, qu'il y a peu de demandes de discussions de ce type, les animateurs et animatrices se disent peu sollicités sur les sujets politiques. Cette absence de demande est également la raison invoquée par les institutions étudiées qui ne proposent pas d'animation sur les votations au moment de notre recherche.

---

<sup>103</sup> Extrait d'un entretien avec un directeur, 26.02.2018, EMS Les Faubourgs, Vaud.

<sup>104</sup> Extrait des notes d'observation, 21.02.2018, autre EMS, observation complémentaire, Vaud.

<sup>105</sup> En effet, le minimum – soit 4 personnes – a été observé dans un établissement de 48 personnes et dans un autre de 98. A l'inverse, 14 personnes – le maximum observé – étaient présentes dans un établissement de 77 résident.e.s et 12 dans un autre de 39.

### **c. Les différents formats des animations votations**

Ces animations votations varient selon le format de participation mis en place. Nous retenons trois dimensions dont la combinaison définit différents types d'animations votations : les types d'intervenant.e.s ; la disposition de l'espace et la distribution de la parole.

#### ***Les types d'intervenants : animation et direction à la manoeuvre***

Deux types d'intervenants ont été identifiés parmi les six activités considérées : les animateurs d'une part et les directions d'autre part. A noter que ni le personnel soignant, ni les résident.e.s eux-mêmes ne sont mobilisés pour animer ces activités. De manière générale, ces activités s'inscrivent dans une conception *top-down* de l'accès aux droits, conception confirmée nous le verrons par la disposition de l'espace et la distribution de la parole.

Ainsi, dans plusieurs établissements (4 sur 6) l'équipe d'animation prend en charge cette activité. Il peut s'agir d'un travail individuel ou collectif, le plus souvent porté par un membre de l'équipe qui, comme on l'a vu, « incarne » le lien au politique. Ce sont les compétences perçues et la motivation de cette personne qui déterminent son rôle au sein de l'équipe, et non son statut. Ainsi, dans l'EMS La Forêt, c'est l'ASE qui mène l'activité, même si une animatrice et/ou la stagiaire y participent aussi. En plus d'être le plus « compétent en politique » cet ASE est aussi, il faut le préciser, le seul homme de l'équipe et le plus âgé, ce qui contribue sans doute à asseoir sa position.

Toutefois, dans deux EMS, cette activité est menée par la directrice ou le directeur. L'implication des directions semble contribuer à marquer le caractère exceptionnel de cette activité. Ainsi, le directeur d'un grand établissement urbain (EMS Les Faubourgs) raconte, en entretien, qu'il a repris cette idée d'un collègue et reproduit l'activité en arrivant dans son nouveau poste. Pendant l'animation, il parle librement, tenant son feuillet officiel à la main, avec un débit de parole relativement soutenu – qui contraste en partie avec le ton parfois infantilisant des autres membres du personnel. Cela crée un cadre qui diffère des autres animations qui peut expliquer – du moins en partie – le fort taux de participation. Une directrice qui anime elle-même l'animation votations explique qu'elle l'a aussi reprise cette habitude de l'ancien directeur et qu'elle l'a imitée en arrivant à ce poste. Elle souligne le caractère exceptionnel de son intervention ajoutant que c'est « peut-être plus spécial » et que ça permet aux résidentes et résidents de « se sentir important » dans ce rôle-là<sup>106</sup>.

Un des établissements étudiés déclare faire appel parfois à des personnes de l'extérieur pour les animations votations, l'EMS Bellevue. Ces invitations se lancent « en fonction des objets », dans les cas les plus susceptibles d'intéresser les résidentes et résidents, y compris les élections. Par exemple, le personnel (direction et animation) raconte que lors des précédentes élections, un membre de chaque parti avait été invité pour présenter son programme. Ils avaient alors privilégié la venue des plus jeunes de chaque parti afin de donner aussi une dimension intergénérationnelle à l'activité.

#### ***La disposition spatiale: des formats pédagogiques privilégiés***

Un autre élément important du format de participation est la disposition des personnes participantes dans l'espace. Deux configurations distinctes ont pu être observées. D'un côté, un format que l'on peut appeler « table ronde » qui consiste à installer toutes les personnes présentes autour d'une table, y compris l'intervenant. Quatre résidents sont présents. Ils sont placés autour d'une grande table rectangulaire. L'animatrice s'assoie autour de la table avec eux.<sup>107</sup>

D'un autre côté, nous avons pu observer une configuration de type « conférence » ou « cours » où l'intervenant se place devant, face au résident, la plupart du temps restant debout. Les résidentes et résidents sont alors placés

---

<sup>106</sup> Extrait d'entretien avec une directrice, 05.06.2018, autre EMS, observation complémentaire, Neuchâtel.

<sup>107</sup> Extrait de notes d'observation, 23.02.2018, EMS Les Jarins Publics, Genève.

assis sur des rangées de chaises. Cette deuxième configuration est la plus fréquente, elle a été observée dans quatre cas sur cinq.

Lorsque nous entrons dans la salle avec la directrice, une dizaine de résidents sont déjà installés, assis sur des chaises qui sont positionnées en 4-5 rangées, face à un écran de beamer et une table avec une chaise, pour la présentatrice, posée face au public, mais légèrement de côté afin de ne pas cacher la vue de l'écran.<sup>108</sup>

### ***La répartition de la parole : des débats restreints***

Par ailleurs, une place très variable est laissée aux échanges, aux discussions. En ce sens, la répartition de la parole n'est pas gérée de la même manière selon les animations. Quand bien même l'ensemble des intervenant.e.s se disent prêts et disponibles pour répondre aux questions, il existe des différences notables entre un intervenant qui interpelle directement et systématiquement les personnes présentes et un autre qui annonce simplement la possibilité de répondre à des questions par exemple. Dans les cas où elles et ils sont interpellés pour partager leurs expériences, les résident.e.s prennent plus aisément la parole.

Pour terminer, il s'agit de relever un élément important qui a été thématiqué par plusieurs animatrices et animateurs : la possibilité de traiter des sujets de votations en animation individuelle plutôt que collective. Si certaines et certains le font déjà, d'autres se posent la question de la possibilité de le faire en individuel, imaginant que cela pourrait toucher plus de monde d'une part – pas uniquement les personnes à l'aise à venir à l'animation – et que la dimension privée et confidentielle du vote soit davantage préservée. Une animatrice, par exemple, relève la difficulté de donner son avis devant d'autres personnes, ce qui est plus facile en individuel :

« C'est beaucoup plus facile quand on est dans du 'un pour un', la personne elle ose parler. De faire des grands ateliers c'est bien quand il y a un thème et on arrive forcément à ne pas rentrer dans les détails, ne pas mettre les gens en porte-à-faux et puis de développer quand on est seul avec : 'oui, mais moi ça m'intéresse de savoir ce que vous pensez, parce que je pense le contraire, pis voilà'. Mais si on le fait en grand groupe la personne elle va se dire qu'elle ne va pas plus loin. » (animatrice, EMS Saint-Bernad, VS)

Finalement, le cadre institutionnel joue aussi un rôle dans la constitution de ces animations et dans la manière dont elles sont conduites. Nous verrons notamment plus loin les obstacles qui peuvent exister à ce type d'animation et qui sont évoqués par le personnel des établissements étudiés.

## **d. Les différents objectifs des animations votations**

En se basant sur les discours des professionnelles et professionnels, particulièrement le personnel d'animation, il ressort que ces animations ou ateliers visent différents objectifs, variables également selon les établissements. Dans les observations, nous avons pu voir comment ces objectifs étaient mis en œuvre, mais également quels effets, parfois imprévisibles, étaient produits en cours d'interaction avec les résidentes et résidents. Certains objectifs sont visés dans la totalité des établissements observés, alors que d'autres sont plus rarement revendiqués. Nous proposons de relever quatre types d'objectifs/fonctions, auxquels correspondent différentes dimensions du vote : Aider à voter (dimension cognitive et pratique) ; mobiliser des expériences personnelles (dimension de reconnaissance) ; faire parler, discuter, échanger (dimension sociale) ; engager des débats (dimension politique).

---

<sup>108</sup> Extraits des notes d'observation, 05.06.2018, autre EMS, observation complémentaire, Neuchâtel.

### ***Aider à voter : la dimension cognitive et pratique***

Le premier objectif identifié, aider à voter, revient dans la totalité des discours des personnels d'animation. Le but de l'animation serait de faciliter l'accès et l'exercice du vote. En ce sens, il revêt tout à la fois une dimension de compréhension – apporter les connaissances nécessaires pour comprendre le contenu des objets de votations et prendre une décision éclairée – et une dimension pratique d'aide à l'acte de vote – rappeler comment voter par correspondance notamment.

Un premier exemple d'observation permet d'illustrer cette fonction et sa dimension de compréhension des enjeux de votations, instaurant ainsi un rapport pédagogique entre l'intervenant, ici une animatrice, et les personnes âgées :

« À la fin de la vidéo sur le sujet des impôts, l'animatrice demande : « Est-ce que vous avez tout compris ? ». A sa droite, une des deux dames dit que oui parce qu'elles ont déjà voté. L'animatrice demande alors aux autres. Un monsieur, plus discret, fait mine de ne pas trop comprendre. Elle essaie de réexpliquer. Puis ajoute ensuite : « Je ne peux pas vous dire beaucoup plus parce qu'après c'est mon avis ». L'autre animatrice essaie à son tour de résumer en disant que c'est pour que ça reste à l'identique de maintenant, les impôts. Une résidente intervient : « mais si on vote non, ça augmenterait d'autres impôts parce que la Confédération en a besoin », donc elle conclut que ce n'est « pas compliqué ». L'animatrice revient vers le monsieur pour lui demander si ça va mieux. Il répond que oui, même s'il y a des choses qu'on « aimerait bien donner moins », comme « les avions » dit-il, en référence à la vidéo qui illustre la défense du territoire avec une image d'avions militaires. Tout le monde rit. Puis on passe au sujet suivant. » Extrait des notes d'observation, EMS La Forêt, Jura.

Cet exemple montre bien que l'objectif premier est bien la compréhension des sujets, mais pas de lancer un débat notamment. Les animatrices ne rebondissent pas sur la remarque de ce monsieur au sujet du budget alloué aux avions de l'armée. Il s'agit avant tout, pour les animatrices, de s'assurer que toutes les personnes ont compris et puissent voter en toute connaissance de cause.

Dans cet objectif d'aider à voter, il y a aussi une dimension plus pratique qui consiste à s'assurer que tout le monde sait voter, au sens de savoir accomplir les gestes nécessaires à l'acte de vote.

À la fin de l'animation, le directeur rappelle aussi comment voter, comment remplir le bulletin en mettant la croix au bon endroit, en montrant pour exemple son propre matériel de vote qu'il n'a pas encore rempli, mais qu'il a amené pour l'occasion. Il rappelle également que l'établissement offre le timbre pour le renvoi de l'enveloppe et que donc les personnes peuvent donner leur enveloppe à n'importe qui dans la maison, qui transmettra à la réception pour l'envoi. Il conclut : « on vous offre pour développer votre voix citoyenne ! ». Extraits des notes d'observation, 26.02.2018, EMS Les Faubourgs, Vaud.

C'est ici la dimension pratique de l'acte de vote qui est mise en avant. De plus, il est parfois proposé d'aider à remplir le bulletin pour des personnes qui en auraient besoin. Dans deux cas, cela est proposé pendant l'atelier. Nous reviendrons sur ce point à la fin du chapitre. Dans la grande majorité des cas, c'est cette fonction d'aide au vote qui prime sur les autres que nous allons discuter par la suite. Dans certains établissements, le personnel d'animation explicite clairement qu'il ne s'agit pas d'ouvrir un débat sur le fond, mais de veiller à ce que les résidentes et résidents puissent exercer leur droit de vote si elles et ils le souhaitent.

### ***Mobiliser des expériences : la dimension de reconnaissance***

Le deuxième objectif que nous avons pu identifier consiste à mobiliser des expériences personnelles. Il s'agit d'actualiser des connaissances passées notamment pour les mettre en valeur. Cet objectif est largement défendu par ce même directeur qui « offre le timbre ». Durant l'entretien, celui-ci explique que cette animation sur les votations fonctionne aussi comme « un prétexte » pour donner aux résidentes et résidents des occasions de s'exprimer, de rappeler des souvenirs, etc. Il peut les faire revenir « à leur époque », comme il l'a fait lors de

l'animation du matin même en évoquant les anciens noms des impôts et leur création, dans le cadre de la votation sur l'impôt fédéral direct en 2018. Il dit que, lors de ces présentations, c'est aussi « eux qui apportent beaucoup » ; certaines personnes sont encore « très vives » selon lui et cela permet un « partage d'expériences » et de « vécus ». Il pense qu'ils ont « besoin de raconter » et que cela est important pour le « respect de leur citoyenneté » (Directeur, EMS Les Faubourgs, VD)

Cette deuxième fonction de reconnaissance peut être visible dans l'observation de l'animation elle-même, pendant laquelle ce directeur cherche à faire parler les résidentes et résidents en mobilisant tout à la fois leurs connaissances et expériences. Outre celui concernant la votation sur les impôts, un autre exemple peut être relaté en ce sens :

« Le directeur interpelle les résidents présents pour les faire participer, en posant des questions. À propos d'une initiative relative aux soins, il demande : quand on est malade, comment ça se passe ? Qui paie ? ». Quelques réponses se font entendre qui évoquent les assurances. Le directeur reprend ensuite la parole pour résumer le système de santé avec les assurances maladie et il explique les différences avec ce que propose l'initiative. » (Extrait des notes d'observation, EMS Les Faubourgs Vaud.)

Cette dimension de reconnaissance dans la volonté d'activer des expériences personnelles des résidentes et résidents concerne plus largement tout le travail d'animation. Le personnel évoque, en entretien, l'importance de cette mobilisation de souvenirs de manière générale dans les discussions qu'ils et elles ont avec les personnes âgées.

### ***Faire parler et échanger : la dimension sociale***

En lien très étroit avec le deuxième, le troisième objectif qui se dégage des discours du personnel et des observations est l'importance de la discussion : faire parler, initier un dialogue, échanger des propos, des idées. Lorsque l'on interroge les professionnelles et professionnels sur ce que ces animations apportent aux résidentes et résidents, cette dimension est évoquée dans la majorité des cas : les personnes âgées aiment discuter, parler et surtout raconter. Si cet objectif rejoint largement la deuxième – mobiliser des expériences personnelles – il s'en distingue par le fait que l'importance n'est pas mise dans l'actualisation de souvenirs ou de connaissances antérieures. Ici, c'est la discussion en soi qui prime, c'est-à-dire offrir des occasions d'échanges entre les résidentes ou résidents qui par ailleurs ne se parlent que rarement, dans la plupart des établissements. À cet égard, nous pouvons relever quelques exceptions dans nos observations où nous avons pu voir des échanges spontanés entre certaines personnes (dans les couloirs ou les lieux communs comme le restaurant), mais cela n'est pas une habitude quotidienne. Parfois, le contenu de la discussion dans les animations votations n'est pas forcément politique : nous avons par exemple observé des échanges au sujet des programmes télévisés, dans le cadre de la votation sur l'initiative No Billag.

De plus, dans certains établissements, l'animation n'est pas réservée à celles et ceux qui souhaitent et peuvent voter. Une responsable de service d'animation nous dit par exemple qu'elle les invite dans tous les cas, qu'elle essaie de les mobiliser :

« Leur rappeler qu'il y a ça, c'est sur tel ou tel sujet, que si même ils veulent pas voter, ils pourraient très bien venir pour discuter, écouter ce que les autres ont à dire, peut-être qu'eux ils ont une opinion là-dessus aussi, donc faire valoir leur opinion tout simplement » (animatrice, EMS La Forêt, Jura).

Nous avons d'ailleurs rencontré des résidentes qui assistaient à l'animation quand bien même elles n'avaient pas le droit de vote en Suisse.

### **Débattre : la dimension politique**

Ce dernier point – faire valoir une opinion – nous amène à considérer le quatrième objectif identifié : engager des débats, qu'ils soient politisés ou non. Dans l'ensemble, cet objectif n'est que très peu revendiqué. Comme nous avons déjà pu le souligner, la plupart des professionnelles et professionnels récusent même cette idée de débat, craignant une trop forte influence sur certains résidents ou certaines résidentes. Un exemple d'animation permet de comprendre cet équilibre délicat entre l'importance de garantir une neutralité et la volonté d'engager des discussions et débats :

L'animatrice passe la vidéo explicative de la Confédération concernant la votation sur l'initiative No Billag, puis demande : « vous voulez entendre les opposants et les partisans ? ». Quelques acquiescements de la part des personnes présentes. L'une demande : « Mais alors si on accepte, il se passe quoi concrètement ? », et ajoute : « Il y aura quoi à la télé ?... Plus grand-chose ! ». L'animatrice dit qu'elle ne peut pas donner son avis. Elle passe ensuite deux vidéos pour présenter les arguments des opposants puis des partisans. Une des résidentes conclut : « c'est drôlement risqué ! ». L'animatrice rappelle à nouveau que chacun a son avis. La résidente continue en disant : « Ce serait ingérable ! ». L'animatrice interpelle alors les autres résidents pour demander ce qu'ils en pensent. Une autre confirme que « oui », que « ça changerait beaucoup de choses ». Un autre dit qu'il ne vote plus. La première, celle qui voulait lancer le débat, le reprend alors : « C'est dommage ! Vous avez sûrement un avis ». Elle dit plus loin qu'il « faut avoir un avis ! ». (Extraits des notes d'observation, 23.02.2018, EMS Les Jardins Publics, Genève).

Au-delà des débats revendiqués ou amorcés, l'observation de ces animations montre une certaine capacité des résidentes et résidents à prendre position, capacité qu'elles et ils n'ont que rarement l'occasion d'exploiter dans ce cadre fortement institutionnalisé, comme nous le verrons au chapitre suivant également. Parmi les prises de position observées, on retrouve par exemple des remarques contre la majorité suisse allemande qui surpasse les votes de la minorité romande : « De toute façon, si on refuse, les suisses allemands sont plus nombreux et eux ils acceptent ». Il ressort de nos observations que cette capacité à prendre position, à se forger une opinion, reste très forte pour la plupart des résidentes et résidents, tout comme le besoin de rester informé des actualités.

#### **Encadré 4 : Les ateliers 'votation' vus par les résident.e.s**

24 résidents.e. interviewé.e.s (3 VS ; 6 VD\*, 6 NE\*, 4 GE\*, 5 JU\*, 0 FR) ont abordé le sujet des ateliers votations menés dans 4 des EMS étudiés (\*). Des observations ont par ailleurs été réalisées durant ces animations dans le Jura, VD, Genève. Le contenu de ces entretiens n'est pas particulièrement riche – et contraste parfois avec ce qui est observé durant l'atelier votation. Ainsi par exemple une personne dira qu'elle ne participe pas aux animations politiques, alors même qu'elle participe. On sent une difficulté à s'exprimer sur ce sujet. Peut-être, là aussi, le contexte de l'entretien et le thème sont-ils intimidants, laissant place à plus de confusion. Quelques faits marquants ressortent toutefois de ces entretiens :

- L'attitude envers **les animations** en général explique une partie de la participation ou de la non participation. Ainsi, certaines personnes se rendent à l'atelier votation, car elles participent « à tout » et d'autres ne s'y rendent pas, car elles disent ne pas aimer les animations ou préférer rester seules.
- Plusieurs **problèmes physiques** sont mentionnés comme empêchant la participation, notamment des problèmes d'audition, ou le fait de rester longtemps assis sur une chaise qui peut se révéler douloureux voire impossible.
- La **lecture des journaux, le fait de s'informer** sont plusieurs fois avancés pour expliquer une participation ou une absence de participation aux animations sur les votations. (« oui, parce que. », ou « non, mais.. » ). Les personnes montrent ainsi qu'elles s'intéressent à l'actualité, y compris lorsque les votations ne les intéressent pas.

Q: Vous allez à chaque fois ?

R: Oui... oui, chaque fois qu'il fait les votations je suis son... son exposé.

Q: Et vous aimez bien?

R: Oui.

Q: C'est utile?

R: Oh bah c'est utile... Oui, parce que, bon, moi je... je lis les journaux, je fais... je vais pas dire que je fais de la politique, mais je me suis toujours occupé de ce qu'il se passait. Je ne suis pas... je fais pas partie d'un parti...

(Homme, 87 ans, menuisier / CFF, EMS Les Faubourgs, VD)

Q: Puis l'animation sur les votations, est-ce que vous participez quand il y a ça ?

R: Non, mais alors je lis tout, je lis tous les journaux. Je lis parce que j'aimerais bien savoir tout ce qu'il y a eu. Aujourd'hui j'ai déjà lu le journal qu'il y a ici, d'ailleurs. (Femme 100 ans, styliste EMS Bellevue, NE)

Q: Vous allez pas quand elle parle des votations.

R: Non. Non parce que moi j'écoute la télé puis je lis beaucoup les journaux. Mais c'est toute seule, hein.

(Femme, ouvrière en usine, EMS Bellevue, NE)

• **Comprendre : l'importance des explications fournies.** Ce qui apparaît positif dans les récits recueillis lors de la présente enquête, ce vers quoi tendent les résidents qui rendent compte de ce qui s'y passe –c'est que l'atelier a rempli une fonction d'explication. Cela fait d'autant plus sens que ces résidents sont, on l'a vu, particulièrement attachés à la compétence politique. Pour d'autres, c'est même l'objectif premier de la participation à l'animation, lorsque les objets se révèlent particulièrement complexes ou que la formule à accepter ou refuser semble scabreuse :

-J'ai été à cause de ça, pour vraiment bien comprendre {elle évoque la votation 'no Billag'}, parce que c'était idiot comme histoire... mais ça a quand même passé, moi j'étais sûre que les gens ils ne comprendraient rien et qu'ils voteraient faux

-Que vous ne comprendriez pas la question ?

-Parce que c'était mal fichu leur histoire.

(Femme, 90 ans, Résidence Bellevue, NE)

A l'inverse certains expliquent ne pas participer, car ils ou elles « n'ont pas besoin » de cela pour comprendre. De fait, même si parfois des discussions et divergences d'opinions sont évoquées, la participation à l'animation 'votation' n'est pratiquement jamais rattachée, dans ces récits, à son caractère collectif, au plaisir d'être ensemble et au moment de rencontre et d'échange que l'animation procure. Or, c'est pourtant là l'une des dimensions qui ressortait des entretiens menés lors de l'évaluation du projet « Voter en EMS » dans le canton de Genève il y a plus de dix ans (Sgier 2009 ; Lucas, Sgier 2014, Sgier & Lucas 2018). Les autres dimensions étaient, effectivement, la clarification des enjeux, mais aussi le sentiment d'être reconnu comme un citoyen à part entière. Notre projet n'était pas conçu exclusivement dans un format pédagogique, comme c'est principalement le cas dans les animations observées ici, mais s'orientait, dans un esprit inspiré par la médiation, vers l'animation d'une discussion, ce qui explique peut-être cette différence d'appréciation.

• La **neutralité des intervenant.e.s** est spontanément citée par presque tous les résident.e.s, toujours amenée comme un point positif. Ce qui en creux souligne la crainte ou faut-il dire l'habitude (?) d'être influencé.e.s ou jugés influençables.

-Est-ce que vous avez participé à l'animation votation que Monsieur R il a donné ?

-Ah je vais toujours à ça !

Ah oui, et comment ça se passe cette animation ?

-Et bien, M. R il parle des votations, de manière absolument neutre, mais pour nous éclairer, parce qu'il est bien joli leur petit livret, mais c'est compliqué. On renonce à lire. Alors M. R. il met les choses bien au clair, disant un non pour quelque chose, ou un oui comme ça, mais absolument neutre.

-Il ne donne pas son avis ?

- Absolument neutre, mais après, on est éclairé sur la question. Parce qu'autrement, moi des fois, c'est très confus. (femme, 105 ans, EMS Les Faubourgs, VD).

-Puis alors, ce qu'il y a de bien, c'est qu'elle est pas partielle. Elle nous donne les éléments. Elle nous dit pas 'Faut voter ci !' ou bien 'Faut voter ça !'. Elle nous donne les éléments, puis nous on fait après... ce qu'on veut. (Femme, EMS Bellevue, NE)

Seule une personne thématise explicitement sa crainte que l'on veuille l'influencer à travers cette activité :

-Vous participez.. ? J'ai vu qu'un jeune homme fait une animation votation...

-Oui, mais ça, je ne sais pas pourquoi ils font ça, ça sert à rien, parce que eux ils ne peuvent pas m'influencer, pas moi, m'influencer... (Femme, 80 ans, EMS la Forêt, JU)

### 5.1.3. Les animations politiques: défis pour les professionnel.e.s

Nous l'avons dit, ces animations votations et plus largement les animations politiques, soulèvent un certain nombre de questions et de doutes pour le personnel d'animation concerné. Trois grands types de difficultés sont soulignées par les professionnel.e.s, qui ont trait au souci de neutralité, au public ciblé ainsi qu'aux compétences requises pour ce type d'activité.

#### a. Le souci de rester « neutre »

La principale difficulté, celle qui revient de façon récurrente dans les discours du personnel, est le souci de maintenir une neutralité de position dans leurs animations. Dans l'ensemble des établissements observés, ce souci de garantir la neutralité à la fois des individus et de l'institution est très présent. Il s'agit tout à la fois de ne pas exprimer sa propre opinion en tant que professionnel, de ne pas influencer les résident.e et de garantir la neutralité de l'institution en évitant que des discours politiques ne soient prononcés en son sein. La neutralité est évoquée d'emblée par cette animatrice lorsqu'on lui demande d'expliquer en quoi consiste l'atelier votations. La conjonction « mais » est révélatrice d'une posture spontanée de justification, qui anticipe les potentielles critiques :

« En fait l'idée c'est de leur présenter les objets à voter, mais en étant très neutre. Donc c'est vraiment pas évident. Il suffit qu'on utilise un mot, une phrase qui va les diriger et c'est pas du tout notre but, parce qu'on veut pas leur donner nos idées, ils doivent se créer leurs propres idées, du coup on utilise pas mal les vidéos de la Confédération, on essaie de vraiment trouver des vidéos assez ludiques. Pour l'atelier de votation, pour chaque objet on construit une page A4 à peu près, qu'est-ce qu'il faut dire, comment on va le dire, pour aussi avoir... justement, vraiment éviter de les diriger, oui, non, parce qu'en fait c'est... franchement c'est vraiment pas évident ! » (Animatrice, EMS La Forêt, JU)

Dans la plupart des observations d'animation, ce principe de neutralité est même rappelé en début ou en cours d'atelier. Ainsi, une directrice précise en introduction que sa présentation sera « le plus neutre possible ». Parfois, ce sont les questions des résidentes ou résidents qui induisent le rappel de la règle :

« Lors d'une discussion sur les impôts, une résidente raconte que l'impôt Fédéral Direct a été mis en place pendant la guerre, mais qu'on leur avait promis que ce ne serait que le temps de la guerre. La votation en question concerne cet impôt. Une autre

résidente demande à l'animatrice qui les interroge : « Vous, vous avez un avis ? ». L'animatrice répond que oui, mais qu'elle n'a « pas le droit de le dire ». Elle ajoute immédiatement : « je me dois de rester neutre. ». La résidente répond : « ah oui, je comprends », et la discussion se poursuit entre les participantes. » (Extrait des notes d'observation, 23.02.2018, EMS Les Jardins Publics, Genève).

S'il est compris et très apprécié par les résident.e.s cet impératif de neutralité est vécu comme un obstacle, ou du moins une difficulté par les animatrices et animateurs qui expriment la complexité de mener de telles animations tout en restant neutre sur des sujets qui peuvent les toucher plus ou moins directement. A cet égard, l'un des directeurs rencontrés, dans le canton de Neuchâtel, raconte le cas d'une votation toute particulière concernant le système de santé au sujet de laquelle le personnel avait assumé sa position et sa partialité, et avait ainsi renoncé à cette neutralité. Il relate que c'est la seule fois où leur opinion avait été exprimée<sup>109</sup>.

Si l'impératif de neutralité renvoie à la nécessité de maintenir une certaine distanciation dans la relation, la proximité peut a contrario aussi être valorisée comme un excipient susceptible de favoriser la discussion politique. Ainsi, la question de savoir si d'autres personnes que l'animation pourraient ou devraient intervenir est parfois posée. Compte tenu du caractère « délicat » des questions politiques, certains professionnels les font remarquer qu'il pourrait être plus facile pour les résident.e.s de discuter avec des personnes dont elles se sentent le plus proches, comme le personnel de soins par exemple. Ce dernier est décrit comme étant mieux intégré dans le quotidien des résident.e.s, particulièrement dans les grands établissements.

## **b. Une animation « pas pour tout le monde »**

Ce type d'animation votations se heurte à une seconde difficulté liée au profil des résidents pouvant en bénéficier. Les professionnels rencontrés cherchent en effet concevoir des activités qui peuvent inclure le maximum de personnes. Ce souci de « toucher tout le monde », selon l'expression entendue à de nombreuses reprises, constitue une contrainte importante pour les équipes d'animation. Or, les animations politiques réunissent un public relativement restreint. Selon les professionnels rencontrés, elles s'adressent à des personnes qui sont encore « bien dans leur tête » ou qui sont encore « capable d'échanger », ce qui ne constitue qu'une minorité des résidentes et résidents. Cela serait également dû à l'état de santé très dégradé des personnes entrant en établissement depuis quelques années. Avec la généralisation des soins à domicile, les établissements médico-sociaux accueilleraient des personnes âgées davantage dépendantes et présentant toutes formes de démences.

« Il y a dix ans en arrière, j'aurais été plus investie, car c'était dans l'ordre du jour, les gens étaient capables, ils demandaient. Là, j'ai l'impression que c'est un sujet qu'on veut éviter parce qu'on sait pas s'ils sont capables. » (Animatrice, EMS Saint-Bernard, Valais).

Ce constat est largement partagé par les différentes professionnelles et professionnels des soins et de l'animation. Le choix des animations est en effet lié au type de population accueillie et les équipes d'animation disent s'adapter aux besoins et envies des personnes âgées. Lorsque la fréquentation aux animations diminue, c'est toujours une remise en question pour les animateurs et animatrices :

« Je pense que ça fait sens, mais après ça dépend de la population. Par période on a une population beaucoup plus... enfin beaucoup moins autonome, et du coup ben c'est vrai que des fois, ça arrivait aux ateliers de votation on avait peut-être une ou deux personnes qui viennent en fait. Et puis du coup ben... voilà, ça a quand même sens pour ces deux, il y a encore du monde. Mais c'est vrai que dès le moment où il n'y aura plus personne faudra qu'on se questionne. » (Animatrice, EMS La Forêt, JU)

---

<sup>109</sup> Directeur, EMS Bellevue, Neuchâtel.

Dans ces discours, c'est également la compétence des résident.es. qui est interrogée qui est très importante pour le personnel d'animation qui ne souhaite pas « mettre en échec » – selon l'expression courante – les personnes en les confrontant à des activités qu'elles et ils ne sont plus capables de mener.

Plusieurs personnes évoquent ainsi la possibilité de faire des animations plus individuelles à la place ou en complément des ateliers collectifs ouverts à toutes et tous. De leur point de vue, les animations individuelles auraient l'avantage d'être accessibles à un plus grand monde : les personnes qui ne viennent pas aux animations collectives de manière générale, les personnes qui entendent mal, les personnes ne pouvant sortir de leur chambre, ou même les personnes ne souhaitant pas discuter de sujets politiques en public ou en présence d'autres résidentes et résidents.

Nous pouvons relever ici un enjeu crucial pour l'intervention sociale dans l'animation puisqu'il s'agit de choisir entre différents modèles d'intervention, soit la volonté de cibler et de personnaliser l'intervention pour être au plus proche des besoins de chacune et chacun, soit proposer des activités qui s'adressent au plus grand nombre afin d'inclure un maximum de personnes

### **c. Un sentiment de manque de compétence**

Finalement, un dernier obstacle mentionné par les équipes d'animation est l'absence de « compétences » spécifiques qui seraient nécessaires aux animations politiques. Plusieurs membres du personnel nous relatent leur sentiment d'incompétence pour faire des présentations sur les thématiques des votations et pour répondre aux questions des participants sur ces sujets. Nous l'avons déjà souligné, ces animations ne sont *pas comme les autres* du point de vue des professionnelles et professionnels. Les questions politiques seraient un sujet « délicat » avec lequel il faut « être à l'aise » pour mener à bien ce genre d'animation. Cette question de la compétence se double aussi de la nécessité d'avoir de l'intérêt pour les questions politiques, condition importante pour les transmettre de manière claire.

« Il faut savoir de quoi on parle, être intéressé. Il faut aussi avoir un peu d'expérience de vie tout court. Je suis la plus jeune de l'équipe en fait. [...] Je pense que plus on est âgé, plus on a d'expérience de vie. On va pas se lancer dans un sujet si on sait pas de quoi on parle. Et je pense que si on parle de politique à 15 ou 50 ans, c'est pas la même chose. Donc, pis après on a un homme dans l'équipe aussi, c'est... ça l'intéresse. Voilà, après ça dépend aussi... Dans notre vie privée, ce qu'on vote et ce qu'on est investi là-dedans, est-ce que ça nous interpelle. » (Animatrice, EMS Saint-Bernard VS)

Plusieurs expriment leur incompétence en signalant qu'elles-mêmes ou eux-mêmes ne votent pas, comme si l'exercice des droits politiques était nécessaire à l'animation professionnelle d'une activité sur les votations. De même, le personnel étranger, frontalier notamment et qui ne vote pas en Suisse, est d'emblée considéré comme n'ayant pas les connaissances indispensables pour mener ces ateliers ou tout simplement pour discuter de politique suisse. Lorsqu'on l'interroge sur la possibilité de proposer des animations votations, le directeur d'un établissement valaisan qui n'en propose pas actuellement répond ainsi :

« Alors moi je pense que ça peut être intéressant, mais faut que l'animateur de ces rencontres soit formé, c'est-à-dire qu'il ait la connaissance du sujet qui sera mis en consultation surtout en votation. Il faut être à l'aise avec. [...] Donc oui pourquoi pas, mais en tout cas je souhaiterais être garant que la personne qui sera au cœur de la discussion ait les compétences et connaissances pour encore une fois répondre aux questions légitimes. Et bien comprendre son rôle, ne pas aller plus loin que ce qu'on lui demande. » Directeur, EMS Saint-Bernard (EMS 6, VS)

Au-delà des compétences professionnelles des équipes d'animation, il semble donc qu'aborder des sujets politiques requièrent des compétences spécifiques que les animateurs et animatrices n'ont pas forcément le sentiment d'avoir acquises, soit en tant que citoyen.nes, soit en tant que professionnel.l.es.

Pour conclure ce sous-chapitre, soulignons que les discours récoltés mettent en lumière différents obstacles ou difficultés potentiellement rencontrés par les équipes d'animation dans la mise en place d'animations votations ou

la perspective d'une telle mise en place. L'absence de ce type d'animation n'est donc pas forcément liée à un manque d'intérêt ou la conviction qu'il n'est pas du rôle de l'institution d'agir sur ces sujets. Au contraire, dans les deux établissements ne proposant pas d'animation, un intérêt a été manifesté et les raisons de cette absence relevait plutôt des obstacles décrits ici.

Dans manière générale, on constate que les animations spécifiquement dédiées aux votations tendent à reproduire un format de type *pédagogique*. Dans une approche *top down*, il s'agit pour les intervenant.e.s d'*expliquer*, renvoyant aussi par là à l'absolue priorité de la compétence politique discernée chez les résidents.

## **5.2. La citoyenneté en institution : au-delà du vote**

Après cette première description et analyse de l'organisation du vote et des votations dans les établissements médico-sociaux, nous nous intéressons plus largement à la citoyenneté des personnes âgées qui y résident, considérant que la citoyenneté dépasse largement la question des droits civiques, pour inclure une dimension plus large de participation. Cette section a été rédigée de manière exploratoire, principalement dans le but de pointer des dimensions ou des dynamiques qui nous semblent émerger des enquêtes ethnographiques et des entretiens avec des professionnels. Les pistes soulevées devront être approfondies dans des recherches ultérieures. Dans une première partie, nous verrons comment le cadre institutionnel dans lequel sont inscrites les résidents semble jouer un rôle important dans la construction d'une citoyenneté plus ou moins actives (5.2.1). Nous proposerons ensuite une première analyse des différentes formes de participation des résidents au sein des EMS étudiés (5.2.2), plus spécifiquement les formes d'échanges et de discussions possibles et les formes de participation à l'interne comme à l'externe de l'établissement. Cette enquête ethnographique laisse entendre que les résidentes et résidents manifestent peut-être autant voire davantage d'intérêt pour des formes plus subtiles d'exercice de leur citoyenneté que pour le vote en lui-même.

### **5.2.1. Le rapport des résident.e.s à l'institution**

Le fait d'être un résident ou une résidente d'établissement médico-social implique un certain rapport à l'institution. Ce rapport particulier suppose que les personnes s'installent et sont installées dans un certain « rôle » (Goffman 1973) lors du processus d'entrée en institution et par la suite dans le quotidien de l'hébergement. Du fait du caractère médical des établissements et du caractère lourdement dépendant des personnes qui y résident, les résidents semblent prendre un rôle de 'malades' ou de 'patients', qui invite à être pris en charge. Ce rôle n'est que difficilement compatible avec une participation à la vie sociale de l'établissement, au débat politique ou avec l'expression d'une critique.

#### **a. La mise en place d'un rapport de dépendance**

Tous les membres du personnel semblent s'accorder pour dire que la majorité des résidentes et résidents se 'mettent en retrait' en entrant en établissement. Ces discours des professionnelles et professionnels sont souvent teintés de regret: leur souhait est de maintenir au maximum les résident.e.s dans une vie active, comme le suggèrent les termes maintenant couramment utilisés dans les institutions de « lieu de vie » et de « projet de vie ». Par contre, le personnel fait régulièrement état d'une attitude de passivité de la part d'une majorité de personnes âgées, tout en étant parfaitement conscient du fait que l'institution offre un cadre qui est propice à une telle attitude. Les personnes âgées sont fréquemment décrites comme « dépendantes » ou ne voulant « plus rien faire ». (Ceci ressort par ailleurs également dans le discours de certains résidentes et résidents : « on se laisse faire » ou « ici on est bien pris en charge »)

Ces discours s'inscrivent dans un rapport institutionnel particulier où le lien de confiance entre personnel et personnes résidentes est extrêmement important aux dires de tous. Il s'agit tout à la fois d'une relation de dépendance puisque certains actes du quotidien ne peuvent être accomplis sans l'aide du personnel, mais également une relation de proximité qui se noue par le fait de partager une vie quotidienne. Selon le personnel, les personnes âgées ont besoin de cette confiance établie dans les activités quotidiennes. Le personnel joue en ce sens une fonction de médiation entre l'interne et l'externe, et cela est visible lorsqu'il est question de faire intervenir des personnes extérieures dans l'institution. Ainsi, la présence de l'équipe de recherche au cours de notre enquête est révélatrice des relations entretenues avec l'extérieur. Afin de pouvoir approcher les résidentes et résidents, les chercheuses ont toujours dû être introduites par un ou une membre du personnel, permettant ainsi d'établir un premier contact. De même, il est arrivé qu'un résident ou une résidente souhaite la présence d'un animateur ou d'une animatrice pour participer à l'entretien proposé. Finalement, cette problématique est également relevée dans les entretiens avec le personnel lorsque nous avons évoqué la possibilité de faire intervenir des personnes externes pour l'animation politique. Ainsi, un directeur d'établissement confirme qu'il s'agit pour lui d'une bonne idée mais qu'il souhaiterait que, dans tous les cas, une personne de confiance – interne – puisse participer également aux côtés des résidentes et résidents.

Parallèlement, nous avons également pu observer des formes de démobilité ou de relativisation des questions d'ordre politique, une sorte de « lâcher prise » général pour reprendre l'expression d'une animatrice. Nous avons par exemple observé que des personnes âgées qui ne reçoivent pas leur bulletin de vote disent bien souvent que cela « n'est pas grave », que de toute façon ils ou elles ne sont « bientôt plus là ». Seule une résidente raconte s'être battue pour obtenir son enveloppe de vote.

L'absence de revendication de la part des résidentes et résidents relève aussi, selon quelques professionnelles ou professionnels, de la vie en communauté qui est le propre des établissements médico-sociaux. Dans le sous-chapitre suivant, nous allons donc suivre quelque peu cette hypothèse.

## **b. Un évitement du politique**

En plus d'une position de retrait et de passivité de la part des personnes âgées, le personnel relève l'absence de critique ou de confrontation de leur part. En effet, du côté des résidentes et résidents, les discours sur l'institution sont principalement à connotation positive : « on est bien ici ! », « ils sont gentils » (en parlant du personnel) ou encore « on s'occupe bien de nous » par exemple. On ne note en effet que très rarement des critiques à l'égard du personnel et de l'institution dans les entretiens que nous avons effectués.

Cet état de fait est dû, selon les professionnels et professionnelles, à différents facteurs. Premièrement, il s'agirait d'une forme de discrétion liée à l'éducation, une volonté de *ne pas déranger* le personnel, comme le montre cet extrait d'entretien avec une animatrice :

« J'ai l'impression que de manière générale, les gens ici ne veulent déranger. Ne veulent surtout pas faire de bruit. Alors y'a de tout, mais la personne qui est cognitivement très bien, elle va avoir peur de sonner pour demander de l'aide, parce que toute sa vie, elle s'est débrouillée toute seule, parce que c'est comme ça. Une dame me disait : 'je me plains pas, il fait beau temps'. Alors qu'elle a une douleur pas possible. Ouais... C'est vraiment toute une enveloppe la politique, c'est le noyau et tout ce qu'il y a autour ça fonctionne de la même manière. Du moment où on demande l'avis de lui, ce n'est pas parce que le vôtre est différent qu'il est mauvais. Et des fois on va penser à ce que les autres pensent si on n'a pas le même avis. Parce qu'ils ont grandi dans un système comme ça, il se font du souci de ce que pensent les gens autour. » (animatrice, EMS Saint-Bernard, VS)

Ce passage met aussi en lumière un autre enjeu de la vie collective : *l'importance de ce que vont penser les gens et les difficultés à exprimer des désaccords*. Cette même animatrice poursuit sur l'importance, pour le personnel, de libérer la parole des personnes âgées et les inciter à s'exprimer :

« L'important c'est que de manière générale, ils sentent qu'ils aient le choix, qu'ils peuvent dire oui ou non et que ce sera ni jugé, ni mal perçu et on va plus vous parler... De manière générale ils n'osent pas... Il faut dire que tout va bien, alors qu'au final ce n'est pas parce qu'on dit que ça ne va pas... Vous avez le droit de le dire. [...] Je leur dis tout le temps, vous avez le droit de dire ça va, ça ne va pas, merci... Voilà, c'est... Et j'ai cette impression, pour faire le parallèle à la politique, qu'ils ont été baignés dans... Dans 'je n'avais pas le droit de m'exprimer à la maison, si ça n'allait pas, même enfant, fallait pas dire à papa et maman que j'avais pas faim, fallait finir l'assiette, fallait pas dire j'aime pas'. Ils ont quand même été bercés là-dedans. Et je pense quand on vit toute une vie comme ça...

Q : Et quand on arrive dans un endroit comme ça on se plie...

Oui c'est ça. » (Animatrice, EMS Saint-Bernard, VS)

Selon le personnel, il y aurait donc un certain évitement de la critique qui est rapporté d'une part à la forme de l'institution – « dans un endroit comme ça » –, à la vie en communauté – « les gens ici ne veulent pas déranger » – et, d'autre part, à ce qu'on pourrait identifier comme une certaine culture ou socialisation au silence.

Ce deuxième point ressort tout particulièrement dans les établissements ruraux observés dans le cadre de cette recherche. La critique semble délicate dans la mesure où l'on est dans une vie institutionnelle relativement fermée. Les résidentes et résidents sont amenés à vivre ensemble au quotidien, quelles que soient leurs affinités personnelles ou politiques. L'évitement de certains sujets permettrait de préserver les interactions quotidiennes. À l'inverse, le fait d'avoir une opinion tranchée et affirmée peut poser problème aux animatrices, qui s'interrogent sur la manière de gérer la confrontation. Le personnel se sent ainsi responsable de gérer des avis contradictoires au sein de l'établissement et de proposer un cadre qui permette à la fois l'expression des différents avis, mais également l'évitement d'un conflit parmi les personnes âgées. En ce sens, le travail des équipes d'animation consisterait à faire tenir ensemble la communauté dans une institution où les personnes âgées sont certes dans un rôle de malades, mais pas seulement.

C'est donc une forme d'« évitement du politique » (Eliasoph 2010 [1998]) à laquelle on assiste dans les établissements médico-sociaux afin de préserver la communauté et de préserver l'engagement des personnes âgées qui viennent aux animations. Nos observations rejoignent en ce sens les constats déjà menés par H. Thomas dans les années 1990 d'une certaine dépolitisation par l'institution (Thomas 1996). Cela est d'autant plus marqué que le personnel, y compris d'animation, est constitué de citoyennes et citoyens lambda qui, pour une grande majorité, se désintéressent de la politique, à l'instar de la population en général<sup>110</sup>. De plus, il semble que la culture professionnelle des animateurs et animatrices rencontrées renvoie davantage à un référentiel de soin, un accompagnement personnalisé (y compris en petit groupes), qu'au déploiement d'une collective et de participation citoyenne. Ce constat est à nuancer par les difficultés auxquelles les animateurs et animatrices se heurtent, on l'a vu, dans leur volonté de remobiliser les résidents. Il convient également de rendre compte des différentes manières dont le politique peut s'immiscer tout de même dans le quotidien de ces institutions. Nous allons nous intéresser en ce sens à des formes plus ordinaires de citoyenneté et des moments et des espaces où le politique n'est pas a priori évident (Berger & Gayet-Viaud 2011).

---

<sup>110</sup> Rappelons qu'en Suisse le pourcentage de votants est en moyenne largement inférieur à 50%.

## 5.2.2. Une citoyenneté active au-delà du vote

Le politique ne réside pas seulement dans la possibilité d'exprimer des désaccords et de formuler des critiques, il consiste également en la possibilité de pouvoir participer à des discussions et des décisions. En ce sens, notre enquête s'est intéressée aux différentes formes de participation à l'interne pour les résidentes et résidents ou, en d'autres termes, comment les personnes âgées peuvent agir en citoyen ou exercer leur citoyenneté dans l'institution qui les accueille. Quelles sont les formes de participation existantes ? Quels objectifs visent-elles ? Et quels effets produisent-elles ? Nous nous attacherons ici à décrire les opportunités offertes, mais également les limites et obstacles à la participation.

Dans un premier temps, nous nous intéresserons aux échanges et aux espaces de discussion, qu'ils soient formels ou informels. Dans un deuxième temps, nous examinerons des formes de participation effective où des résidentes et résidents peuvent agir sur l'institution elle-même, voire la modifier. Une animatrice affirme ainsi qu'être citoyen c'est aussi et surtout « faire des choix » et avoir la possibilité de les exprimer :

« C'est vrai que nous on essaie de trouver aussi bah.. plein d'activités en lien avec ça. On va essayer aussi qu'ils se positionnent, en tant que personne, ils ont le droit au choix, donc on les stimule le maximum, on essaie en tout cas... " (animatrice, EMS la Forêt, JU)

De fait, l'éventail des possibilités au sein de l'institution de pouvoir tant formuler des opinions dans le cadre d'une discussion ouverte que de faire des choix - que cela soit à l'échelle de son quotidien, au regard des ou dans le contexte de la vie démocratique nationale - revêt une dimension importante du point de vue de la citoyenneté des résident.e.s. En théorie, ces débats comme ces choix peuvent porter tant sur le dessert du repas de midi que sur les animation voire les modes de gestion de l'établissement. Notre dispositif d'enquête, focalisé sur les droits politiques, n'avait pas pour objectif de saisir cette dimension pourtant centrale de l'expérience de vie en institution au delà de la question du vote. Toutefois, les données récoltées nous permettent rendre compte tant des possibilités d'ouvrir des espaces de discussions et de choix que de l'importance de développer ces approches participatives en institutions.

### a. Occuper des espaces de discussion

Malgré le constat d'un certain retrait de la part des résidentes et résidents, les professionnelles et professionnels manifestent une forte volonté d'offrir des espaces d'échanges, de rencontres et de discussion pour les résident.e.s. Dans leur discours, ils reconnaissent la nécessité pour les personnes résidentes de pouvoir discuter et soutiennent qu'il s'agit là de la raison d'être du travail d'animation. Cependant et en parallèle, la plupart des personnes interrogées font le constat de difficultés à mettre en place et faire vivre ce type d'espaces.

Dans l'observation, on constate en effet qu'il n'existe que peu de lieux et de moments dédiés aux échanges et discussions entre résidentes et résidents. De même, le personnel relève que peu de personnes parmi les personnes hébergées sont encore capables d'échanger :

« Y'a quand même très peu de personnes qui sont capables d'avoir un bon échange [...] où on peut vraiment interagir et puis donner son point de vue, faire un débat ou... Y'a très peu de gens." (Animatrice, EMS Saint-Bernard, VS)

Ce constat rejoint l'observation des professionnels d'une baisse générale de l'état de santé physique et psychique des personnes âgées lorsqu'elles entrent en institution. Les personnes résidentes elles-mêmes soulèvent en entretien l'absence de discussion entre elles et cela dans l'ensemble des établissements visités. (sur ce point, voir aussi, Sgier & Lucas 2018).

Nous pouvons tout de même relever quelques exceptions qu'une observation fine a permis de déceler. En effet, dans certains établissements, des échanges informels et spontanés ont pu être observés dans le quotidien. Cela

a lieu plus facilement dans des petits établissements et tout particulièrement là où les résidentes et résidents se connaissent davantage, notamment parce qu'ayant partagé une même vie professionnelle ou de village. Ainsi, dans un petit établissement rural, nous avons pu observer trois personnes résidentes qui se retrouvent tous les après-midi à la cafétéria pour prendre le café et discuter. L'une d'entre elles nous demande, à l'issue d'une animation, de conduire sa chaise roulante vers « sa copine »<sup>111</sup>. De même, des échanges spontanés sont observés sur la terrasse de ce même établissement. Dans un autre établissement, nous avons pu observer que certaines personnes âgées entretiennent des liens privilégiés en passant du temps ensemble à discuter dans la chambre de l'une ou de l'autre.

Si ces formes de proximité et de convivialité semblent plus évidentes dans des petits établissements ruraux, elles peuvent également être reproduites au sein de grands établissements, mais pour un petit groupe particulier. Dans l'un des grands établissements urbains étudié, l'équipe d'animation tente de reproduire ces moments de convivialité en proposant une animation dont l'activité consiste à « prendre le café ensemble ». Dans ces cas, la qualité de la discussion dépend largement des résidents qui y prennent part, des affinités ou proximités existantes entre les membres présents.

Dans un autre des grands établissements urbains, une petite dizaine de personnes résidentes sont réunies, chaque jour, à la même table du restaurant. Cette table regroupe les personnes qui sont identifiées comme étant celles qui se portent le mieux et qui sont les seules à être à même de mener des discussions construites. Ce moment, proposé par l'institution, mais constituant un cadre relativement informel autour d'un repas quotidien, permet aux résidentes et résidents d'occuper un espace de discussion qu'elles et ils peuvent animer de la manière dont elles et ils le souhaitent.

En fin de compte, il semble que des espaces de discussion soient donc possibles, mais avec certaines limites : ils sont limités à des petits comités, souvent 'encadrés' par les équipes et s'adressent à des personnes en « bon » état de santé en regard de la population générale hébergée.

## **b. Investir ou désinvestir les espaces de participation**

Au-delà de la discussion, activité essentielle de la vie démocratique, nous nous sommes intéressé à la manière dont les résident.e.s des établissements étudiés peuvent influencer leur environnement. La régulation des choix qui s'offre à un résident peut se faire de différentes manières. La première est bien sûr le recours au marché. Dans l'établissement privé étudié (une société anonyme) par exemple, une palette d'offre de confort est proposée moyennant le paiement de suppléments. Mais les possibilités de choix peuvent aussi être structurées ou soutenues par des animations ou par les directions à travers l'ouverture d'espace de participation. Nous rendons compte ici des espaces de participation formels et informels que nous avons identifiés lors de notre enquête - sans forcément les rechercher spécifiquement. Notons en préalable que la plupart des établissements médico-sociaux sont actuellement sensibles à la question de la participation de leurs résidentes et résidents à la vie institutionnelle. En ce sens, des espaces institutionnalisés existent à présent pour inclure les personnes âgées dans le fonctionnement et parfois même dans les décisions de l'institution.

### ***Les espaces de participation***

Tous les établissements étudiés dans le cadre de cette recherche proposent une animation où les résidentes et résidents peuvent rencontrer la direction. Qu'elle prenne la forme d'une séance d'information ou d'une séance de doléances, l'objectif est toujours de donner la parole aux personnes âgées afin qu'elles puissent s'exprimer et/ou

---

<sup>111</sup> Tiré des notes d'observation, EMS "Bellevue", NE.

donner leur avis sur un certain nombre de thèmes définis par elles-mêmes ou par le personnel. Globalement, ces deux schémas existent : soit l'activité vise à transmettre des informations sur des événements importants pour l'institution – comme par exemple les importants travaux de rénovation dans l'un des établissements visités dont l'avancement est relaté aux résidentes et résidents –, soit il s'agit de récolter des opinions, des idées, voire de prendre des décisions collectivement, comme nous allons le voir. Les deux modalités de participation peuvent également bien entendu coexister.

Le personnel relève que ce type d'animations est généralement bien fréquenté, bien qu'il déplore le peu de prises de paroles des résidentes et résidents. De plus, le constat est fait que les personnes qui prennent vraiment part à ces animations – davantage qu'en une seule présence silencieuse – sont les personnes qui sont « encore bien », entendu qu'elles sont dans un état de santé avec des capacités cognitives encore peu affaiblies, soit une minorité des résidentes et résidents. Il ressort donc pour les professionnelles et professionnels le sentiment que l'avis de la majorité des personnes n'est que rarement voire jamais exprimé. Ce constat est même partagé par certains résidents, comme une dame qui raconte à la chercheuse l'animation et se plaint auprès d'elle qu'elle était la seule à oser prendre la parole, soutenue par une seule autre dame.

Malgré ces limites de la participation des résidentes et résidents, nous pouvons évoquer un exemple qui montre comment ce type de participation peut produire un changement dans les pratiques de l'institution. Dans l'un des établissements, une résidente, ancienne restauratrice de métier, avait pu formuler une remarque à propos de la cuisson des steaks. La remarque avait été entendue et on lui avait proposé de discuter avec le cuisinier. Elle lui avait alors donné des conseils pour améliorer cette cuisson, conseils qui avaient été appliqués selon elle. A la suite de cela, les autres résidents, satisfaits, l'avaient remerciée pour son intervention. Cet exemple, relativement anodin à première vue, montre pourtant que lorsque les espaces de participation, même infimes, sont investis par les personnes résidentes, ceux-ci peuvent avoir des effets directs sur l'institution et sur la qualité de vie des résidentes et résidents. Dans ce cas, l'amélioration de la qualité de vie ne tient pas (ou pas uniquement) à la qualité des repas qui sont servis, mais bien plus largement à la possibilité, ici pour cette résidente, de retrouver une forme de capacité d'action sur l'établissement et à se sentir reconnue et valorisée pour son action. Ce sentiment d'utilité également est invoqué par l'ensemble des acteurs comme étant un facteur de qualité de vie.

Par ailleurs, cet exemple pose la question de la représentation collective possible au sein de l'établissement. Dans quelle mesure une personne peut-elle se faire la porte-parole ou la représentante des personnes résidentes de l'établissement ? Si théoriquement l'on pouvait supposer que les résidentes et résidents constituent à l'interne un groupe ayant des intérêts communs à défendre, notre recherche montre que cette conception collective est largement absente au sein des institutions. Le fait de s'exprimer au nom d'un collectif est extrêmement difficile selon les professionnelles et professionnels, dans l'ensemble des établissements.

Des espaces de participation existent donc bel et bien, même s'ils sont peu investis et sans doute peu documentés. Cependant, des exemples montrent que lorsque ces espaces sont investis, il est possible d'observer des effets positifs, qui peuvent alors être source d'amélioration de la qualité de vie. Cela concerne à la fois qualité de la vie collective, au sens où tout le monde peut profiter d'améliorations et se sentir potentiellement investi d'une capacité d'action et qualité de vie individuelle, au sens d'une meilleure estime de soi pour la personne concernée qui a initié le changement.

On ne peut finalement terminer cette analyse sans aborder la dimension genrée de la participation. En effet, l'une des limites à la participation réside également dans le fait que la majorité des personnes hébergées sont des femmes et qu'elles n'ont pas la même culture de la participation que les hommes, ceci d'autant plus en ce qui concerne la génération actuellement en établissement médico-social. Ce constat est fait aussi par certains professionnels à propos du vote comme cette animatrice :

« Alors c'est pas facile parce que c'est quand même des personnes, la plupart d'entre elles, les femmes n'ont peut-être jamais voté. Elles n'osent pas exprimer forcément ce qu'elles pensent parce qu'il fallait suivre à la maison. Y'a quand même des choses bien ancrées... » (Animatrice, EMS "Saint-Bernard", VS)

Le fait de ne pas voter est associé au fait de ne pas exprimer ses opinions, quand bien même personne ne nie le fait qu'elles peuvent en avoir. Une grande majorité des femmes rencontrées racontent d'ailleurs qu'elles votaient avec leur mari et la plupart d'entre elles ont arrêté de voter lorsque celui-ci est décédé. Une autre animatrice évoque la répartition des tâches au sein du couple et de la société pour expliquer cette absence de participation des femmes :

« C'est vrai que là dans les gens qu'on accueille c'est souvent le même schéma : la maison, s'occuper des enfants. [...] A la maison, c'était pas la femme qui décidait, c'est très typique. [...] On leur donnait pas le droit, elles osaient pas le prendre. Au final, il y avait d'autres choses prioritaires. C'était le truc des hommes.. » (Animatrice, EMS "Saint-Bernard", VS)

Le fait que les établissements médico-sociaux accueillent en majorité des femmes explique alors peut-être aussi la faible participation politique, tout à la fois dans les votations, mais aussi à l'interne.

### ***Les formes genrées de la participation***

Ce dernier constat nous permet d'aborder un dernier point de ce sous-chapitre. Si les femmes de ces générations n'ont pas été socialisées à la participation politique, au sens des débats, des prises de position et des désaccords exprimés en public ou du vote, elles investissent en revanche davantage d'autres formes de participation. D'une part, les femmes semblent participer davantage aux animations de manière générale et s'y investir plus que les hommes. D'autre part nous avons également observé des femmes qui s'engagent dans une activité spécifique au profit de l'institution. Une résidente nous raconte par exemple comment elle en est arrivée à corriger les menus quotidiens du restaurant. Un jour, elle avait fait remarquer au directeur que le menu rédigé par lui cuisinier était rempli de fautes d'orthographe. On lui avait alors proposé de le corriger, ce qu'elle avait fait. Depuis, elle a pour tâche de systématiquement corriger le menu du restaurant avant que celui-ci ne soit imprimé et transmis à l'ensemble des résidentes et résidents. Elle raconte cette contribution très fièrement et apprécie de pouvoir apporter quelque chose à l'institution. Cette tâche qui lui incombe à présent lui permet de participer au fonctionnement de l'établissement et constitue, en ce sens, une forme de participation qui compte. On notera bien sûr que cet espace de participation -circonscrit à l'organisation des repas au sein de l'établissement - tout satisfaisant qu'il soit pour la personne concernée, reproduit la traditionnelle division genrée des espaces et des rôles entre le privé et le politique, historiquement très pregnante en Suisse (Giraud, Lucas 2009).

Ces formes de micro participation plus informelle, au sens où elles ne s'inscrivent pas dans un espace spécifiquement et institutionnellement dédié, vont néanmoins dans le sens du maintien d'une certaine autodétermination des résidents que le personnel appelle de ses vœux de manière générale. Il ne s'agit pas ici de nier les grandes limites à la pleine participation des résidentes et résidents comme acteurs à part entière dans les interactions, mais de pointer des formes plus subtiles de participation, qui ouvrent des brèches vers une capacité d'action renforcée et une citoyenneté maintenue et contribuent également améliorer la qualité de vie des résidents - dans la mesure où ceux-ci occupent un rôle distinct et davantage valorisé que celui de patient ou de malade.

### **c. Participer à la vie sociale : des échelles multiples**

Pour terminer ce chapitre, nous allons aborder les possibilités de participer à l'extérieur de l'institution. En effet, il ressort largement du discours de l'ensemble des acteurs que les liens entretenus avec l'extérieur, avec la société sont extrêmement importants pour les résidentes et résidents, pour leur santé physique et psychique et pour leur qualité de vie au sens d'un bien-être général de se sentir appartenir à une communauté de semblables. Au-delà de la question du vote qui constitue la forme de participation politique la plus évidente, d'autres formes de participation ont pu être observées.

Plusieurs établissements étudiés offrent une ouverture vers l'extérieur aux résident.e.s, que ce soit du fait de la volonté de la direction de diversifier ses prestations et son public - en quête d'un modèle économique soutenable - ou par la localisation de l'établissement dans un lieu central, proche des commerces ou des cafés. Dans un grand établissement urbain, il a été décidé d'ouvrir par exemple le restaurant de l'établissement au public. Ainsi, lors du repas de midi tout particulièrement, se mélangent différentes populations qui habitent, travaillent ou sont hébergées dans le quartier<sup>112</sup>. Cette formule offre l'occasion de décloisonner l'institution et de faire apparaître les personnes âgées comme des clientes et clients ordinaires du restaurant parmi d'autres. Ce restaurant ouvert au public est présenté par la direction comme une « ouverture vers l'extérieur » qui permet que les résidentes et résidents « se sentent au restaurant », « servis par des professionnels »<sup>113</sup>. Dans un autre cas, rural cette fois-ci, l'ouverture vers l'extérieur prend la forme d'un petit centre commercial juste à côté de l'établissement. En traversant la rue, les résidentes et résidents peuvent s'y rendre, de manière autonome pour celles et ceux qui le peuvent, pour faire quelques achats ou aller boire un café.

Prendre part à la société peut donc prendre différentes formes selon les établissements médico-sociaux, selon la population hébergée ou encore la situation géographique. Il est également très important aux yeux des résidentes et résidents – cela ressort de leurs discours, mais également de celui du personnel – de participer à la vie sociale locale. Dans un petit établissement rural, il s'agira notamment de pouvoir prendre part à certaines fêtes du village ou de la région. Cela fait partie des demandes récurrentes adressées à l'animation. Dans un autre établissement, plus urbain, le personnel cherche à engager des collaborations avec l'association de quartier pour davantage intégrer les personnes résidentes à la vie sociale du quartier. À cet égard, nous avons pu constater une différence entre les établissements, différence ancrée dans la vie locale, parce qu'implantés dans un village par exemple, où « tout le monde se connaît », entendu que cette interconnaissance personnelle dépasse largement les frontières de l'institution. Dans ces cas, l'intérêt pour les nouvelles locales, les « potins » revêt une importance toute particulière et constitue le socle d'une citoyenneté que l'on pourrait qualifier comme étant *de proximité* : faire partie d'une communauté locale où l'appartenance repose sur le fait de se tenir informés de la vie de chacune et chacun. À l'inverse, dans des établissements plus urbains et anonymes, la citoyenneté est fondée sur d'autres mécanismes qui relient les individus à la société dans un sens plus large.

La participation à la vie sociale des personnes résidents en EMS peut donc exister à différentes échelles : internationale, nationale, cantonale, régionale ou encore locale. Elle configure en ce sens des communautés d'appartenance variées, avec des modalités d'exercice de la citoyenneté qui se différencient. L'appartenance à une communauté internationale se retrouve principalement dans le besoin d'être informé des nouvelles et actualités internationales, qui passe par la lecture de journaux ouverts sur le monde. C'est également le cas pour l'appartenance nationale qui s'expérimente en grande partie par un recours à l'information, mais également par une participation aux débats démocratiques et aux votations. L'appartenance cantonale s'inscrit dans les mêmes modalités, bien que, dans certains cantons, les acteurs insistent davantage sur l'échelle cantonale que sur l'échelle nationale. Finalement, la citoyenneté des résidentes et résidents s'inscrit également - et fortement - à l'échelle régionale ou locale. Cela se manifeste par un certain rapport à l'information ; dans certains établissements, le journal régional est le plus prisé de tous. À titre d'exemple, citons le cas d'un établissement de 40 lits qui est abonné au même journal pour 8 exemplaires que les résidentes et résidents s'arrachent chaque jour selon le personnel. Mais la citoyenneté à cette échelle locale se manifeste également, nous l'avons dit, par la participation à une vie sociale locale ou de quartier. Pour comprendre le maintien d'une citoyenneté active des résidentes et résidents, il convient donc de considérer les différentes formes de participation à différentes échelles d'appartenance. Il s'agit également de rendre compte des communautés d'appartenance qui sont pertinentes pour les résidents.

---

<sup>112</sup> A propos de la population hébergée, l'institution combine un établissement médico-social et des appartements protégés dont les populations se retrouvent dans ce même restaurant.

<sup>113</sup> Extrait d'un entretien avec un directeur, 26.02.2018, VD.

# 6. Conclusions

En guise de conclusion, nous reviendrons d'abord sur les principaux résultats auxquels nos trois volets d'enquête ont abouti, avant de présenter quelques conclusions plus générales sur les liens entre citoyenneté politique et qualité de vie en établissement médico-social. Nous terminerons par une discussion des apports et limites de notre recherche, ainsi que de la manière dont ces résultats peuvent inspirer de futures recherches.

## 6.1. Synthèse des principaux résultats

Les droits politiques et leur exercice sont encadrés de normes formelles qui s'appliquent bien sûr aussi dans le contexte des établissements médico-sociaux. Sur ce point, notre **analyse juridique** (cf. ch. 3 et annexe) a révélé la grande diversité des règles et procédures légales régissant le droit de vote dans les différents cantons romands, mais aussi l'extrême complexité – voire le manque de précision de leur contenu. Ceci ouvre la porte à des interprétations différentes des lois et rend la question des droits politiques des résident.e.s *de facto* extrêmement délicate et difficile à saisir pour les établissements et les professionnel.e.s, mais aussi pour les résident.e.s ou leurs familles. Cette situation légale est source d'inégalités en matière d'accès aux droits.

D'une part, si la législation fédérale fixe certes le cadre général des droits politiques en Suisse, ce sont les lois et procédures cantonales qui définissent les points les plus déterminants pour les personnes âgées dépendantes vivant en établissement. Or, les **différences cantonales** sont importantes en la matière: elles concernent l'extension du droit de vote, et notamment la question du droit de vote cantonal et/ou local pour les étrangères et étrangers résidant en Suisse de longue date ; les conditions et modalités qui permettent de suspendre le droit de vote (la question de l'incapacité durable de discernement notamment) ; la domiciliation politique et la réception du matériel de vote ; et enfin l'assistance au vote pour les personnes incapables de voter elles-mêmes (règles pragmatiques et simples dans certains cantons, très formelles et restrictives dans d'autres).

Cette diversité juridique reflète certes la tradition fédéraliste de la Suisse ; elle n'en crée pas moins des **inégalités** entre les personnes, en fonction de la « hauteur » des obstacles qui peuvent s'ériger face à la volonté des personnes âgées de faire usage de leurs droits politiques. Ainsi, les cantons qui suspendent automatiquement les droits politiques dès lors qu'une personne fait l'objet d'un mandat pour cause d'incapacité durable de discernement (tous les cantons romands sauf Genève) posent un obstacle plus difficile à surmonter que celui (Genève) où la suspension du droit de vote exigeait une décision au cas par cas de l'Autorité de protection de l'adulte (désormais, cette suspension n'a plus cours à Genève, voir ch. 3). De même, les cantons posent des obstacles très variables en matière d'assistance au vote des personnes incapables de voter elles-mêmes (en raison d'un handicap physique) : alors que certains cantons ont des règles pragmatiques faciles à mettre en œuvre dans la vie quotidienne (le Valais ou Genève par exemple), d'autres cantons ont des règles très sévères et formalistes, exigeant la présence d'un ou deux représentants officiels (Fribourg, Vaud).

Au-delà des obstacles formels qui diffèrent entre cantons, **le caractère peu clair du droit lui-même peut conduire à un important écart entre le réel et le prescrit** : comme on a pu le constater (ch. 3), la législation en matière de droit de vote des personnes séjournant en EMS ou en institution socio-éducative n'a parfois pas suffisamment été précisée dans des dispositions réglementaires pour permettre une mise en œuvre uniforme, tant sur le plan fédéral que cantonal. Cela ouvre la voie à des applications concrètes susceptibles de provoquer des *inégalités de traitement*. Trois exemples illustrent ce propos :

— L'art. 2 LDP CH soumet la privation des droits politiques à deux conditions : une mesure de curatelle de portée générale (CPG) ou un mandat pour cause d'inaptitude d'une part, et d'autre part une incapacité durable de discernement. Or dans bien des cas, la première condition suffit pour provoquer cette privation, car on considère qu'une personne sous CPG est présumée durablement incapable de discernement. Cette présomption est d'autant plus regrettable qu'avec la révision du Code civil de 2013, toutes les personnes qui, dans l'ancien droit, étaient soumises à une tutelle ou à une autorité parentale prolongée, soit environ 25'000 personnes (Langenegger, 2009) se sont vues automatiquement placées sous CPG le 1er janvier 2013, sans qu'une autorité judiciaire ou médicale n'ait examiné leur situation. Il est toutefois demandé à l'autorité de protection de procéder "d'office et dès que possible aux adaptations nécessaires" (art. 14 al. 2 titre final CC). Avec un tel nombre de situations à examiner "dès que possible", on peut supposer qu'un examen minutieux de la capacité de discernement concernant l'acte de voter n'a souvent pas été possible, et à supposer que si cet examen conclut à une constatation de capacité de discernement, il faudrait changer la CPG en une autre forme de curatelle, ce qui prend encore plus de temps depuis que le nouveau droit consacre le principe des curatelles "sur mesure".

— Le deuxième exemple découle du premier : les EMS et les institutions socio-éducatives peuvent avoir parmi leurs résident.e.s des personnes sous CPG privées de leurs droits politiques, mais capables de discernement quant à l'acte de voter, des personnes sous CPG qui ont récupéré leurs droits politiques sur le plan cantonal et communal (à Genève, Vaud ou Neuchâtel), des personnes durablement incapables de discernement qui n'ont aucune mesure de protection, et donc les droits politiques, etc. Dans ce contexte, il n'est pas étonnant que les conseils d'éthique des faïtières d'institution ne soient pas forcément d'accord sur la manière de procéder, et que les institutions recherchent des solutions pragmatiques qui, comme notre recherche le montre, ne sont pas tout à fait conformes au droit, lui-même pas toujours très clair.

— Le troisième exemple a trait au domicile politique de la personne qui entre en EMS. On a vu dans le chapitre consacré au droit cantonal que ceux-ci diffèrent quant à savoir si un EMS peut constituer un domicile politique, et les informations à ce sujet ne sont pas très explicites. Même au niveau fédéral, le droit n'est pas très clair, même si la notion de domicile politique a perdu un peu de son importance avec le vote par correspondance, ce domicile détermine néanmoins le rattachement d'un citoyen avec sa commune et son canton, ce qui peut avoir des effets très importants par exemple lorsqu'on est "forcé" de s'établir dans une institution.

Deuxièmement, dans ce contexte légal à la fois excessivement complexe, relativement imprécis, mais déterminant pour l'accès aux droits politiques des résident.e.s, **l'analyse par questionnaire** (chapitre 4) nous fournit, pour la première fois en Suisse, des données sur les conditions de l'exercice des droits politiques en EMS et plus particulièrement sur les pratiques en place dans les établissements romands – pratiques dont on peut penser qu'elles ont une influence directe sur la *citoyenneté vécue* des résident.e.s.

Cette enquête montre qu'au niveau des EMS de Suisse romande, la question de **l'usage du droit de vote en EMS garde toute sa pertinence**, quel que soit l'âge des personnes : la grande majorité des résident.e.s en EMS est toujours au bénéfice des droits politiques, et une minorité continue de voter même dans le grand âge. Tous les EMS garantissent d'ailleurs un bon accès aux informations (presse, TV, etc.). Une partie des EMS est certes de l'avis que le soutien à la citoyenneté politique ne relève pas du rôle de l'institution (soit par manque de ressources

ou compétences, soit à cause du profil des résident.e.s, soit encore parce que la politique est vue comme affaire privée). Pour une petite majorité (60%) des EMS répondants, cependant, la citoyenneté politique devrait être intégrée aux préoccupations et activités de l'EMS, d'ailleurs bon nombre des EMS (40% des EMS répondants) proposent régulièrement ou ponctuellement des animations de nature politique. Le fait que seule une petite proportion des résident.e.s aient pour habitude de participer aux animations politiques n'enlève rien à leur importance.

Cependant, la citoyenneté politique en EMS soulève aussi **beaucoup d'interrogations** : les EMS sont souvent peu au clairs sur ce qu'il leur est permis (ou non) de faire, notamment en matière d'assistance au vote (peut-on aider une personne âgée à remplir son bulletin de vote ?). A juste titre, ils sont aussi très soucieux des limites éthiques de l'implication du personnel dans des questions politiques (la question de l'influence induite qui pourrait être exercée sur les personnes âgées vulnérables, même tout à fait involontairement).

Enfin, dans les EMS il règne un certain flou sur les règles en matière de gestion du matériel de vote : les pratiques **ne respectent pas toujours les règles légales en vigueur** (même lorsqu'elles respectent parfois des recommandations des organisations faitières). Ainsi, 37% des EMS déclarent ne distribuer le courrier contenant le matériel de vote qu'à une partie de leurs résidents. Les principaux motifs justifiant la non-distribution étant une incapacité durable de discernement de la personne concernée ou le fait que le résident ne souhaite pas voter. Les EMS ont en partie conscience de ces problèmes, ce pourquoi ils sont en grande demande de clarification des règles.

Troisièmement, nos études de cas **qualitatives dans six EMS** romands (chapitre 5) nous ont permis de mieux comprendre comment la question des droits politiques est vécue sur le terrain, tant du point de vue des institutions que des résident.e.s, en mettant en évidence les éléments saillants qui, d'une part, font obstacle à l'expression des droits politiques en établissement et, d'autre part, les soutiennent – tout en restituant le sens que ces pratiques peuvent avoir pour celles et eux qui en témoignent.

Notre enquête montre ainsi toute la **richesse et la diversité des activités** qui sont déployées par les équipes d'animation pour soutenir la citoyenneté des résident.e.s – que ce soit à travers des animations spécifiquement politiques ou par le biais de différentes tentatives d'ouvrir des espaces d'échanges et de dialogue sur des questions politiques. On a vu cependant que ces tentatives se heurtent à **d'importants freins**. Pour une part, cette volonté se heurte à des contraintes temporelles, des dilemmes sur le type de résident.e.s pouvant en bénéficier ou sur l'opportunité de développer des activités personnalisées plutôt que collectives. Du côté des résident.e.s, la passivité ressentie par le personnel ou la lourdeur des problématiques de santé contribuent à rabattre les bonnes intentions. Pour autant, on a vu que d'une part, *le* politique pouvait se saisir de différentes manières – les résident.e.s montrant par exemple un attachement très fort à la lecture des journaux, aux discussions autour de l'actualité, aux échanges avec la direction ou aux possibilités offertes par l'institution de prendre un rôle plus actif et contribuer au bien-être collectif. Il y a là certainement des potentiels à exploiter au sein des établissements. D'autre part, on a vu que le fait que les résidents *semblent* ne pas s'intéresser à la politique ou déclarent dans un premier temps ne rien vouloir savoir de tout cela n'était souvent qu'un discours de façade, peut-être même un « discours écran » produit en vue de se protéger contre d'éventuels jugements.

Par ailleurs, les animations « politiques », mises en place à l'occasion des votations, sont clairement considérées comme différentes des autres par le personnel et demandant des compétences spécifiques, que celui-ci craint parfois de ne pas maîtriser. De plus, et en lien avec ce qui précède, ces animations sont portées par des personnalités individuelles et ne sont donc en rien stabilisées au sein des établissements. Si l'animatrice ou l'animateur (ou le stagiaire) qui mène ces activités cesse de travailler dans l'établissement, il est fort probable que cette activité si particulière cesse.

Sans doute en lien avec ce caractère délicat des votations et la peur de mal faire<sup>114</sup>, deux points caractérisent les « **animations votations** » observées, quelle que soit la diversité de leurs modalités par ailleurs. D'une part, l'importance mise sur la transmission de l'information et l'éclaircissement des enjeux que l'on retrouve dans toutes les animations observées – le format quelque peu pédagogique – qui tend à reproduire un rapport asymétrique entre animateurs et résident.e.s, ceux-ci étant positionnée comme des « élèves ». Pour autant, ce caractère pédagogique trouve un certain écho chez de nombreux résidents qui y participent – qui sont, on l'a vu, très attachés à la compétence politique comme un prérequis à la participation ; mais aussi, plus généralement, au fait de *rester informé de l'actualité*. D'autre part, le souci marqué pour le respect de la « neutralité » témoigné par les animatrices et les animateurs impliqués est frappant et peut-être en partie lié à la présence des chercheuses durant l'animation. Il tend parfois à instaurer une certaine rigidité dans l'échange et limiter la discussion entre résident.e.s – afin d'éviter de parler « politique » et d'ouvrir ainsi la porte à des conflits. Mais il est aussi fortement valorisé par les résident.e.s interviewé.e.s par ailleurs – ce qui laisse supposer que la présence des chercheuses n'était peut-être pas si déterminante - que toutes et tous apprécient particulièrement de ne pas se sentir l'objet d'une quelconque pression ou influence. Paradoxalement donc, de par le caractère sensible de l'objet, les incertitudes sur le cadre légal et réglementaire et la crainte de mal faire - les animations « politiques », qui visent précisément à soutenir la citoyenneté politique en EMS, tendent à reproduire en leur sein ce que l'enquête ethnographique et les entretiens avec les résident.e.s et le personnel nous ont permis de révéler à l'échelle de l'établissement : un « évitement du politique » (Eliasoph 2010 ; voir aussi Meigniez, Lucas et Sgier 2021).

L'analyse de la **gestion du matériel de vote** a, elle, mis en évidence plusieurs points intéressants concernant le rôle des EMS dans le soutien à la citoyenneté politique de leurs résidents. En premier lieu, elle montre l'importance de la responsabilité partagée entre les établissements, les familles et, le cas échéant les curateurs dans le fait que les résidents reçoivent ou non leur courrier. Le rôle des familles et celui des curateurs doit donc être visibilisé et rendu explicite. Si celui des familles est souvent mentionné par le personnel et les directions, celui des curateurs (qui parfois n'envoient pas le courrier aux résident.e.s) s'est révélé important, mais peu visible.

Cette partie de l'analyse nous a aussi permis de constater **deux importants hiatus** dans la mise en œuvre des droits politiques des résident.es d'EMS. D'une part, elle confirme le hiatus, révélé par l'enquête par questionnaire, entre le contenu du droit fédéral (selon lequel de nombreux résident.e.s d'EMS, bien qu'atteint.e.s dans leur santé, conservent leurs droits politiques) et les pratiques au sein de certains établissements, qui privent ces personnes de leur droit en ne leur distribuant pas leur matériel de vote. À cet égard, il est important de remarquer que dans le droit fédéral, c'est bien le *statut*, en non pas l'état de santé, qui représente le critère déterminant d'exclusion du droit de vote. L'objectif de l'exclusion des droits politiques est ici non pas d'assurer la protection de la personne (c'est le rôle de la curatelle de portée générale), mais de garantir l'ordre public – en l'occurrence assurer une représentativité de la volonté populaire. Dans ce sens, le législateur « a accepté en toute connaissance de cause l'inégalité de traitement des personnes présentant un handicap mental ou un trouble psychique, puisque la perte de la capacité de discernement n'entraîne pas toujours une curatelle de portée générale ou un mandat pour cause d'inaptitude »<sup>115</sup>

Sur le terrain, par contraste, cette inégalité de traitement est en quelque sorte corrigée spontanément dans un certain nombre d'EMS, qui déploient alors un dispositif qui, lui, se fonde exclusivement sur l'état de santé et prend son sens dans une volonté de protection des résident.e.s - une forme de « protection rapprochée » (Thomas

---

<sup>114</sup> Ainsi, dans un des EMS que nous avons sélectionné, il ne nous finalement pas été possible d'observer l'animation pour cette même raison. De ce point de vue, il est intéressant de constater que le personnel comme les résident.e.s ne se sentent pas *compétents* dès lors qu'il s'agit de parler politique.

<sup>115</sup> Affolter- Fringeli, K. (2012). Institution d'une curatelle et retrait des droits politiques, Association suisse des curatrices et curateurs professionnels, 12 sept 2012.

2010<sup>116</sup>) qui de fait, prive la personne atteinte de troubles cognitifs de ses droits. Pour autant, on a vu que la légitimité de ces pratiques protectrices excluantes n'est que faiblement ancrée et que tant les directions que les professionnels expriment leur malaise et leur ambivalence au regard de cette « responsabilité ».

D'autre part, l'analyse des discours des professionnels et des directions montre l'existence d'un second hiatus, entre les réactions des professionnel.le.s sur le terrain et les débats menés dans le champ scientifique (médical, philosophique ou juridique) évoqués brièvement en introduction et dans le chapitre 3. Sur le terrain, les professionnels associent en effet spontanément et directement troubles cognitifs, perte de capacité à voter et absence de droits politiques. Le débat scientifique par contraste voit progresser, sur le plan médical et philosophique, l'idée selon laquelle la capacité de discernement peut dépendre d'un objet précis et évoluer avec le temps, complexifiant donc la relation entre troubles cognitifs et incapacité à voter. D'un point de vue juridique par ailleurs, l'idée selon laquelle la curatelle ou la tutelle justifient une exclusion des droits politiques a été abandonnée récemment dans plusieurs pays ainsi que dans le canton de Genève. De ce point de vue, la correction de l'inégalité sur le terrain passerait non pas par la privation des droits de ceux qui ne les ont pas perdus, mais plutôt par le fait que les personnes sous curatelle de portée générale retrouvent leurs droits politiques et que la bonne réception de leur matériel de vote soit garantie. Significativement, cette association entre troubles cognitifs, perte de capacité à voter et absence de droit politique est aussi discernable dans les entretiens auprès des résident.e.s eux-mêmes, qui expriment leur réticence à mobiliser leurs droits dès lors qu'ils ou elles se sentent diminués dans leurs capacités cognitives. On l'a vu, cette auto-exclusion pourrait laisser supposer que si les personnes sous curatelle de portée générale retrouvaient leurs droits politiques, elles ne seraient pas nombreuses à l'utiliser.

Enfin, le volet de notre étude **consacré aux résident.s eux-mêmes** (tant à travers les 55 entretiens réalisés que les observations ethnographiques) a confirmé que de nombreuses barrières ne relevant pas directement de la pratique des professionnels peuvent venir entraver l'accès aux droits politiques. Parmi elles, les problèmes de santé sont certes importants et des aides concrètes (pratiquement inexistantes) pour pallier les limites physiques seraient bienvenues. Par contre, contrairement à ce qui est souvent supposé, *l'âge* n'est pas, en soi, un frein à l'accès au droit: si certains résidents témoignent d'une forme de retrait de la vie politique qu'ils associent à leur âge, d'autres considèrent au contraire que le droit de vote n'a pas d'âge.

Pour autant, derrière ces problèmes de santé ou derrière les discours mobilisant l'âge pour justifier un retrait de la vie civique, on voit poindre d'autres barrières dont certaines ont été mises à jour par notre étude. Ainsi, l'importance de la culture politique doit être prise en compte – dans le cas du Jura, l'expérience de la violence est un facteur déterminant pour comprendre tant le rapport à la participation que le tabou du politique et l'absence de discussion politique à l'intérieur de l'établissement. Certes, la maladie, le handicap ou les troubles cognitifs n'aident pas. Mais ils n'expliquent pas tout non plus.

La socialisation des femmes de cette génération apparaît aussi comme un élément déterminant pour comprendre le rapport au vote comme à parole politique ; par ailleurs, nous avons montré que des ruptures dans le lien familial – les décès du conjoint notamment, avec lequel on allait traditionnellement voter ; ou la rupture du lien quotidien avec les enfants à l'entrée en EMS - à travers lequel la participation politique prenait sens peut contribuer à produire de l'abstention, avant, mais aussi parfois, à l'entrée en EMS. De même, le changement de lieu de domicile rompt le contact si précieux avec la vie politique locale.

L'importance du sentiment de compétence politique, sentiment qui s'affaiblit avec la perte de confiance associée à la survenue de troubles cognitifs doit aussi être soulignée ici. Par ailleurs, les résident.e.s se disent souvent peu intéressé.e.s par la politique, et nos entretiens mettent en évidence une forme de fatalisme, une très faible

---

<sup>116</sup> Pour Thomas, la protection rapprochée « se caractérise par la mise à distance et le contrôle normatif et moral de vulnérables dans le souci d'eux-mêmes et vis-à-vis de ceux qui prennent soin d'eux » (op cit : 13) et qui est mise en œuvre par des acteurs de proximité voir par les intéressés eux-mêmes.

propension à revendiquer ses droits – que l'on peut assimiler à un très faible sentiment d'être légitimé à en bénéficier, un faible *sense of entitlement* (Hobson 2014). La façon dont se construit se manque de légitimité, à l'articulation des inégalités liées à l'âge, au handicap, à la classe sociale, au genre ou à l'origine mériterait une analyse plus approfondie.

Enfin et de façon plus constructive, notre étude montre aussi que l'intérêt pour la politique n'est pas forcément le moteur de la participation politique. Ainsi, les autres leviers du vote – le sens du devoir civique ou la pratique du vote « en famille » comptent tout autant, si ce n'est plus. Par ailleurs, le fait même que l'intérêt politique soit pour de nombreuses personnes *latent* et non manifeste - un résultat à notre sens très important qui serait à approfondir dans futures recherches - nous laisse penser qu'il vaut la peine de creuser derrière les apparences. Dans cette perspective, il semble pertinent de prendre appui sur ces différentes dimensions, celles qui précisément contribuent à *donner un sens* au vote du *point de vue des résident.e.s*, en vue de soutenir la citoyenneté en EMS.

## 6.2. La citoyenneté politique – dimension de la qualité de vie

Au-delà des résultats spécifiques des trois volets de notre enquête, quelques constats d'ordre plus général s'imposent à ce stade. Le premier constat est celui que notre « hypothèse » de départ (au sens le plus large du terme) que la citoyenneté politique constitue bel et bien une dimension de la qualité de vie des personnes âgées dépendantes en institution s'est vérifiée au fil de notre recherche. Bien entendu que toutes les personnes ne s'intéressent pas à la politique (pas plus que tous les citoyens en général) et ne souhaitent pas s'y impliquer. Par ailleurs, on a vu que l'intérêt affiché pour la politique est souvent minime et que les problématiques de santé (physique ou les troubles cognitifs), les ruptures d'un certain lien familial dans lequel la vie politique prenait son sens, l'entrée en EMS comme marqueur d'une entrée en dépendance ou une certaine conception du grand âge comme une antichambre de la mort (et donc, de la mort civique), pouvaient affecter le sentiment d'être encore un citoyen actif, et dans la foulée, contribuer à diminuer voire éteindre l'intérêt pour la politique.

Cependant, pour une partie des résident.e.s en EMS, la politique *reste* un sujet de vif intérêt indépendamment de l'âge et de l'état de santé ; ces personnes voudraient continuer à s'impliquer politiquement. Par ailleurs, nous avons montré que l'intérêt pour la politique des résidents (et surtout des résidentes) tendait à être plus *latent* que manifeste et qu'il est nécessaire donc, pour être activé, d'être d'abord sorti de l'invisibilité que le caractérise, puis le cas échéant, d'être soutenu. Pour ces personnes à l'intérêt latent ou manifeste, mais qui ne font pas usage de leurs droits politiques, l'entrée en EMS peut même être une occasion de se *découvrir* une voix politique, une légitimité de citoyen – et surtout de citoyenne (voir ch. 5) – et des occasions de s'exprimer.

Dans le meilleur des cas, il est même imaginable que les EMS jouent un rôle émancipateur en *incitant* les personnes âgées à s'intéresser à la politique, et en veillant activement à la protection absolue du droit de voter des personnes pour autant qu'elles ne soient pas sous le coup d'un mandat d'inaptitude pour incapacité durable de discernement (donc d'une décision judiciaire). La qualité de vie des résident.e.s s'en trouvera augmentée : comme notre recherche l'a montré, le fait de pouvoir discuter de politique (en lien ou non avec les votations et élections) contribue au sentiment d'appartenance et de reconnaissance des personnes âgées. Le fait de pouvoir continuer à voter contribue également au sens d'autonomie et au sentiment de contrôle sur son existence. Pour certaines personnes – les femmes surtout – pouvoir voter peut être une manière de revendiquer un statut citoyen qu'elles n'ont peut-être jamais « vécu » préalablement.

Ces résultats, qui font directement écho aux pistes soulevées dans nos précédents travaux (Lucas/Lloren 2008 ; Sgier 2009; Lucas/Sgier 2012 ; Sgier/Lucas 2018), renvoient à plusieurs « capacités centrales » qui, rappelons-le, devraient être garanties - au moins à un seuil minimal – pour que les personnes puissent « vivre une vie digne et minimalement épanouie » (Nussbaum, 2012 : 55). Dans cette perspective, faire en sorte que les résident.e.s en EMS puissent conserver ou retrouver le plein usage de leurs droits politiques – y compris celui de choisir de ne pas voter ! – c’est travailler à renforcer trois capacités centrales parmi les 10 citées par Nussbaum. En premier lieu, être en mesure d’accéder aux informations politiques, de décrypter les enjeux des votations et le contenu du matériel de vote sont des éléments nécessaires à la capacité que Nussbaum nomme « *le sens, l’imagination et la pensée* » qui renvoie tant aux possibilités d’utiliser son esprit et sa pensée qu’à la liberté d’expression. Par ailleurs, l’usage des droits politiques questionne la capacité centrale qu’est « *l’affiliation* » et qui consiste notamment à prendre part à différents types d’intégration sociale (on pensera ici à l’intégration dans sa communauté politique, qu’elle soit locale, nationale ou plus large – et on a vu l’importance générale de cette dimension dans le chapitre 5). Enfin et peut-être surtout, les droits politiques incarnent la capacité que Nussbaum nomme « *le contrôle sur son environnement* » – dont elle distingue de fait une dimension « politique », mais qu’elle élargit à la capacité de participer efficacement aux choix qui gouvernent sa propre vie.

Si l’on se maintient encore un peu dans une approche inspirée par les capacités, on ne peut donc que conclure que le soutien à la citoyenneté politique des résident.e.s est nécessaire au respect de trois capacités centrales qui constituent le cœur de la qualité de vie minimale que les Etats sociaux devraient pouvoir garantir à leur citoyens. Par rapport à l’indice de qualité de vie des personnes âgées de Coast et al. (2018), évoqué dans le chapitre 1, notre analyse des entretiens pointe vers l’importance de la citoyenneté politique pour les dimensions « rôle », « contrôle » et « joie » de cet indice : le lien citoyen peut préserver ou (ré)instaurer pour une partie des résident.e.s le sentiment d’avoir toujours un rôle à jouer à l’échelle de la société, et donc de ne pas avoir succombé à une « mort civique » avant l’heure (cf. Thomas 1996). Le fait de pouvoir continuer à voter permet également aux résident.e.s qui s’intéressent à la politique de continuer à exercer leur pouvoir de décision et leur indépendance d’opinion. Enfin, les animations politiques (et autres activités qui font une place à la politique au sens le plus large du terme) peuvent aussi contribuer à faire des EMS des « lieux de vie » joyeux et intéressants dans lesquels tout ne tourne pas autour des détails de la vie quotidienne ou de la santé.

### **6.3. Apport et limites de notre recherche et pistes de recherches futures**

Arrivées au terme de cette recherche, nous aimerions rappeler les principaux apports et les limites de notre démarche et dessiner quelques pistes de recherche futures qui permettraient d’approfondir la question des liens entre dimension citoyenne et qualité de vie. Un apport important des résultats de cette recherche est nous aider à identifier les *conditions* d’une intégration de la citoyenneté politique à la vie des EMS.

### 6.3.1. Les conditions d'une intégration de la citoyenneté politique à la vie des EMS

Pour que la citoyenneté politique puisse être intégrée à la vie des EMS, certaines conditions doivent en effet être remplies, conditions que cette recherche a contribué à mettre en lumière : le matériel de vote doit parvenir aux résident.e.s dans tous les cas, sans filtres volontaires (tri par le personnel des EMS) ou involontaires (envoi du matériel de vote au mauvais endroit, ancien domicile par exemple ; non-transmission par la famille ou le curateur par exemple) ; un accès suffisant et adéquat aux moyens d'informations doit être assuré à toutes et tous ; de même qu'une assistance concrète (et légale) à l'acte de voter. Des précautions pratiques et éthiques doivent cependant être mises en place pour éviter que les personnes âgées soient indûment influencées ou que leur vote puisse être détourné : des règles éthiques et des procédures claires qui spécifient la marge d'action précise du personnel, et la procédure à suivre en cas de doute.

En somme et en substance : l'intégration de questions citoyennes à la vie des EMS doit se faire dans un cadre **légal et éthique précis et explicite**, à la fois pour assurer le respect des droits des personnes âgées vulnérables, l'intégrité des institutions, et offrir un cadre de travail clair pour le personnel qui doit en tout temps savoir quels sont ses droits et devoirs et qui doit pouvoir exercer son éventuel rôle de soutien citoyen sans craindre de commettre des violations éthiques ou légales, tout en pouvant se reposer sur un socle de compétences spécifiques. (Ces points feront l'objet des recommandations présentées dans le chapitre 7)

Dans la pratique, on le constate, ces conditions ne sont pas toujours remplies. Le cadre éthique et légal est d'une complexité telle qu'on ne peut pas attendre de chaque EMS qu'il le maîtrise. Il semble donc urgent de mettre au point des **guides de bonnes pratiques** conformes au droit et adaptées réalités des EMS. Une clarification du champ du possible, de ce qui légalement autorisé ou non, ainsi que des soutiens disponibles dans les différents cantons, soulagerait certainement tant les directions que le personnel de soin et d'animation et ouvrirait ainsi un espace d'exploration et d'innovation dans les pratiques de soutien à la citoyenneté. Par ailleurs, lorsque des activités spécifiquement dédiées aux votations sont mises en place, il s'agirait de garantir à terme leur pérennisation au sein de l'établissement, indépendant des personnalités individuelles sur lesquelles elles reposent (en termes de transmission de compétences, de budget et de capitalisation sur l'expérience notamment).

On peut se demander aussi si, sur certains points, il ne conviendrait pas de changer certaines **règles légales** afin de les rendre plus réalistes et praticables (par exemple sur la question de l'assistance au vote dans les cantons où elle exige la présence de deux représentants de la commune ; peut-être qu'une procédure plus légère suffirait à garantir l'intégrité du vote, surtout dans un contexte comme la Suisse où la fraude électorale n'est pas légion). Par ailleurs et au vu des évolutions internationales, on peut se demander si, dans le cadre du droit fédéral, l'exclusion du droit de vote pour les personnes sous curatelle de portée générale ne devrait pas être remise en question (voir la discussion sur ce point proposée dans le chapitre 3). Enfin, on peut aussi se demander s'il ne conviendrait pas d'intégrer la question du vote formellement à la mission des EMS et de confier le contrôle de sa bonne application aux autorités cantonales.

En matière de préparation du personnel, la situation n'est pas toujours satisfaisante non plus : le personnel d'animation est souvent plutôt trop peu nombreux, ou en tout cas trop peu outillé pour pouvoir véritablement intégrer des questions citoyennes. On peut se demander s'il ne serait pas opportun que les **formations** proposées aux animatrices et animateurs socio-culturels (HES ou ASE) comportent un volet spécifique sur la question des droits politiques et du rapport aux droits des résident.e.s. Il est important aussi de sensibiliser notamment les étudiant.e.s sur l'existence d'un intérêt latent – et donc caché – pour la politique chez certain.e résident.e.s ; sur les possibilités de soutien au vote des personnes souffrant de handicap physique ou sur l'importance du caractère collectif, notamment familial du vote (qui peut soit être maintenu, soit éventuellement être remplacé par une nouvelle dynamique collective au sein de l'EMS) par exemple.

Enfin, d'un point de vue plus **conceptuel**, il serait souhaitable que la littérature sur la qualité de vie et la littérature sur la citoyenneté politique dialoguent mieux et plus profondément. Dans la présente recherche, nous avons certes essayé de bâtir quelques ponts. Mais beaucoup reste à faire, et le sujet de la place de la politique dans la qualité de vie mériterait une étude conceptuelle, historique et philosophique beaucoup plus approfondie. Les références implicites à la qualité de vie dans la littérature politologique sont nombreuses (on pourrait d'ailleurs remonter à la philosophie politique antique et au concept de la 'vie bonne' d'Aristote) ; les références explicites sont peu nombreuses. À l'inverse, la littérature sur la qualité de vie évoque peu les aspects politiques de notre existence – peut-être parce que dans nos démocraties stables nous avons le « luxe » de ne pas devoir nous poser la question de l'influence de la politique sur nos vies quotidiennes ? Ou peut-être parce que les aspects politiques sont généralement « externalisés » vers d'autres discussions, sur la justice sociale ou sur les droits fondamentaux. Quoi qu'il en soit, par la présente étude nous espérons avoir posé un premier jalon vers un meilleur dialogue de ces deux courants de recherche, que nous espérons pouvoir approfondir ultérieurement.

### **6.3.2. Limites de cette étude et futures recherches**

Rappelons d'abord que notre enquête s'est faite dans le contexte de la démocratie suisse : une démocratie profondément ancrée dans une culture politique qui est avant tout une culture locale et cantonale. Si nous appelons à une clarification des règles (juridiques, ou des règles de mise en œuvre, ou encore des pratiques admises en EMS), il importera de veiller à ce que les règles soient ajustées au contexte. Cela signifie aussi qu'elles évolueront avec le temps, et notamment avec les générations de personnes âgées : ainsi les générations de femmes qui arriveront en EMS dans 20 ou 30 ans auront été socialisées politiquement très différemment de celles qui sont en EMS actuellement. Les pratiques de soutien aux votes devront s'y adapter.

Ensuite, et pour revenir au contexte suisse, il faudra être prudent avec l'extrapolation de nos résultats vers d'autres contextes politico-institutionnels. Si certains de nos résultats résonnent passablement avec des enquêtes similaires faites ailleurs, d'autres semblent plus spécifiques à notre contexte. Parmi les résultats qui « voyagent » probablement assez bien, il y a le constat d'un certain désarroi de la part des EMS dans leurs tentatives de soutenir les citoyennetés politiques, et le risque concomitant que les EMS jouent un rôle de barrière, même à leur insu. Ce risque a été mis en évidence par plusieurs autres recherches en France et aux Etats-Unis notamment (Thomas 1996 ; Bosquet et al. 2015 ; Kohn 2007, etc.). D'autres résultats aussi seront probablement en substances valables au-delà du contexte suisse, et notamment ce que nous avons pu montrer dans le chapitre 5 sur le lien subjectif profond – et complexe – que les personnes âgées entretiennent avec la citoyenneté politique. Si la sociologie historique (française notamment) a depuis toujours prêté attention à la citoyenneté comme pratique sociale, et si une partie de la littérature anglo-saxonne récente a aussi thématiqué la citoyenneté « vécue », il n'en reste pas moins que le gros de la littérature sur le comportement politique et le vote a une conception beaucoup plus étroite du vote comme résultant de « déterminants » socio-économiques et politiques. Il nous semble que la présente recherche peut être vue comme une contribution vers une thématisation de la citoyenneté politique plus « incarnée » et plus historiquement ancrée, qui a son tour aboutirait peut-être à une autre vision de ce qui « fait » le vote.

Par ailleurs, notre étude pourrait aussi être vue comme un plaidoyer à ne pas oublier la question du vote des personnes (très) âgées et/ou (très) dépendantes en général. Même si la littérature actuelle sur le vote et sur les inclusions et exclusions liées au vote, se focalise davantage sur les jeunes, il ne faudrait pas oublier que les personnes très âgées restent de citoyennes comme les autres, et que leur voix a tout autant droit au chapitre – qu'elles votent ou non. Par ailleurs, nos réflexions sur la citoyenneté politique peuvent être transférées à des contextes institutionnels comparables par leur relative fermeture (autres types d'établissements médico-sociaux, prisons, établissements socio-éducatifs...).

Notre recherche pourrait par ailleurs aussi être vue comme une contribution à la littérature sur les démences : à ceux qui seraient en souci que la démocratie risquerait de souffrir d'une attention plus soutenue aux personnes âgées, cette recherche aura montré qu'en vérité, les personnes atteintes de démences (ou même simplement d'un début de trouble cognitif palpable) *s'autocensurent* généralement, tant leur sens de ce que c'est qu'être un « bon citoyen » ou une « bonne citoyenne » est indissociable d'un fonctionnement cognitif « propre et en ordre ».

Une limite de notre recherche découle de toute évidence des limites de nos terrains empiriques : même si notre enquête par questionnaire a finalement couvert un terrain considérable, et que nous avons pu inclure six EMS malgré l'élargissement de notre design de recherche, il n'en reste pas moins que le sujet des liens entre qualité de vie et citoyenneté politiques mériterait un travail empirique encore beaucoup plus étendu, et idéalement comparatif, tant à l'intérieur de la Suisse (régions linguistiques, cantons) qu'avec l'étranger. Au travers de notre étude, on pressent le potentiel de ce sujet pour des recherches plus vastes et surtout qui auraient le loisir d'approfondir bien davantage le travail ethnographique en institution. Un aspect que nous avons peu creusé, mais qui parfois a émergé de lui-même, est celui de la « démocratie interne » dans les EMS, donc des possibilités d'exercer une autonomie et un pouvoir de décision dans le cadre des activités de la vie quotidienne. Cet aspect mériterait approfondissement.

D'autres aspects qui ont émergé en cours de route mériteraient davantage d'attention : le rapport au politique des femmes âgées, historiquement plus longtemps « sans voix » (même lorsqu'elles avaient le droit de vote formel) ; le rapport au politique des personnes qui ont vécu des situations de conflit politique ouvert et violent (comme dans le cas du Jura). Mais aussi et peut-être surtout, la manière dont les représentations, *nos* représentations, celles des chercheurs et chercheuses, du personnel des EMS, des résident.e.s eux-mêmes - sur l'âge, la maladie et plus particulièrement les troubles cognitifs et le fait même de vivre en EMS contribuent à obscurcir, voire à invisibiliser le rapport vivace que les résident.e.es ont entretenu et entretiennent parfois toujours au politique et à la politique.

Plusieurs « voiles d'ignorance » semblent se juxtaposer et nous empêcher de percevoir le potentiel de citoyenneté politique qui se loge encore chez les résident.e.s en EMS. Diminué.e.s par la maladie parfois ; empêtré.e.s dans des problèmes de santé physique, perdant confiance dans leurs capacités cognitives et par là, leur compétence politique ; socialisées, pour les femmes, à cacher, voire à nier leur intérêt pour la politique et à taire leur opinion ; marqué.e.s, le cas échéant, par la culture politique de leur canton ou région d'origine ; peu enclin.e.s à revendiquer leurs droits ; mais aussi perçu.e.s et se percevant pour certain.e.s comme désormais *trop âgé.e.s* et donc « naturellement » hors du monde – les résident.e.s d'EMS voient leur citoyenneté politique se dissoudre à notre regard.

Ce rapport n'entend soulever qu'un tout petit coin du rideau. Mais l'enjeu est important. Car les défis auxquels les cantons et les EMS eux-mêmes sont confrontés sont considérables, notamment en terme de nombre de lits, de personnel et de financement. Dans ce contexte, par ailleurs fortement médicalisé, le soutien au vote risque d'apparaître comme un point *marginal*. Si l'on n'y prend pas garde, ces résident.e.s pourraient devenir les fantômes de notre démocratie.

# 7. Recommandations

Sur la base de cette enquête, plusieurs recommandations peuvent être formulées. Elles visent principalement à réduire l'important hiatus constaté entre le cadre légal en matière de droits politiques et les pratiques en EMS ainsi qu'à répondre à la demande des directions et du personnel d'une meilleure information sur le contenu de ce cadre légal, notamment pour les cas de personnes atteintes de troubles cognitifs. Par ailleurs, les entretiens avec les résident.e.s soulignent leur faible agentivité (*voice*) dans le contexte de la vie en EMS, quand bien même leur désir de participer effleure souvent sous un discours fataliste. Ils nous éclairent aussi sur les dimensions significatives dans leur rapport au vote, dimensions sur lesquelles d'éventuelles activités autour de la participation politique pourraient s'appuyer.

Ces recommandations s'adressent donc principalement aux acteurs de terrain : aux faïtières et directions d'EMS, au personnel des établissements concernés ainsi qu'aux institutions de formation des animateurs et animatrices en Suisse. Toutefois, comme nous l'avons mentionné à plusieurs reprises dans ce rapport, **le cadre légal** lui-même est un élément important de l'équation. Il mériterait certainement d'être rediscuté, voire mis à jour, notamment à la lumière de cette étude et des évolutions récentes en Suisse et en Europe. Ceci dans un souci d'inclusion, mais aussi de lisibilité et de simplification de sa mise en oeuvre (pensons aux modalités d'assistance au vote dans les cantons ou aux critères et modalités d'exclusion des droits politiques ou aux difficultés à retrouver ses droits politiques, cf. tableau en annexe).

## **1. Remise du matériel de vote en EMS à toutes les personnes qui ne sont juridiquement pas privées des droits politiques.**

Comme on l'a vu, Cherubini dans sa thèse de doctorat (2016), ainsi que le conseil d'éthique de la FEGEMS (au moment de notre enquête) recommandaient de ne pas distribuer le matériel de vote aux personnes incapables de discernement qui ne sont pas sous CPG, et d'instaurer une commission interdisciplinaire d'établissement chargée de déterminer lesquelles de ces personnes peuvent recevoir ce matériel.

Cette manière de procéder ne respecte pas l'avis n° 190/2002 de la Commission de Venise, ni la Recommandation R (99) 4 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe aux Etats membres sur les principes concernant la protection juridique des majeurs incapables. La capacité de discernement est une notion juridique sur laquelle seule une instance judiciaire peut statuer. Cette évaluation se fait certes le plus souvent sur la base d'un certificat médical, et une commission interdisciplinaire peut avoir dans ses membres des représentants du corps médical, mais la décision finale appartient à la justice. Par ailleurs, rappelons que la loi fédérale demande le respect d'un double critère (CPG ou mandat pour cause d'inaptitude *et* incapacité durable de discernement). Le respect

rigoureux de ce cadre légal est de prime importance au vu des cas bien réels, historiquement, de personnes privées de leurs droits fondamentaux sur la base de *préjugés* (et non de faits établis et juridiquement cadrés).

Il en va de même des décisions d'obtention ou de récupération des droits politiques cantonaux et communaux comme le prévoient les cantons de Vaud et Neuchâtel. Aucun de ces cantons ne confie cette décision au pouvoir judiciaire, Vaud la délègue aux autorités communales, avec les problèmes d'égalité de traitement que cela peut engendrer et Neuchâtel au Conseil d'Etat, qui n'est pas non plus une instance judiciaire, mais qui a l'avantage de centraliser toutes les demandes au même endroit, ce qui favorise au moins l'égalité de traitement.

Dans ce contexte, on pourrait recommander aux autorités politiques de réfléchir à la pertinence d'intégrer la garantie de l'accès au vote mission au cahier de charges des EMS, et d'en faire vérifier la bonne application par les autorités de surveillance compétentes.

## **2. Instauration d'un guide cantonal des règles et bonnes pratiques à l'attention des EMS et de leurs résident.e.s**

Notre enquête a montré que les EMS romands sont en demande d'informations concernant la gestion du matériel de vote ou l'assistance au vote: beaucoup ne savent pas s'il existe des recommandations à ce sujet et souhaiteraient être mieux informés. Le lecteur ou la lectrice qui aura lu ce rapport du début à la fin se rendra compte que la problématique est complexe d'un point de vue juridique et qu'elle nécessite une vulgarisation dans un document idoine édité par l'organisme faîtière cantonal des EMS, en étroite collaboration avec le service électoral compétent, et qui contiendrait au moins:

- les motifs d'exclusion des droits politiques;
- l'existence (ou non) de moyens pour les récupérer et la procédure à entamer pour ce faire;
- le domicile politique imposé par défaut et le choix offert pour demander à être rattaché à un autre domicile politique que celui attribué par défaut;
- les règles en vigueur quant à la distribution du matériel de vote aux résidents;
- les aides concrètes offertes pour l'exercice du droit de vote, et les démarches à faire pour les obtenir.

- Ce document devrait aussi être adressé aux **curatrices et curateurs** et aux familles.
- Ce document clarifiant les règles pourrait être complété par quelques outils pour **guider les pratiques d'animation**, incluant notamment les points importants à prendre en compte pour mettre en place des animations autour des votations, les différents formats, leurs avantages et inconvénients.
- Il pourrait être complété, dans chaque EMS, par des informations sur les animations mises en place pour expliquer et / ou discuter des objets de votations.

Ce genre de documents existe dans le domaine du handicap, l'association française Handéo en a produit sous diverses formes (guide de bonnes pratiques, kits de sensibilisation, tutoriels vidéo...)<sup>117</sup>.

---

<sup>117</sup> Accessibles sur : <http://www.handeo.fr/l-observatoire> consulté le 10 février 2020.

### **3. Compléter les formations proposées aux animatrices et animateurs socioculturels (HES ou ASE)**

Ces formations devraient comporter un volet spécifique sur la question des droits politiques et du rapport aux droits des résident.e.s ainsi que sur les différentes barrières à l'accès au vote mises en évidence dans cette étude. Les bonnes pratiques en matière de soutien à la citoyenneté politique peuvent aussi être présentées dans ce contexte.

### **4. Dans les établissements, élaboration d'un référentiel en matière de droits politiques**

- Dresser un état des lieux des pratiques en matière de droits politiques dans l'établissement afin de visibiliser cet enjeu.
- Clarifier les rôles et responsabilités de chacun.e (établissement, familles, curateurs; catégories de personnel). Par exemple à certains moments cruciaux, lors d'un entretien à l'entrée et lors des périodes de votations ou sur les éléments décisifs comme la distribution du courrier, l'aide au vote, la réception d'éventuelles demandes de soutien ou d'information de la part de résidents, la mise en place d'animation lors des votations.
- S'appropriier collectivement les éléments présents dans le guide susmentionné et adapter leur mise en oeuvre aux caractéristiques et à la culture de chaque établissement ainsi qu'aux attentes des résident.e.s.
- Mettre ce référentiel en discussion régulière, afin de permettre à chaque professionnel.l.e de se l'approprier et de le faire vivre au quotidien. De manière régulière aussi, ce référentiel pourrait être discuté avec les résidents et/ou leurs familles.

### **5. Soutenir, par des activités d'animation ou autres appropriées, les éléments qui favorisent l'expression de la citoyenneté politique au sens large**

- Développer les animations en lien avec les votations, tout en les inscrivant dans un référentiel d'établissement et en s'appuyant sur un cadre juridique et l'expérience de "bonnes pratiques" (voir ici recommandations 2 et 4)
- Tenir compte de l'intérêt discret ou latent pour le politique de certains résidents, notamment chez les femmes de ces générations - en soutenant l'expression de leur citoyenneté. Pour ce faire, on peut chercher à abaisser les barrières sociales ou culturelles, qui ont trait notamment: au faible sentiment de compétence ou de légitimité; aux ruptures dans le lien familial ou au changement de domicile; à la culture politique ou à la socialisation des femmes de la génération résidant en EMS.
- Au-delà du vote, il s'agit de renforcer les éléments constitutifs de l'appartenance des résidents à une communauté politique, de favoriser l'information politique, les débats et discussions sur des objets relatifs à la vie sociale et politique.
- Il s'agit aussi, dans la mesure du possible, de favoriser des espaces de participation à la vie quotidienne voire à la gestion de l'établissement.

### **6. Intégration de la dimension civique/politique de l'existence dans l'analyse de la « qualité de vie »**

- Intégrer la dimension civique/politique dans les indicateurs de qualité au sein des établissements médico-sociaux.
- Intégrer des indicateurs dans les études nationales sur la qualité de vie.

## 8. Bibliographie

ACADÉMIE SUISSE DES SCIENCES HUMAINES (2008). L'intégrité dans la recherche scientifique. Principes de base et procédure. Berne, Académie Suisse des sciences.

ACADEMIE SUISSE DES SCIENCES MEDICALES (2004). Traitement et prise en charge des personnes âgées en situation de dépendance. Bâle. ASSM éd.

AFFOLTER-FRINGELI, K. (2014). Institution d'une curatelle et retrait des droits politiques. Liegerz. Association suisse des curatrices et curateurs professionnels.

ALZHEIMER SUISSE (2014). Personnes atteintes de démences dans les EMS suisses : des défis multiples. Yverdon les Bains, Association Alzheimer Suisse.

APPELBAUM, P.S., BONNIE, R.J. et KARLAWISH, J.H. (2005). "The capacity to vote of persons with Alzheimer's disease". *American Journal of Psychiatry* 162(11): 2094-2100.

BATH, P. A. et DEEG, DORLY (2005). "Social engagement and health outcomes among older people: introduction to a special section". *European Journal of Ageing* 2: 24-30.

BELLAMY, Richard (2008). « Evaluating Union citizenship: belonging, rights and participation within the EU ». *Citizenship Studies*, 12(6): 597-611.

BERGER Matthieu, GAYET-VIAUD Carole. 2011. «Du politique comme chose au politique comme activité. Enquêter sur le devenir politique de l'expérience ordinaire», in : Berger, M., Cefai, D. & Gayet-Viaud, C. (dir.), *Du civil au politique. Ethnographies du vivre-ensemble*, p.9-24. Bruxelles : PIE Peter Lang.

BLAIKIE, Norman (2010). *Designing Social Research. The Logic of Anticipation*. Cambridge: Cambridge University Press.

BLUMER, Herbert (1931). « Science without Concepts ». *American Journal of Sociology* 36: 515-533.

BLUMER, Herbert (1954). « What is Wrong with Social Theory? ». *American Sociological Review* 19(3):3-10.

BLUMER, Herbert (1931). "Science Without Concepts". *American Journal of Sociology* 36(4): 515-533.

BOLKENSTEYN, A. (2014). Le contrôle des normes, spécialement par les cours constitutionnelles cantonales. In *Etudes de droit suisse n° 801*. Stämpfli. Berne.

BONNIE, R.J. FREEDMAN P. et GUTERBOCK, T. M. (2013). « Voting by senior citizens in long-term care facilities ». *Election Law Journal* 12(3), 293-304. doi:10.1089/elj.2012.0187

BONNIE, Richard J. and KARLAWISH, Jason (2007). "Voting by Elderly Persons with Cognitive Impairment: Lessons from Other Democratic Nations". *McGeorge Law Review*, Vol. 38, 2007. Available at SSRN: <http://ssrn.com/abstract=1758867>

BORGHI, M. (2013). Droit privé et psychiatrie : les effets pervers de la légalisation de la contrainte. In *Une empreinte sur le Code Civil Mélanges en l'honneur de Paul-Henri Steinauer*. Stämpfli. Berne. p. 169 – 185.

BOSQUET, A., EL MASSIOUI, F. et MAHÉ, I. (2015). "Conditions for exercising residents' voting rights in long-term care residencies: A prospective multicentre study". *Journal of Aging and Social Policy* 27(1): 47-62.

BOSQUET, Antoine et al. (2009). "The vote of acute medical inpatients: a prospective study". *Journal of Aging Health* 21(5): 699-712.

BOSQUET, Antoine; MEDJKANE, Amar; VINCENEUX, Philippe et MAHÉ, Isabelle (2010). Le vote des sujets ayant des altérations des fonctions cognitives : aspects législatifs et éthiques. *Psychologie et NeuroPsychiatrie du Vieillissement* 2010 ; 8 (1) : 33-42

BOWEN, Glenn A. 2006. "Grounded Theory and Sensitizing Concepts." *International Journal of Qualitative Methods* 5(3), article 2.

BOWERS, Barbara J., FIBICH, Barbara and JACOBSON, Nora (2001). "Care-as-service, care-as-relating, care-as-comfort: Understanding nursing home residents' definition of quality". *The Gerontologist* 41(4) : 539-545.

BRAUN, Virginia and CLARKE, Victoria (2006). "Using Thematic Analysis in Psychology", *Qualitative Research in Psychology* 3(2): 77-101.

BÜCHLER, A. Margot, M. (2013). *Protection de l'adulte*. Stämpfli. Berne.

CAHILL, Suzanne et DIAZ-PONCE, Ana M. (2011) 'I hate having nobody here. I'd like to know where they all are': Can qualitative research detect differences in quality of life among nursing home residents with different levels of cognitive impairment?, *Aging & Mental Health*, 15:5, 562-572.

CAVALLI, Stefano (2012). *Trajectoires de vie dans la grande vieillesse: rester chez soi ou s'installer en institution?* . Genève: Georg Editeur.

CEFAÏ, Daniel. 2011. «Vers une ethnographie (du) politique. Décrire des ordres d'interaction, analyser des situations sociales», in : Berger M., Cefai D. & Gayet-Viaud C. (dir), *Du Civil au politique. Ethnographies du vivre-ensemble*, p.545-598. Bruxelles : P.I.E Peter Lang.

CHERUBINI, M. (2016). Les droits fondamentaux des personnes âgées en EMS. *Schulthess éditions romandes*, p. 339-352.

CHRISTEN-GUEISSAZ, E. (2008a). « Enjeux identitaires pour les personnes âgées en institution », *Le bien-être de la personne âgées en institution. Un défi au quotidien*. Seli Arslan, Paris : 81-112.

CHRISTEN-GUEISSAZ, E. (dir.) (2008b). *Le bien-être de la personne âgées en institution. Un défi au quotidien*. Seli Arslan, Paris.

CLARK, Patricia and BOWLING, Ann (1989). « Observational Study of Quality of Life in NHS Nursing Homes and a Long-stay Ward for the Elderly ». *Ageing and Society* 9, pp 123-148. Doi:10.1017/S0144686X00013520.

CLEMENT, S. et MANTOVANI, J. (1999). « Les déprises en fin de parcours de vie. Les toutes dernières années de la vie ». *Gérontologie et société*, 22(90), 95-108.

COAST, J., FLYNN, T. N., NATARAJAN, L., SPROSTON, K., LEWIS, J., LOUVIERE, J. J., & PETERS, T. J. (2008). Valuing the ICECAP capability index for older people. *Social science & medicine*, 67(5), 874-882.

COMITÉ DES DROITS DE L'HOMME (2018). Observations finales concernant le quatrième rapport périodique de la Suisse sur le Pacte relatif aux droits civils et politiques. Genève, Nations Unies.

COMITÉ DES MINISTRES DU CONSEIL DE L'EUROPE (1999). Recommandation R (99) 4 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe aux Etats membres sur les principes concernant la protection juridique des majeurs incapables. Strasbourg, Conseil de l'Europe.

COMMISSION DE VENISE (2002). Avis 190/2002 : Code de bonne conduite en matière électorale : Lignes directrices et rapport explicatif. Venise. Conseil de l'Europe. Accessible sur :

CONSEIL FÉDÉRAL (2006). Message concernant la révision du code civil suisse (Protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation) in Feuille fédérale 2006 6635.

CONSEIL FÉDÉRAL (2016). Qualité de vie et bien-être – Possibilités et limites d'une analyse et d'une évaluation. Rapport du Conseil fédéral donnant suite au postulat 14.3578 Hêche du 19 juin 2014. Berne : Conseil fédéral. <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2014/20143578/Bericht%20BR%20F.pdf>

COSTANZA, Robert et al. (2008). An Integrative Approach to Quality of Life Measurement, Research, and Policy. S.A.P.I.E.N.S 2008 Vol. 1, n°1.

CURAVIVA (2014). Conception de la qualité de vie pour des personnes ayant besoin de soutien. Berne: Curaviva Suisse.

DUBEY, J. (2018). Droits fondamentaux volume II : Libertés, garanties de l'Etat de droit, droit sociaux et politiques. Bâle, Helbing Lichtenhahn.

EGLI, Sandra et al. (2019). Droits fondamentaux des personnes âgées en Suisse. Un guide pratique. Luzern : interact Verlag.

ELIASOPH Nina. 2010. L'évitement du politique. Comment les américains produisent de l'apathie dans la vie quotidienne. Paris : Economica.

ESPIET, R. (1990). Le devoir de citoyen selon Margaret Thatcher. In Citoyenneté(s) - perspectives internationales -. Presses universitaires Blaise Pascal. Clermont-Ferrand.

FAVRE, C. (2011). Code pénal annoté. Lausanne : Bis et Ter .

FEREDAY, Jennifer and MUIR-COCHRANE, Eimear (2006). "Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis: A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development". *International Journal of Qualitative Methods*. 5(1). 80-92.

FESSMAN, Nicole and LESTER, David (2000). "Loneliness and depression among elderly nursing home patients". *The International Journal of Aging and Human Development* 51(2). 137-41

FORS 2020. *Elections fédérales 2019. Participation et choix électoral*. Lausanne: FORS.

FREUDIGER, S., et al. (2007). « Convergences et décalages entre la portée institutionnelle des 'démarches de qualité' et le bien-être des résidents d'établissements médico-sociaux certifiés ». *Ethique et santé* 4(1) : 4-11 [étude sur GE et VD – introuvable]

- GIRAUD, Olivier et LUCAS, Barbara (2013). "La reconnaissance du travail de care: Une médiation entre proches de malades d'Alzheimer et intervenant-es au domicile", in Reconnaître le care, Marianne Modak & Jean-Michel Bonvin (dir.). Lausanne: Cahiers de l'eesp: 119-137
- GIRAUD, Olivier et LUCAS, Barbara (2009). "Le renouveau des régimes de genre en Allemagne et en Suisse: bonjour néo-maternalisme?". *Cahiers du genre*. N 46- Genre, politiques sociales, vie familiale et vie professionnelle : 17-46.
- GOERRES, A. (2009). *The political participation of older people. The greying of our democracies*. Basingstoke, Royaume-Uni : Palgrave Mcmillan.
- GOFFMAN, Erving. 1968. *Asiles. Etudes sur la condition sociale des malades mentaux*. Paris : Editions de Minuit.
- GOFFMAN, Erving. 1973. *La mise en scène de la vie quotidienne. 1. La présentation de soi*, Paris : Minuit.
- GREWAL, In; LEWIS, Jane; FLYNN, Terry; BROWN, Jackie; BOND, John et COAST, Johanna (2006). Developing attributes for a generic quality of life measure for older people: Preferences or Capabilities? *Social Science & Medicine* 62 (2006): 1891-1901.
- GUILLEY, Elisabeth (2005). « La vie en institution », in Wanner, P. et al., *Agés et générations. La vie après 50 ans*. Neuchâtel : Office fédéral de la statistique, pp. 117-128.
- GZIL, Fabrice (2009). *La maladie d'Alzheimer : problèmes philosophiques*. Paris, Puf.
- HARMER, Barbara J. et ORRELL, Martin (2008). What is meaningful activity for people with dementia living in care homes? A comparison of the views of older people with dementia, staff and family carers, *Aging and Mental Health*, 12:5, 548-558, DOI: 10.1080/13607860802343019
- HAUTE ÉCOLE DE TRAVAIL SOCIAL HETS (2013). *Code d'éthique de la recherche*. Genève, HETS.
- HOBSON, Barbara. (ed.) 2014. *Worklife Balance: The Agency and Capabilities Gap*. Oxford: Oxford University Press.
- INCLUSION HANDICAP (2017). *Rapport de la société civile présenté à l'occasion de la première procédure de rapport des Etats devant le Comité de l'ONU relatif aux droits des personnes handicapées*. Accessible sur : [https://www.inclusion-handicap.ch/fr/themes/cdph/rapport-alternatif\\_0-257.html](https://www.inclusion-handicap.ch/fr/themes/cdph/rapport-alternatif_0-257.html) consulté le 12 janvier 2020.
- ISIN, Engin and TURNER, Bryan (2007). "Investigating citizenship: An agenda for citizenship studies". *Citizenship Studies* 11(1): 5-17.
- ISIN, Engin and WOOD, P.K. (1999). *Citizenship and Identity*. London: Sage.
- ISIN, Engin F. (2002). *Being Political. Genealogies of Citizenship*. Minneapolis/London: University of Minneapolis Press.
- KANE, Rosalie (2001). "Long-term care and a good quality of life: bringing them closer together". *The Gerontologist* 41(3): 293-304.
- KANT, Emmanuel (1795[1795]). *Extrait Du droit public et de la paix perpétuelle, 1795*, dans Kant par Julien Benda. Paris, Ed. des trois Collines, Les classiques de la liberté.
- KARLAN, Pamela (2007). "Framing the Voting rights claims of cognitively impaired individuals". *McGeorge Law Review*. 38: 917-930.

- KARLAWISH, J.H. (2008). "Voting by Older Adults with Cognitive Impairments". LDI Issue Brief 13(4): 1-4.
- KARLAWISH, J.H. et al. (2008). "Identifying the Barriers and Challenges to Voting by Residents in Nursing Homes and Assisted Living Settings". *Journal of Aging and Social Policy* 20(1): 65-79.
- KARLAWISH, Jason et al. (2007). "Bringing the vote to residents of long-term care facilities. A study of the benefits and challenges of mobile polling". *Election Law Journal* 10(1): 5-14.
- KARLAWISH, Jason et al. (2011). *Election Law Journal: Rules, Politics, and Policy*.10(1): 5-14. Doi:10.1089/elj.2010.0065.
- KOHN N. A. (2007). «Preserving Voting Rights in Long-Term Care Institutions: Facilitating Resident Voting While Maintaining Election Integrity». *McGeorge Law Review* 38(4) : 1065-1111.
- KOHN, N. A. (2016). « Preserving voting rights in long-term care institutions: Facilitating resident voting while maintaining election integrity » (2007). *Mc Georges Law Review*, 38(4), 1065- 1111.
- KRAFFT, Laurence (2010). « Exercice des droits civiques et vote en E.M.S. Projet présenté dans le cadre du certificate AVDEMS d'animatrice et animateur et gériatrie et psychogériatrie ». (document on-line).
- LALIVE D'EPINAY, Christian and CAVALLI, Stefano (2013). *Le quatrième âge ou la dernière étape de la vie*. Lausanne: PPUR, collection le Savoir Suisse.
- LANGENEGGER, E. (2010). *Interdisciplinarité – Défi et chance du nouveau droit de protection des mineurs et des adultes*. Journées d'étude de la COPMA. Fribourg.
- LASCOURMES (2010). Normes. In Boussaguet, L. ; Jacquot, S. & P. Ravinet. *Dictionnaire des politiques publiques*. 3<sup>ème</sup> édition revue et augmenté, Paris, Presse de Sciences Po. 391-397
- LIAMPUTTONG, Pranee (2007). *Researching the Vulnerable*. London: Sage.
- LIAMPUTTONG, Pranee (2011). *Focus Group Methodology. Principles and Practice*. London: Sage.
- LISTER, Ruth (2007). « Inclusive Citizenship : Realizing the Potential ». *Citizenship Studies* 11(1) : 49-61.
- LUBORSKY, Mark R. and RUBINSTEIN, Robert L. (1995). "Sampling in Qualitative Research: Rationale, Issues, and Methods". *Research on Aging* 17:89-113
- MEIGNIEZ, Maëlle, LUCAS, Barbara, SGIER, Lea (2021). La participation politique en établissement médico-social: Ethnographie d'un objet difficilement saisissable. *Tsantsa: Revue de la Société suisse d'ethnologie*, 2021, vol. 26: 212-220
- LUCAS, Barbara; DELESSERT, Yves; SGIER, Lea et Maelle Meigniez (2022). "Quand le déni des droits s'appuie sur l'ignorance du droit. Pouvoir discrétionnaire et restriction de l'accès au vote dans les établissements pour personnes âgées en Suisse romande. *Retraite et société*. 88: à paraître.
- LUCAS, Barbara (2009). *Rapport d'activité "Projet: Voter en EMS ! 2006-2008"*, Genève, Resop, Département de science politique, Université de Genève. Rapport à la Fondation Leenaards.
- LUCAS, Barbara (2011). "Trois gouvernements des démences. Les biopolitiques à l'épreuve des réseaux d'action publique locaux.". *Revue Internationale de Politique Comparée*. 18, 4: 61-75
- LUCAS, Barbara (2013). "Die Mediation im Dienste der häuslichen Pflege. Am Beispiel der Alzheimer Krankheit". *Perspectiven Mediation*. 2: 72-77.

LUCAS, Barbara et LLOREN, Anouk (2008). « La vieille dame et le politique. La participation électorale des personnes âgées dépendantes ». *Ethique publique. Revue internationale d'éthique sociétale et gouvernementale*, pp. 141-147.

LUCAS, Barbara et SGIER, Lea (2012). "Soutenir la citoyenneté des personnes âgées en institution". *Gérontologie et société* n° 143 : 83-86.

MARSHALL, T.H. (1950). *Citizenship and Social Class*. London: Cambridge University Press.

MARSHALL, T.H. (1977). "Citizenship and Social Class", in T.H. Marshall, *Class, Citizenship and Social Development*. Chicago: Chicago University Press.

MEIER, P. LUKIC, S. (2011). *Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte*. Schulthess. Éditions romandes.

MEIGNIEZ, Maëlle ; LUCAS, Barbara and SGIER, Lea (2021). « La participation politique en institution médico-sociale : ethnographie d'un objet difficilement saisissable ». *Tsantsa (Journal of the Swiss Anthropological Association)* n° 26, pp. 213-222.

MERCIER, M. et SCHRAUB, S. (2005). "Qualité de vie, quels outils de mesure?". 27ème Journées de la SFSPM, Deauville, novembre 2005 (on-line).

MORENO, J.L. (1934). *Who shall survive? A New Approach to the Problem of Human Interrelations*. Washington. Nervous and Mental Disease Publishing Co.

MOYLE, Wendy; VENTURTO, Lorraine; GRIFFITHS, Susan; GRIMBEEK, Peter; MCALLISTER, Margaret; OXLADE, Debbie et MURFIELD, Jenny (2011) Factors influencing quality of life for people with dementia: A qualitative perspective, *Aging & Mental Health*, 15:8, 970-977, DOI:10.1080/13607863.2011.583620.

NOELKER, Lina S. et HAREL, Zev (eds) (2001). *Linking quality of long-term care and quality of life*. New York: Springer Publishing Company.

NUSSBAUM, Marta (2012). *Capabilités. Comment créer les conditions d'un monde plus juste ?* Paris. Climat, Flammarion.

OECD (2013). *A good life in old age? Monitoring and improving quality in long-term care*. OECD report.

OECD (2015). *How's life? 2015. Measuring Well-Being*. Paris: OECD.

OFS (2011). "Prospérité et qualité de vie". *ValeurS, Magazine d'information de l'OFS*, 1/2011.

OFS (2012). *Santé des personnes âgées vivant en établissement médico-social. Enquête sur la santé des personnes âgées dans les institutions 2008/2009*. Neuchâtel: Office fédéral de la statistique.

OFS (2015). *Culture et qualité de vie*. Neuchâtel: OFS.

OPPIKOFER, Sandra (2013). *Qualité de vie des personnes atteintes d'une pathologie de la démence*. Zentrum für Gerontologie, Université de Zürich.

ORELLANA, D. (2016). *Citoyen.ne.s toujours ! Qu'est-ce qui est mis en place au sein des EMS du canton de Genève, et plus particulièrement par les animateur.trice.s socioculturel.le.s, pour favoriser et/ou maintenir les droits politiques des résident.e.s ?* Genève, Suisse : Haute école de travail social (HES-SO), Travail de Bachelor.

- OSWALD F. et al. (2007). Entwicklung eines Instruments zur praxisnahen Messung von Lebensqualität im stationären Kontext. Rapport final pour la Fondation Paul Wilhelm v. Keppler.
- POHL, J. M et FULLER, S. S. (1980) « Perceived choice, social interaction, and dimensions of morale of residents in a home for the aged » *Research in Nursing & Health*,3 (4), 147-157.
- POUPART, Jean (1997). "L'entretien de type qualitatif: considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques", in Poupart, Jean et al. (éds.), *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Montréal: Gaëtan Morin éditeur, pp. 173-209
- RITCHIE, Jane, LEWIS, Jane, MCNAUGHTON NICHOLLS, Carol and ORMSTON, Rachel (eds) (2013). *Qualitative Research Practice. A Guide for Social Scientists and Researchers*. London: Sage.
- ROBEYNS, Ingrid (2005) The Capability Approach: a theoretical survey, *Journal of Human Development*, 6:1, 93-117, DOI: [10.1080/146498805200034266](https://doi.org/10.1080/146498805200034266)
- ROSANVALLON, Pierre (1992). *Le sacre du citoyen. Histoire intellectuelle du suffrage universel en France*. Paris: Gallimard.
- RUBINSTEIN, Robert L. 2002. "The qualitative interview with the older informant. Some key questions", in Rowles, Graham D. and Schoenberg, Nancy, (eds.) *Qualitative aging research*. New York: Springer.
- RUSSELL, Cherry (1999). "Interviewing vulnerable old people: Ethical and methodological implications of imagining our subjects". *Journal of Aging Studies* 14(4): 403-417.
- SACCO, Francesco (2012). "Quand l'entrée en EMS améliore la qualité de vie". <http://www.largeur.com/?p=3666>
- SALDAÑA, Johnny (2009). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. London: Sage.
- SANCHEZ-MAZAS, M. & GÉLY, R. (2005). Des appartenances aux identités : vers une citoyenneté politique européenne. *Connexions*, n° 84(2), 73-86. <https://doi.org/10.3917/cnx.084.0073>
- SCIARINI, Pascal, BALLMER-CAO, Thanh-Huyen and LACHAT, Romain (2001). "Genre, âge et participation politique: les élections fédérales de 1995 dans le canton de Genève". *Swiss Political Science Review* 7(3): 83-97.
- SEIFERT, Alexander et SCHELLING, Hans Rudolf (2011). *Leben im Altersheim: Erwartungen und Erfahrungen. Eine Studie im Auftrag von Altersheime der Stadt Zürich (AHZ)*. Zürich: Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie, Zürcher Zeitschriften für Gerontologie Band 9.
- SEN, Amartya (2010). *L'idée de justice*. Paris, Seuil.
- SGIER, L. et B. LUCAS (2018). « Citoyenneté politique et reconnaissance dans la vieillesse dépendante ». *Gerontologie et société*, 157 (40) : 141- 154.
- SGIER, Lea (2009). « Rapport d'évaluation – Voter en EMS Réseau de politologues pour l'animation Politique auprès des personnes âgées. Projet pilote 2007-2008. Genève : Université de Genève, Département de science politique.
- STALDER, Hans (2014). "Qualité de vie, un terme à utiliser avec prudence". *Bulletin des médecins suisses* 2014: 95, p. 1072.
- STIGLITZ, Joseph E., Amartya SEN, et Jean-Paul FITOUSSI. 2009. Report by the Commission on the measurement of Economic Performance and Social Progress.

TCPS2 (2014). Tri-Council Policy Statement: Ethical Conduct for Research Involving Humans. Ottawa: Gouvernement du Canada.

THOMAS Hélène (1993). « Personnes âgées et vote. Les significations plurielles de la participation électorale dans la vieillesse », *Politix : Revue des sciences sociales du politique* 22(6) : 104-118.

THOMAS Hélène, DELOYE Yves et IHL, Olivier (1993). Personnes âgées et vote. Les significations plurielles de la participation électorale dans la vieillesse. In: *Politix*, vol. 6, n°22, Deuxième trimestre 1993. Des votes pas comme les autres, sous la direction de Yves Déloye et Olivier Ihl. pp. 104-118.

THOMAS, Hélène (1996). Vieillesse dépendante et désinsertion politique. Paris : L'Harmattan.

THOMAS, Hélène (2007). « La promotion de la citoyenneté sociale et politique dans le grand âge à l'ère de la protection rapprochée ». *Gérontologie et société* 200/1, n°120, pp. 99-114.

THOMAS, Hélène and SAINT-JEAN, Olivier (2003). "Autonomie sociale et citoyenneté dans la vie quotidienne des personnes âgées vivant en institution ». *Solidarité et santé* n° 1/2003, pp. 57-68.

TILLY, Charles (2004). *Contention and Democracy in Europe, 1650-2000*. Cambridge: Cambridge University Press.

TIRABOSCHI, P. et al. (2011). "Evaluating voting competence in persons with Alzheimer's disease". *International Journal of Alzheimer's Disease* 2011: 1-6.

VAN DIJKHUIZEN, Mike, CLARE, Linda and PEARCE, Alison (2006). "Striving for connection. Appraisal and coping among women with early-stage Alzheimer's disease". *Dementia* 5(1): 73-94.

VIRIOT-DURANDAL, Jean-Philippe et REGUER, Daniel (2011). "Retraite, engagement social et citoyenneté active". *Gérontologie et société* 2011/3, n° 138, pp143-164.

WENGER, G. Clare (2002). "Interviewing older people", in Gubrium, Jaber F. and Holstein, James A. (eds). *Handbook of Interview Research. Context and Method*. Thousand Oaks: Sage, pp. 259-278.

WHOQOL GROUP (1994) « *Development of the WHOQOL: Rationale and current status* », *International Journal of Mental Health*, n° 23, 1994, p. 24-56

YEO, Alice et al. (2013). "In-Depth Interviews", in Ritchie, Jane, Lewis, Jane, McNaughton Nicholls, Carol and Ormston, Rachel (eds) (2013). *Qualitative Research Practice. A Guide for Social Scientists and Researchers*. London: Sage.

ZIMMERMANN-SLOUTSKIS, Dorith, MOREAU-GRUET, Florence et ZIMMERMANN, Erwin (2012). Comparaison de la qualité de vie des personnes âgées vivant à domicile ou en institution (Obsan Rapport 54). Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé.

[https://www.copma.ch/application/files/8814/6408/9166/Atelier\\_9\\_Langenegger.pdf](https://www.copma.ch/application/files/8814/6408/9166/Atelier_9_Langenegger.pdf) consulté le 9 janvier 2020.

[https://www.venice.coe.int/webforms/documents/?pdf=CDL-AD\(2002\)023rev2-cor-f](https://www.venice.coe.int/webforms/documents/?pdf=CDL-AD(2002)023rev2-cor-f) consulté le 12 janvier 2020.

# 9. Annexes

**ANNEXE 1 TABLEAU DE SYNTHÈSE DES DROITS POLITIQUES EN SUISSE ET DANS LES CANTONS ROMANDS**

	<b>CH</b> 	<b>GE</b> 	<b>VD</b> 	<b>VS</b> 	<b>FR</b> 	<b>NE</b> 	<b>JU</b> 
<b>Age minimum pour voter</b>	18 ans						
<b>Age maximum pour voter</b>	Pas d'âge maximum pour le vote						
<b>Domicile politique</b>	Dernier domicile civil	EMS, sauf demande de rester dans le corps électoral du dernier domicile civil	Dernier domicile civil EMS sur demande pour les personnes sous CPG ayant récupéré leurs droits politiques	Dernier domicile civil		EMS, sauf demande de rester dans le corps électoral du dernier domicile civil	Dernier domicile civil
<b>Exclusion du droit de vote</b>	Personnes sous CPG pour cause d'incapacité durable de discernement	Droit de vote garanti depuis la votation du 29 novembre 2020	Personnes sous CPG pour cause d'incapacité durable de discernement				
<b>Récupération du droit de vote</b>	Décision de l'APA de lever la CPG	Les personnes privées de leurs droits politiques avant la votation du 29 novembre 2020 recouvrent leurs droits	Décision de la commune de lever l'exclusion des droits politiques d'une personne sous CPG	Décision de l'APA de lever la CPG		Décision du Département de justice de lever l'exclusion des droits politiques d'une personne sous CPG	Décision de l'APA de lever la CPG
<b>Modalités de vote</b>	En se rendant le jour de votation avec son matériel de vote au local de vote du domicile politique En remettant de manière anticipée son enveloppe de vote à la commune ou en l'envoyant par la poste						
<b>Aide au vote dans le local de vote</b>		Recours à une personne de son choix	Pas prévu dans la réglementation	Recours à une personne de son choix	Pas prévu dans la réglementation		
<b>Aide au vote anticipé</b>	Fixe le principe de l'aide au vote et délègue aux cantons la mise en œuvre	Signature de la carte d'électeur par une personne de son choix.	Vote à domicile avec 2 personnes du bureau électoral + signature p.o.	Signature de la carte d'électeur par une personne de son choix avec la mention p.o.	Vote à domicile avec 1 personne du bureau électoral + signature p.o.	Vote au local de vote ou à domicile avec 2 personnes du bureau électoral + signature p.o.	Le bureau électoral doit aider les personnes lorsqu'elles sont incapables d'accomplir elles-mêmes les actes nécessaires

**La citoyenneté politique comme dimension de la qualité de vie. Une enquête dans six EMS romands.**

**Rapport de recherche**

Auteurs : Barbara Lucas, Lea Sgier, Maelle Meignez, Yves Delessert

Avec la participation de Merita Elize & Guillaume Revillod

Haute Ecole de Travail Social et Haute Ecole de Santé (HES-SO\Genève), Genève, Suisse. Septembre 2022.