



Date de dépôt : 17 janvier 2024

Réponse du Conseil d'Etat

à la question écrite urgente de Sophie Bobillier : Quelle prévention du suicide sur le canton de Genève et quelle prise en charge spécifique aux populations à risque telles que les anciens RMNA ?

En date du 15 décembre 2023, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

Dimanche, Genève s'endeuille après un nouveau décès par suicide d'un jeune adulte requérant d'asile non accompagné¹ dénommé Ali P. Ce suicide intervient après le suicide d'Alireza le 30 novembre 2022, et d'un autre Alireza en mars 2019.

Le jeune Ali P., âgé de 20 ans, est décédé après avoir fait plusieurs tentatives de suicide. Or, après un énième appel à l'aide, il a été déplacé au PHC de la Terrassière. Ce foyer héberge 91 personnes et la prise en charge in situ se limite à un intervenant social et un intendant, aux côtés de deux personnels de sécurité. Renseignement pris auprès des personnes hébergées, aucun dispositif de prévention du suicide, d'identification des personnes à risque, ni de prise en charge en cas d'identification d'une personne à risque n'a été mis en place, pas même auprès des 3 autres personnes avec qui Ali P. partageait sa chambre.

¹ « Nouveau décès d'un jeune requérant d'asile à Genève », *Le Temps* le 11 décembre 2023 : <https://www.letemps.ch/suisse/geneve/nouveau-suicide-d-un-jeune-requerant-d-asile-a-geneve>

Une analyse montre que les personnes requérantes d'asile manifestent une haute prévalence de troubles de santé mentale et de détresse psychologique pouvant conduire à des gestes autodommageables².

La prise en charge psychosociale, les conditions d'hébergement, le réseau entourant le jeune, le soutien social, ainsi que les perspectives d'avenir contribuent directement à l'état de santé psychique des jeunes. Le passage à la majorité constitue souvent un moment de rupture dans la prise en charge des jeunes migrants non accompagnés selon l'aveu du directeur de l'Hospice général³, de sorte qu'il convient de spécifiquement prendre en charge cet enjeu impactant la santé psychique des jeunes.

Au vu de ce qui précède, je sollicite le Conseil d'Etat afin qu'il réponde aux questions suivantes :

- 1. **Quelle est la prévention du suicide mise en place auprès de la population générale genevoise ?***
- 2. **Quelle est la prévention du suicide mise en place auprès des populations à risque telles que les personnes issues de la migration ?***
- 3. **Quelle est la prévention du suicide mise en place dans les lieux d'hébergement ou d'accueil (Hospice général, écoles, maisons de quartiers) des jeunes et moins jeunes personnes migrantes ?***
- 4. **Quel est le dispositif de prise en charge psychosociale des mineur-e-s et jeunes requérant-e-s d'asiles non accompagné-e-s et quels sont les liens avec le milieu médical permettant une prise en charge holistique ?***
- 5. **Quel est le dispositif mis en place pour assurer le passage à la majorité des jeunes personnes migrantes dans de bonnes conditions ?***
- 6. **Quels sont les efforts fournis par l'Hospice général pour diminuer le risque de passage à l'acte ?***
- 7. **Quelle est la prise en charge mise en place pour les personnes migrantes exposées de près ou de loin à des tentatives de suicide ou à des décès par suicide ?***

² *Prévention du suicide dans les centres fédéraux pour requérants d'asile de la région Suisse romande. Rapport du Consortium de recherche Unisanté – DP-CHUV du 16 mai 2022 : <https://www.sem.admin.ch/dam/sem/fr/data/publiservice/service/forschung/2021-studie-suizidpraevention-baz.pdf.download.pdf/2021-studie-suizidpraevention-baz-f.pdf>*

³ *Le Temps, Le directeur de l'Hospice général à Genève : « Le foyer de l'Etoile fermera à la fin de l'année », 28 juin 2023 : <https://www.letemps.ch/suisse/geneve/christophe-girod-directeur-de-l-hospice-general-a-geneve-en-matiere-d-asile-nous-avons-ete-rattrapes-par-la-realite>*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

En premier lieu, le Conseil d'Etat souhaite rappeler que le suicide d'une jeune femme ou d'un jeune homme, quels que soient son origine et son parcours de vie, est toujours un événement tragique, même si la décision d'une personne de mettre fin à ses jours est généralement le résultat de multiples difficultés qu'elle seule connaît.

Le Conseil d'Etat répondra par ailleurs aux 7 questions posées avec les éléments suivants :

1. Quelle est la prévention du suicide mise en place auprès de la population générale genevoise ?

La Suisse dispose d'un Plan d'action pour la prévention du suicide, lequel donne des lignes directrices aux cantons pour la mise en œuvre d'actions au niveau local. Le bilan intermédiaire de ce plan montre que les objectifs sont en bonne partie atteints.

La prévention du suicide passe en particulier par la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques. A ce sujet, le canton de Genève dispose d'un Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention dont un des axes vise justement à promouvoir la santé mentale, c'est-à-dire favoriser les facteurs positifs et protecteurs de la santé mentale, mais aussi la prévention des troubles psychiques. Pour ce faire, le canton de Genève collabore et soutient plusieurs institutions et associations actives dans ce domaine.

L'association Stop Suicide, subventionnée par le département de la santé et des mobilités (DSM), déploie chaque année une campagne de prévention du suicide des jeunes. En outre, elle s'emploie à lever le tabou du suicide et à former des sentinelles bénévoles, ainsi que les professionnelles et professionnels en contact avec les jeunes, afin qu'elles et ils soient en mesure de détecter des signes de détresse psychique pouvant mener au suicide et d'agir en conséquence. L'association Stop Suicide sensibilise également les journalistes afin que celles-ci et ceux-ci portent une attention particulière à la manière dont elles et ils transmettent une information en lien avec le décès par suicide d'une célébrité, et ce notamment dans le but d'éviter des passages à l'acte réactionnels de personnes fragilisées.

Deux lignes téléphoniques sont à disposition de la population en cas de détresse : La Main Tendue – 143 pour la population en général, Pro Juventute et sa ligne téléphonique dédiée 147 pour les jeunes et leurs parents.

2. Quelle est la prévention du suicide mise en place auprès des populations à risque telles que les personnes issues de la migration ?

Au sein des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), le dispositif santé Mentale Enfant-adolescent Migrant et Ethnopsychanalyse (MEME) évalue systématiquement tout jeune requérant d'asile mineur non accompagné (RMNA) qui arrive dans le canton de Genève, fait le lien avec le réseau genevois chargé des questions sociales, scolaires et de santé et l'oriente selon les besoins en consultation ambulatoire. Le MEME suit les cas les plus complexes et reste toujours à disposition des partenaires du réseau en cas de besoin.

D'autres projets, portés notamment par des associations, existent et permettent de prévenir le suicide par la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques.

C'est le cas notamment de l'association Stop Suicide, qui propose également des prestations à destination des jeunes en situation de vulnérabilité (jeunes incarcérés, jeunes migrants, RMNA, LGBTIQ). Des ateliers sont mis en place et permettent de sensibiliser les jeunes à la thématique du suicide et de leur apprendre comment aider leurs pairs en cas de besoin.

La Roseraie accueille des personnes migrantes en situation de vulnérabilité et leur propose un soutien psychologique, des groupes de paroles et d'autres activités permettant de mettre des mots sur leur mal-être, tout en prenant en considération la spécificité du parcours migratoire.

Les associations Pluriels et Appartenances proposent des consultations ethno-psychologiques à des personnes migrantes.

Le Programme santé migrants (PSM) des HUG a mis en place en 2021 le programme RE-START, dont les objectifs visent à soutenir la santé mentale par l'art-thérapie, la thérapie narrative, la formation des professionnelles et professionnels en lien avec les jeunes personnes migrantes et l'exercice physique, comme la capoeira.

Au niveau scolaire, il faut relever que chaque jeune migrante ou migrant est vu pour un bilan de santé d'entrée en scolarité dans les mois qui suivent son arrivée. Ce bilan, réalisé par l'infirmière du service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ) de l'établissement concerné, a pour but de faire, dans un cadre confidentiel, un bilan global et systématique de la situation de l'enfant et de ses besoins afin de favoriser son intégration scolaire et ses apprentissages, mais aussi dans une perspective de repérage et d'intervention précoce; si besoin, le bilan peut être fait plus rapidement quand la ou le jeune le demande, ou si des enseignantes ou enseignants, doyennes ou doyens, ou toute personne du réseau scolaire le demandent (psychologue, etc.).

Lorsqu'une problématique de santé mentale est identifiée, la personne est accompagnée dans le réseau spécialisé pour évaluation et, le cas échéant, pour la mise en place d'un suivi.

Concernant les requérantes et requérants d'asile, indépendamment de leur âge, il faut savoir que les coordonnées des personnes souffrant de pathologies particulières déjà identifiées dans les centres fédéraux pour l'asile (CFA) sont transmises directement par le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) aux responsables du PSM, pour des questions de confidentialité médicale.

Par ailleurs, tous les primo-arrivants bénéficient systématiquement d'une rencontre avec des membres du personnel des HUG dès leur arrivée dans le canton de Genève, au sein des bureaux de l'Aide aux migrants (AMIG) de l'Hospice général (HG) situés à l'avenue Louis-Casaï ou au Bouchet. Les éventuels besoins de prise en charge psychologique sont communiqués au Centre ambulatoire de psychiatrie et de psychothérapie intégrées (CAPPI – Servette). Toutes et tous sont ensuite inscrits à un atelier de primo-information d'une demi-journée qui aborde les aspects concernant la santé, notamment les questions liées à la santé mentale.

A l'HG, des travailleuses et travailleurs sociaux sont mobilisés pour accueillir et accompagner les personnes tout au long de leur parcours d'intégration au sein de la communauté d'accueil. Ainsi, une travailleuse sociale référente ou un travailleur social référent accompagne chaque personne ou groupe familial dès son arrivée et, avec ses pairs impliqués dans le suivi des personnes et des familles, notamment dans les lieux d'hébergement collectif, établit une évaluation et propose une série de mesures personnalisées destinées à soutenir le parcours d'intégration des personnes. Cette évaluation sociale permet aussi d'identifier les situations nécessitant la mobilisation de ressources médicales ou de soutien psychologique, et ce tout au long de l'accompagnement.

De manière complémentaire, les travailleuses et travailleurs sociaux en intervention communautaire sont présents dans les centres d'hébergement collectif. Elles et ils accueillent les personnes primo-arrivantes et les accompagnent dans leurs premières démarches d'intégration sociale. Cet accompagnement de proximité permet également d'identifier des besoins médicaux spécifiques et d'orienter les personnes concernées vers les partenaires du secteur médical pour une prise en charge et un suivi spécifique.

3. Quelle est la prévention du suicide mise en place dans les lieux d'hébergement ou d'accueil (Hospice général, écoles, maisons de quartiers) des jeunes et moins jeunes personnes migrantes ?

En complément de la réponse à la question n° 2, il convient d'ajouter que des visites du personnel des HUG et du CAPPI – Servette sont effectuées régulièrement dans les différentes structures d'hébergement, et que des échanges entre professionnelles et professionnels sont organisés.

Le personnel social de l'HG est formé à la détection des situations à risque et dispose de formations complémentaires spécifiques, notamment organisées avec les partenaires spécialisés, dont le CAPPI – Servette.

4. Quel est le dispositif de prise en charge psychosociale des mineur-e-s et jeunes requérant-e-s d'asiles non accompagné-e-s et quels sont les liens avec le milieu médical permettant une prise en charge holistique ?

Les HUG disposent de plusieurs unités et services spécifiquement dédiés aux personnes migrantes et aux jeunes migrants : la consultation santé migrants et migrantes pédiatrique pour les enfants jusqu'à 12 ans et la Consultation ambulatoire de santé des adolescents et des jeunes adultes (CASAA).

Ces consultations collaborent avec le réseau MEME des HUG. Le MEME est composé de psychologues, de médecins et d'assistantes et assistants sociaux, qui disposent d'une expertise dans la prise en charge de la santé mentale des jeunes migrants et de leur famille. L'équipe MEME propose des interventions précoces afin de prévenir le développement de troubles psychiatriques, comme des troubles du développement, des troubles anxieux, la dépression, le stress post-traumatique, des addictions ou des troubles physiques. Les interventions facilitent aussi l'accès aux structures d'aide et de soins spécialisés et veillent aux bonnes conditions de vie des enfants, à leur sécurité et à l'environnement dans lequel ils grandissent. Pour ce faire,

l'équipe MEME collabore étroitement avec tout le réseau genevois chargé des questions sociales, scolaires et de santé pour les personnes migrantes.

L'équipe MEME assure des suivis brefs ou ciblés. Quand la situation est complexe et nécessite un suivi à long terme, les jeunes sont adressés dans d'autres services de psychiatrie de l'adolescent ou du jeune adulte, à l'office médico-pédagogique (OMP) ou aux consultations spécialisées des associations Appartenances et Pluriels.

A noter que depuis quelques mois, une évaluation psychiatrique systématique est réalisée auprès des jeunes RMNA au sein du foyer CASAÏ, une nouvelle structure où s'effectuent l'accueil des jeunes nouvellement arrivés et l'évaluation de leurs besoins socio-sanitaires, afin de décider le lieu de prise en charge éducative et d'hébergement qui correspond au plus près aux besoins identifiés.

Enfin, certains jeunes RMNA peuvent être pris en charge par l'OMP, et le suivi peut être prolongé au-delà des 18 ans dans certains cas avec le CAPPI – Servette qui prend le relais.

Si la personne était prise en charge à la CASAA – laquelle intervient à partir de 12 ans pour les mineurs accompagnés et non accompagnés – un suivi au-delà des 18 ans est assuré dans ce même service, effectué par un médecin généraliste, une infirmière ou un infirmier, ou une professionnelle ou un professionnel de la santé mentale. Si la ou le jeune n'avait pas de suivi antérieur, elle ou il sera pris en charge par le PSM avec une Evaluation de santé de transition (EST) systématique lors du transfert de la CASAA au PSM.

Après une première évaluation, la ou le jeune est orienté vers des soins adaptés tenant compte de ses difficultés et de sa situation. La CASAA assure en particulier le suivi des problématiques de santé complexes nécessitant une prise en soins globale et pluridisciplinaire, notamment pour des jeunes en situation de vulnérabilité psychosociale. Elle travaille en collaboration avec les familles, les autres structures des HUG et les autres partenaires de soins (réseau de soins ambulatoires, département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (DIP,) services sociaux).

5. Quel est le dispositif mis en place pour assurer le passage à la majorité des jeunes personnes migrantes dans de bonnes conditions ?

En juin 2023, un centre d'hébergement collectif (Résidence Saint-James) dédié à la transition à la majorité et destiné aux 17-21 ans a ouvert.

Par ailleurs, afin d'assurer la transition des jeunes sortant des hébergements dédiés aux RMNA pour être transférés dans des dispositifs pour adultes (centres d'hébergement collectif, plateaux d'hébergement collectif, collocations), un dispositif ad hoc a été mis en place, soit une équipe éducative mobile constituée de 8 ETP.

Enfin, la construction d'un parcours de primo-information destiné spécifiquement aux jeunes avant leur passage à la majorité en est cours.

6. Quels sont les efforts fournis par l'Hospice général pour diminuer le risque de passage à l'acte ?

Outre la pleine collaboration de l'HG avec les organismes décrits ci-dessus, nous pouvons indiquer qu'une formation en prévention au risque suicidaire est obligatoire pour toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs de terrain. Il s'agit d'une sensibilisation sur 2 jours dispensée par des intervenantes expertes et des intervenants experts partenaires du Groupe romand prévention suicide.

En complément de cette formation, des ateliers d'analyse de la pratique professionnelle (APP) ont été mis en place, l'objectif étant de permettre des échanges entre pairs et de croiser les regards sur leur pratique.

7. Quelle est la prise en charge mise en place pour les personnes migrantes exposées de près ou de loin à des tentatives de suicide ou à des décès par suicide ?

Un dispositif de post-intervention a été mis en place depuis environ 2 ans aux HUG. Il réunit les psychiatres du CAPPI – Servette (centre de référence pour les personnes requérantes d'asile et réfugiées vivant en foyer), les pédopsychiatres du réseau MEME au sein du service de psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, l'unité Malatavie (unité de crise des HUG spécialement orientée sur les soins à apporter à des jeunes à risque de suicide ou ayant fait une tentative de suicide) et le PSM.

A la suite du suicide d'un jeune afghan en décembre 2023, un accompagnement a été mis en place de façon systématique dans les différentes structures d'accueil spécifiques des RMNA et des jeunes adultes. En outre, une concertation importante a eu lieu en présence des assistantes et assistants sociaux, ainsi que du personnel éducatif et scolaire, pour identifier les proches du jeune afghan ou tout autre jeune à risque. Chaque jeune identifié a bénéficié d'un entretien individuel ou en groupe.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :

Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

Le président :

Antonio HODGERS