



Date de dépôt : 17 septembre 2025

Rapport du Conseil d'Etat

au Grand Conseil sur la motion de Ana Roch, Skender Salihi, Arber Jahija, Thierry Cerutti, Gabriela Sonderegger, Amar Madani, Jean-Marie Voumard, Sandro Pistis, François Baertschi, Gabrielle Le Goff, Christian Flury : Brisez le silence : luttons contre la hausse des pensées suicidaires chez les jeunes et notamment chez les jeunes femmes

En date du 24 janvier 2025, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :

- *que le suicide constitue un problème de santé publique majeur, affectant non seulement les personnes concernées mais aussi leur entourage et la société dans son ensemble, que, selon une étude de l'Université de Zurich (UZH), une tendance alarmante se dessine en Suisse avec une augmentation du nombre de suicides chez les femmes, notamment chez les jeunes, avec une baisse significative de l'âge moyen des décès passant sous la barre des 50 ans en 2020, que, malgré les efforts de prévention déployés, le nombre total de suicides reste élevé, avec 28% des cas analysés entre 2012 et 2021 concernant des femmes, et qu'il est impératif d'agir rapidement pour prévenir ces tragédies et protéger la santé mentale des jeunes femmes ;*
- *que la hausse des consultations pour pensées suicidaires chez les jeunes constitue une préoccupation croissante en Suisse, avec une augmentation significative en 2023, et qu'il est impératif d'agir ;*

- *que, face à ces situations préoccupantes, il est nécessaire de réévaluer les stratégies de prévention du suicide, en adaptant les interventions et les programmes de soutien pour répondre aux besoins spécifiques de cette population vulnérable, et qu'il est crucial d'adopter une approche globale et coordonnée, incluant des mesures de sensibilisation, d'éducation, d'accès aux services de santé mentale, ainsi que le renforcement du soutien social et communautaire,*

invite le Conseil d'Etat

à combiner les actions ci-dessous et à mobiliser les ressources nécessaires afin qu'il soit possible de mieux répondre aux besoins des jeunes en détresse émotionnelle, de prévenir les tragédies liées au suicide et de promouvoir une meilleure santé mentale pour tous :

- *renforcement des services de première consultation : investir dans des services de première consultation accessibles et spécialisés pour les enfants et les adolescents, offrant un soutien immédiat aux jeunes en détresse émotionnelle, en particulier dans les écoles, notamment en coordination avec un psychologue ;*
- *promotion des ressources existantes : faire connaître davantage les ressources disponibles telles que la ligne téléphonique 147, en mettant l'accent sur leur accessibilité et leur disponibilité pour les jeunes en détresse ;*
- *développement des soins psychiatriques et psychothérapeutiques : accroître les ressources allouées aux soins psychiatriques et psychothérapeutiques pour répondre à la demande croissante de services thérapeutiques, en particulier pour les jeunes en attente de places en thérapie ;*
- *prévention précoce et éducation : mettre en œuvre des programmes de prévention précoce dans les écoles et les communautés, visant à sensibiliser les jeunes aux signes de détresse émotionnelle, à leur apprendre à gérer le stress et à promouvoir la santé mentale ;*
- *renforcement de la sensibilisation et de l'éducation aux médias : sensibiliser les jeunes aux risques liés à l'utilisation des médias sociaux et aux influences négatives sur la santé mentale, tout en promouvant des comportements en ligne sains et un usage responsable des médias ;*

- *coordination des efforts et partenariats : renforcer les collaborations entre les autorités, les différents professionnels de la santé (en particulier entre l'unité Malatavie et les pédopsychiatres et psychiatres installés), les établissements scolaires, les organisations communautaires et les médias pour améliorer la prise en soins mentale des jeunes ;*
- *suivi et évaluation : mettre en place des mécanismes de suivi et d'évaluation pour mesurer l'efficacité des interventions de prévention du suicide et ajuster les stratégies en fonction des besoins émergents de la population jeune ;*
- *en se basant sur le modèle neuchâtelois, mettre en place des ateliers de prévention du suicide auprès de tous les élèves de la 11^e année pour la rentrée 2025-2026.*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Pour le Conseil d'Etat, la prévention et la promotion de la santé mentale, en particulier chez les jeunes, constituent un sujet de préoccupation. Il est d'ailleurs inscrit comme axe transversal du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024-2028. Dans le présent rapport sont présentées les principales mesures déjà mises en œuvre ainsi que les nouvelles actions qui seront développées.

La présente motion demande au Conseil d'Etat de combiner les actions de prévention du suicide et de mobiliser les ressources nécessaires afin qu'il soit possible de mieux répondre aux besoins des jeunes en détresse émotionnelle, de prévenir les tragédies liées au suicide et de promouvoir une meilleure santé mentale pour tous.

Au niveau national, 35%¹ des personnes interrogées ont souffert de troubles psychiques dans les 12 derniers mois (principalement des troubles de l'alimentation, de dépression, de troubles anxieux et de phobie sociale). A Genève, 24,5%² des personnes interrogées souffrent de détresse psychologique moyenne à élevée (CH : 17,8%). La tendance est stable à Genève depuis 2007, mais augmente dans tout le reste de la Suisse. A noter que les cantons latins ont des statistiques sur la santé psychique très semblables. Les femmes, et notamment les jeunes femmes, sont plus touchées (29,7% contre 18,6% pour les hommes). A Genève, les 15-34 ans souffrent davantage de symptômes dépressifs (20,6%) que le reste de la population. Le niveau de formation, la nationalité et le fait d'être au chômage ont un impact sur le niveau de mal-être psychique. 1 816 élèves genevois âgés de 11 à 15 ans ont participé³ à l'enquête HBSC 2022. Les résultats indiquent que les jeunes filles ont une moins bonne satisfaction de leur existence (28% chez les jeunes filles de 15 ans), moins de ressources pour faire face aux difficultés de la vie quotidienne, mais également des symptômes psychoaffectifs négatifs (tristesse, anxiété, colère, etc.) beaucoup

¹ Schuler, D., Tuch, A., Sturny, I. & Peter, C. (2024). Santé psychique. Chiffres clés 2022 (Obsan Bulletin 11/2024). Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé.

² Gerber, C. (2024). La santé dans le canton de Genève. Résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2020. Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé [en cours de publication].

³ Balsiger, N., Meier, E., Schmidhauser, V. & Delgrande Jordan, M. (2023). Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 15 ans – Une statistique descriptive des données de 2022 du canton de Genève. Lausanne : Addiction Suisse.

plus élevés que chez les garçons. Le stress scolaire touche environ 60% des jeunes filles de 15 ans contre 27% des garçons du même âge.

Le comportement et les pulsions suicidaires comprennent toutes les pensées et tous les actes axés sur l'idée de se donner la mort. Ce processus commence souvent par une douleur psychologique intense, souvent en lien avec une dépression. Cette douleur psychique engendre un désespoir qui joue un rôle majeur dans le passage du sentiment de souffrance à l'idée suicidaire. Dans la phase d'idéation suicidaire, la ou le jeune envisage la possibilité de mettre fin à ses jours. Cette phase d'idéation peut se poursuivre avec la planification concrète du suicide avec la construction d'un scénario de plus en plus précis; incluant l'obtention des moyens requis pour mettre en œuvre le scénario choisi. La phase ultime étant celle du passage à l'acte.

7,5% de la population genevoise déclare avoir pensé qu'il vaudrait mieux mourir ou avoir envisagé de se faire du mal d'une manière ou d'une autre au moins une fois au cours des 2 semaines précédant l'enquête (ESS-GE 2022). 5% de la population genevoise interrogée déclare avoir fait au moins une tentative de suicide au cours de sa vie. Malgré tout, Genève est, avec le Tessin, le canton qui a le taux de suicide le plus bas de Suisse, à savoir 7,5 suicides pour 100 000 habitants. Ce taux est en constante diminution depuis 2002 (16,7 suicides pour 100 000 habitants). A titre de comparaison, en 2011, dans les pays de l'Union européenne, le nombre moyen de décès par suicide s'élevait à 12,4 pour 100 000 habitants, contre seulement 10,2 décès pour 100 000 habitants en 2021, soit une baisse moyenne de 1,9% par an⁴. Chez les jeunes, les causes des pensées suicidaires sont multiples : isolement social, inquiétudes par rapport à l'avenir de la planète, crainte de ne pas réussir à (re)trouver un emploi, difficultés financières ou stress lié aux discriminations et à la violence.

- **renforcement des services de première consultation : investir dans des services de première consultation accessibles et spécialisés pour les enfants et les adolescents, offrant un soutien immédiat aux jeunes en détresse émotionnelle, en particulier dans les écoles, notamment en coordination avec un psychologue**

Soutenir la santé mentale de la population et plus spécifiquement des jeunes ne passe pas uniquement par la mise en œuvre de psychothérapies. En Suisse, la ou le médecin de famille peut jouer un rôle important en tant que porte d'entrée dans le dispositif de soins.

⁴ Eurostat : Deaths by suicide in the EU down by 13% in a decade - News articles - Eurostat

Actuellement, les médecins de famille et les pédiatres bénéficient de formations continues sur cette thématique. A noter cependant l'importance de laisser la possibilité à des personnes en crise de haute intensité d'accéder directement à une ou un spécialiste sans avoir à passer par une ou un médecin traitant afin de favoriser une prise en soins optimale dans des délais raccourcis.

L'unité MALATAVIE des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) constitue un exemple concret de dispositif de crise pédiatrique dédié aux adolescentes et adolescents en situation aiguë. Ce dispositif propose une première consultation adaptée qui contribue à la stabilisation clinique et à la réduction du recours à l'hospitalisation complète. Toutefois, ses capacités d'accueil et les conditions d'admission actuelles ne permettent pas de répondre à l'ensemble des cas. Dans une perspective de planification plus large, le rapport de planification sanitaire 2025–2028 prévoit la mise en place d'un dispositif de crise spécifiquement destiné aux adolescentes et adolescents en détresse psychique aiguë, notamment en cas de pensées suicidaires. Actuellement en cours de réflexion, ce dispositif, en partenariat entre les HUG et l'office médico-pédagogique (OMP), vise à garantir une prise en charge rapide, spécialisée et coordonnée. Il s'inscrit dans une stratégie de renforcement des soins intermédiaires afin de limiter le recours aux hospitalisations complètes.

Au sein des établissements scolaires, le département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (DIP) déploie des équipes médico-psychosociales pour apporter un soutien aux élèves. Ces équipes interviennent avant, pendant et après les situations de crises et également en dehors des périodes aiguës. Elles sont composées, selon les degrés, de psychologues de l'OMP, de médecins scolaires et de personnel infirmier du service de santé de l'enfance et de la jeunesse de l'office cantonal de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ/OCEJ), ainsi que de personnel éducatif ou social. Les prestations délivrées aux élèves sont de nature préventive, notamment le repérage précoce et l'orientation vers les structures spécialisées, et également des actions de promotion de la santé mentale sur tout le parcours scolaire. Les élèves de tous les degrés sont régulièrement informés qu'en cas de besoin, elles et ils peuvent s'adresser à ce personnel présent dans les écoles.

Afin de tenir compte de l'évolution de la population dans les cycles d'orientation, les ressources en personnel (psychologues et personnel infirmier) ont été augmentées à la rentrée 2025.

- **promotion des ressources existantes : faire connaître davantage les ressources disponibles telles que la ligne téléphonique 147, en mettant l'accent sur leur accessibilité et leur disponibilité pour les jeunes en détresse**

Le 147 est un service de soutien anonyme et gratuit mis à disposition par Pro Juventute et bénéficiant d'une subvention du DIP. Les utilisatrices et utilisateurs peuvent téléphoner, chatter via WhatsApp, chatter entre jeunes ou encore envoyer un courriel.

Le modèle « Lost in Space »⁵ décrit les étapes de la recherche d'aide en santé mentale chez les jeunes. Ce modèle se décline en 4 étapes détaillées ci-dessous. Ce modèle met en lumière la complexité, la non-linéarité et les obstacles du parcours de recherche d'aide chez les jeunes, soulignant l'importance d'un accompagnement empathique et accessible à chaque étape. Ceci montre combien il n'est pas uniquement question d'informer sur l'existence du 147 pour favoriser la recherche d'aide chez les jeunes en difficulté psychique, même s'il importe de poursuivre l'information sur les ressources existantes dans le canton. La formation des professionnelles et professionnels en contact avec les jeunes doit aussi se poursuivre dans les différents dispositifs cantonaux.

Malgré tout, l'usage réel du 147 montre que la population ciblée est effectivement atteinte, puisque les jeunes qui font appel à ce service présentent une réelle détresse psychique.

Dans le canton de Genève, mais également en Romandie, un grand nombre d'institutions mentionnent le 147 sur leurs pages Internet, souvent dans une page dédiée au soutien ou à la recherche d'aide. A Genève, nous pouvons mentionner, par exemple, le portail Internet de l'Etat de Genève (santementale.ge.ch), celui de la Ville de Genève, les sites des associations suivantes : Familles Genève, Point Psy, Stop Suicide, Minds et beaucoup d'autres, ainsi que SantéPsy.ch, Ciao.ch, Ontecoute.ch, pour la Romandie. Par ailleurs Pro Juventute, ainsi que de nombreuses institutions, distribuent de la documentation mentionnant la ligne de soutien 147 lors d'événements publics, ou encore d'ateliers pour leurs publics cibles. Enfin, chaque année, Pro Juventute fait un communiqué de presse relatif à ses activités de soutien et mentionne le 147.

⁵ Westberg, K.H., Nygren, J.M., Nyholm, M. et al. Lost in space – an exploration of help-seeking among young people with mental health problems : a constructivist grounded theory study. Arch Public Health 78, 93 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00471-6>

A noter que le 147 ne représente pas la seule offre de soutien dans le canton de Genève. La « Ligne Ados » de Malatavie (022 372 42 42) est spécifiquement pensée pour répondre aux jeunes qui présentent des idées suicidaires. Disponible 7 jours/7 et 24h/24, les jeunes en souffrance sont directement mis en contact avec un professionnel contrairement au 147 qui, en présence d'un jeune avec des idées suicidaires, le réorientera toujours vers la « Ligne Ados ». Il existe également les lignes de soutien de la Main tendue 143.

En parallèle, les infirmières et infirmiers ainsi que les médecins scolaires, les enseignantes et enseignants, les professionnelles et professionnels des activités parascolaires ou sportives, la famille, les amies et amis, etc., sont autant de personnes vers qui les jeunes peuvent se tourner. De plus, rappelons que l'Etat, par le biais du département de la santé et des mobilités (DSM), soutient de nombreuses structures qui informent et sensibilisent à la santé mentale, préviennent et détectent les troubles psychiques et orientent vers des professionnelles et professionnels.

Etapas du modèle *Lost in Space* de Westberg KH⁶:

Etape *Lost* : les jeunes ressentent une confusion, un isolement et une incertitude face à leurs problèmes de santé mentale, ne sachant pas vers qui se tourner. Dans certains cas, les jeunes sont dans l'incapacité de caractériser leur mal-être et ainsi comprendre qu'il s'agit d'un problème de santé mentale.

Etape *Struggling* : elles et ils luttent intérieurement pour comprendre leurs difficultés, pesant le pour et le contre de demander de l'aide, souvent freinés par la stigmatisation ou la peur du jugement.

Etape *Navigating* : elles et ils cherchent activement des solutions, explorant différentes ressources et services, mais rencontrent fréquemment des obstacles structurels ou un manque d'information.

Etape *Docking* : elles et ils parviennent enfin à accéder à un soutien approprié et à se connecter à des professionnelles et professionnels ou à des proches, amorçant ainsi le processus de rétablissement.

- **développement des soins psychiatriques et psychothérapeutiques : accroître les ressources allouées aux soins psychiatriques et psychothérapeutiques pour répondre à la demande croissante de services thérapeutiques, en particulier pour les jeunes en attente de places en thérapie**

En 2024, Genève comptait 162 médecins (119 femmes et 43 hommes) autorisés à pratiquer la psychiatrie et la psychothérapie d'enfants et d'adolescents⁶. Depuis juillet 2022, les psychologues-psychothérapeutes peuvent exercer une activité de manière indépendante et à leur propre compte à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) sur la base d'une prescription médicale préalable. 7,8% des résidentes et résidents suisses ont été traités pour des problèmes psychiques dans l'année (ESS 2022). 68/1 000 résidentes et résidents suisses ont reçu des soins dans des cabinets de psychiatrie ou psychothérapie. A Genève, on dénombre 497 cabinets de psychothérapie.

Le DSM a procédé à la levée de la clause du besoin pour les psychiatres et les psychothérapeutes pour enfants et adolescents en décembre 2023.

Au niveau de l'offre publique, notre canton bénéficie des prestations de soins psychiatriques et psychothérapeutiques généralistes ambulatoires délivrés par l'OMP au sein de 8 consultations de secteur et de deux consultations spécialisées pour les adolescentes et adolescents.

- **prévention précoce et éducation : mettre en œuvre des programmes de prévention précoce dans les écoles et les communautés, visant à sensibiliser les jeunes aux signes de détresse émotionnelle, à leur apprendre à gérer le stress et à promouvoir la santé mentale**

La prévention du suicide s'appuie sur des composantes de sensibilisation à la santé mentale et à la promotion des compétences psychosociales dès le plus jeune âge. A ce titre, le DSM soutient de nombreux projets en direction de la population générale. Un certain nombre de prestations sont plus spécifiquement orientées vers les jeunes. Nous pouvons citer Stop Suicide, avec un doublement de la subvention accordée à cette association en 2024 lui permettant d'élargir ses prestations et ainsi de toucher davantage de jeunes; l'association Point Psy visant à informer les jeunes sur la psychothérapie et à leur offrir un soutien en amont d'une thérapie; le service de santé des étudiantes et étudiants de l'Université de Genève, avec le projet pilote Sentinelles visant à former des pairs étudiants à la santé mentale afin qu'ils

⁶ Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la planification sanitaire du canton de Genève 2025-2028, Tableau 9.2.

apportent du soutien et orientent leurs homologues vers des structures d'aide; l'association Trajectoires, avec ses mesures d'information et d'orientation vers la psychothérapie, le Centre thérapeutique pour traumatismes dont les agressions sexuelles (CTAS) soutenant les personnes victimes d'agressions sexuelles et le Centre de la Roseraie proposant un soutien plus spécifique aux personnes migrantes confrontées à de nombreux facteurs défavorables à leur santé mentale, sans oublier l'association genevoise Minds œuvrant à la promotion de la santé mentale.

Depuis 2024, le DSM met en œuvre une action de prévention du suicide en prison. Cette population hautement vulnérable a des besoins spécifiques en la matière, et les actions à déployer se doivent d'être adaptées au milieu pénitentiaire.

Il importe d'ajouter également que le DSM organise chaque année, depuis 2024, une Semaine de la santé mentale. Cet événement fédérateur permet de mettre la santé mentale à l'honneur et de déconstruire les tabous autour des troubles psychiques en mettant en place une multitude d'activités portées par des actrices et acteurs de la santé mentale ou sensibles à cette thématique. Cet événement offre également l'opportunité aux professionnelles et professionnels d'échanger, de partager leurs savoirs et leurs bonnes pratiques et de visibiliser leurs offres. Chaque année, des activités spécifiques aux jeunes sont proposées.

Le DSM déploie le Programme d'action cantonal (PAC) pour la période 2025-2028. Il s'agit d'un contrat entre Promotion Santé Suisse (PSCH) et le DSM dont les objectifs cherchent à promouvoir la santé mentale et à prévenir les troubles psychiques des moins de 25 ans.

Une autre composante de la prévention dans ce domaine repose sur la formation des adultes qui gravitent autour des jeunes, qu'ils soient professionnels (enseignantes et enseignants, éducatrices et éducateurs, coachs sportifs, etc.) ou référents familiaux. A ce titre, de nombreuses structures proposent des formations, des ateliers soit en direction des professionnelles et professionnels comme dans le cadre de la formation continue du DIP par exemple, ou encore des ateliers pour les parents afin de les aider à soutenir au mieux leurs enfants dès le plus jeune âge (Ecole des parents, Fondation 022 familles, etc.).

La prévention et la promotion de la santé mentale des élèves constituent un enjeu d'importance pour le DIP. Ainsi, de nombreuses mesures sont mises en place au sein des établissements scolaires, qui visent à la promouvoir ou la préserver, telles que renforcer la qualité du climat scolaire, lutter contre le harcèlement et contre toute autre forme de violence ou de discrimination, prévenir les consommations à risque, informer sur les mésusages des outils numériques, ou encore repérer les situations de détresse avec le soutien des professionnelles et professionnels des équipes médico-psychosociales et intervenir précocement. Durant cette législature, le DIP souhaite développer un « parcours santé de l'élève » dont une partie a pour objectif de renforcer les compétences émotionnelles des élèves, comme socle pour favoriser une bonne santé mentale, tout au long de leur scolarité. Différents projets-pilotes sont mis en œuvre à la rentrée 2025 afin d'être testés dans les établissements. Le DSM collabore activement sur cette thématique avec le DIP.

- **renforcement de la sensibilisation et de l'éducation aux médias : sensibiliser les jeunes aux risques liés à l'utilisation des médias sociaux et aux influences négatives sur la santé mentale, tout en promouvant des comportements en ligne sains et un usage responsable des médias**

La prévention de l'utilisation problématique des outils numériques et des réseaux sociaux fait partie intégrante du plan d'études romand (PER) et plus spécifiquement des objectifs de l'éducation numérique déployée de l'enseignement primaire au secondaire II. Il s'agit ainsi de développer une utilisation critique, responsable et réfléchie des technologies numériques; de comprendre les enjeux liés aux réseaux sociaux, à la protection des données personnelles, à l'identité numérique; de promouvoir la citoyenneté numérique et la prévention des risques comme le cyberharcèlement, les dépendances, etc. Le PER aborde également, dans le cadre de la formation générale, la prévention des comportements à risque (y compris numériques), ainsi que la gestion des émotions et du stress. De plus, ces questions sont abordées au travers des cours d'éducation à la vie affective et à la santé sexuelle déployés par les maîtresses et maîtres spécialistes à la santé sexuelle et au bien-être du SSEJ.

Des actions sont également réalisées pour former le personnel à la prévention des risques numériques dont en particulier le (cyber)harcèlement entre pairs. Depuis 2024, une formation en ligne obligatoire intitulée « Harcèlement scolaire : prévenir, repérer et agir » a été déployée pour l'ensemble du personnel encadrant les élèves.

Afin de sensibiliser également les familles, une brochure réalisée par la Fondation Action Innocence sera distribuée à tous les parents de l'enseignement primaire dès la rentrée 2025. Cette brochure, disponible en 12 langues, a pour objectif d'apporter une aide aux familles afin d'accompagner les enfants à adopter une utilisation saine et responsable des écrans, à chaque étape de leur développement.

De plus, le DIP soutient la campagne « Ecrans, parlons-en ! », réalisée en partenariat entre la Fondation Action Innocence et la Ville de Genève, qui se déploiera dans plusieurs écoles du canton et propose un parcours interactif destiné aux élèves de 8 à 10 ans⁷.

Le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024-2028 comprend, par ailleurs, une action qui vise à sensibiliser les parents sur l'impact de leur propre usage des smartphones sur le développement de leur jeune enfant.

- **coordination des efforts et partenariats : renforcer les collaborations entre les autorités, les différents professionnels de la santé (en particulier entre l'unité Malatavie et les pédopsychiatres et psychiatres installés), les établissements scolaires, les organisations communautaires et les médias pour améliorer la prise en soins mentale des jeunes**

A l'heure actuelle, les HUG et les professionnelles et professionnels psychiatres et psychothérapeutes travaillent à la construction d'un modèle de coordination entre les praticiennes et praticiens de ville et l'hôpital, en ce qui concerne la santé mentale des plus de 18 ans. A ce jour, cette coordination n'est pas encore formalisée. L'unité MALATAVIE héberge la « Ligne Ados », où une professionnelle ou un professionnel répond au jeune en souffrance 24h/24. A la suite de cet entretien téléphonique, une rencontre est proposée et, à l'issue de l'entretien en présentiel, une orientation dans le réseau est mise en place pour assurer la continuité du suivi.

Dans ses activités quotidiennes, l'unité MALATAVIE collabore de façon étroite avec l'OMP, le tissu associatif comme Trajectoires ou l'Association genevoise des psychologues (AGPSY) et a développé des liens privilégiés avec des pédopsychiatres afin d'assurer les prises en soins à la sortie de l'unité de crise.

⁷ <https://www.ge.ch/document/campagne-prevention-ecrans-parlons-pavillon-itinerant-circule-dans-preaux-ecole>

Au sein du DIP, les consultations de l'OMP collaborent étroitement avec les établissements scolaires et les différents partenaires du DIP, ainsi qu'avec les HUG, les médecins traitants, les pédopsychiatres et les pédopsychologues installés en privé.

Nous pouvons également mentionner le collectif aiRe d'ados. Il s'agit d'un dispositif au service de la prévention du suicide des jeunes de 12 à 25 ans dans le canton de Genève. Il propose aux professionnelles et professionnels du secteur social et de la santé en contact avec les jeunes une plateforme de rencontre et d'échanges, l'organisation d'événements et de formations et un accompagnement clinique en réseau en répondant aux sollicitations des professionnelles et professionnels pour toute question relative à la problématique du suicide des jeunes.

Plus de 40 partenaires sont membres de ce collectif (p. ex. le service de protection des mineurs (SPMI), les travailleuses et travailleurs sociaux hors murs (TSHM), le SSEJ, la Fondation Qualife, etc.). Plusieurs groupes de travail sont animés par le collectif comme le groupe « Lien à l'école » qui permet d'améliorer le retour en milieu scolaire des jeunes après une prise en soins à l'hôpital ou en suivi en ambulatoire, afin de favoriser leur réinsertion dans le système scolaire.

Un autre groupe de travail mène des réflexions autour des modalités selon lesquelles les binômes santé-social peuvent accompagner les situations souvent complexes des jeunes adressées au collectif.

– **suivi et évaluation : mettre en place des mécanismes de suivi et d'évaluation pour mesurer l'efficacité des interventions de prévention du suicide et ajuster les stratégies en fonction des besoins émergents de la population jeune**

Le DSM apporte son soutien financier à 15 associations pour des projets concernant directement la santé mentale. Les prestations proposées permettent de sensibiliser à l'importance de la santé mentale, d'informer sur les ressources existantes à Genève, mais également de mettre en place des actions de détection des troubles psychiques à un stade précoce et d'orienter vers des structures de soins par exemple. Toute entité subventionnée fournit un tableau de bord définissant les indicateurs et valeurs cibles à atteindre. Chaque année, un suivi est mis en place afin d'analyser l'atteinte des objectifs et des valeurs cibles et d'ajuster les prestations pour les prochaines années.

Par ailleurs, l'Observatoire suisse de la santé (OBSAN) réalise des enquêtes sur la santé de la population suisse tous les 5 ans, et le canton de Genève procède à un sur-échantillonnage afin de bénéficier d'un rapport spécifique sur la santé de la population genevoise.

Nous disposons également d'informations provenant de l'enquête Specchio (DSM/HUG). Il s'agit d'une enquête populationnelle en ligne qui récolte et analyse les données fournies par les quelque 12 000 participantes et participants. Chaque année, des questionnaires sur la santé mentale sont mis en ligne. A ce jour, l'enquête est ouverte aux personnes à partir de 18 ans, mais des réflexions sont en cours pour proposer une plateforme pour les adolescents.

L'enquête européenne HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*) est réalisée sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), tous les 4 ans. La Suisse y participe, et la prochaine enquête aura lieu en 2026.

PSCH propose également des rapports sur différents thèmes de santé publique. En 2024, PSCH a mandaté l'Université de Berne pour mener une étude exploratoire de la littérature sur le sujet de la santé psychique des jeunes femmes.

Toutes les données ainsi récoltées ou à disposition permettent d'établir les orientations stratégiques en matière de santé mentale de la population et de proposer des prestations adaptées au contexte genevois.

– **en se basant sur le modèle neuchâtelois, mettre en place des ateliers de prévention du suicide auprès de tous les élèves de la 11^e année pour la rentrée 2025-2026**

Comme évoqué plus haut, le développement d'un parcours de santé de l'élève destiné à renforcer les compétences émotionnelles des enfants et des jeunes, comme socle pour favoriser une bonne santé mentale tout au long de leur scolarité, est en cours et se composera de différentes actions.

Le DIP souhaite que les ateliers de prévention du suicide proposés par l'association Stop Suicide puissent désormais faire partie de l'offre à disposition des établissements scolaires du secondaire I et II. En accord avec l'association Stop Suicide, ces ateliers seront préparés en amont avec les équipes pédagogiques et médico-psycho-sociales des établissements afin d'assurer également le soutien post-intervention. Par ailleurs, les ateliers devront s'inscrire dans le cadre d'un projet d'établissement plus large portant sur le bien vivre ensemble à l'école, la santé mentale et le développement des compétences émotionnelles.

Ces ateliers feront partie d'un portefeuille de prestations possibles à disposition des établissements pour renforcer et promouvoir la santé mentale des jeunes et seront donc mis en œuvre sur demande de l'établissement, et non systématiquement.

Pour conclure, le Conseil d'Etat tient à souligner que la santé mentale, en particulier celle des jeunes, fait l'objet d'une attention toute particulière. Dans cet objectif, différentes mesures sont mises en œuvre par le DSM et le DIP pour promouvoir la santé mentale, mais aussi pour prévenir le suicide à l'échelle cantonale.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :

Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

Le président :

Thierry APOTHÉLOZ