

Proposition présentée par la Commission de contrôle de gestion :

M^{mes} et MM. Daniel Sormanni, Charles Selleger, Gabriel Barrillier, Bertrand Buchs, Thierry Cerutti, Roger Deneys, Sophie Forster Carbonnier, Sandra Golay, Christo Ivanov, Eric Leyvraz, Jean Romain, Nicole Valiquer Grecuccio, Alberto Velasco, Salika Wenger, Yvan Zweifel

Date de dépôt : 29 mai 2017

Proposition de motion

Pour que les hospitalisations sociales cessent !

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

- l'évolution du nombre de cas d'hospitalisations sociales concernant les enfants et les mineurs, avec notamment un pic en 2016 (109 situations) représentant le chiffre le plus élevé sur ces 10 dernières années, ainsi que la durée de ces hospitalisations sociales (3419 journées en 2015, 2944 en 2016) ;
- la population affectée par les mesures d'hospitalisation sociale, principalement des bébés et des adolescents souffrant de problèmes psychosociaux ;
- la saturation du dispositif genevois d'accueil d'urgence ;
- le manque de structures d'accueil pour les adolescents atteints de graves troubles psychiques et du comportement ;
- l'accueil de requérants d'asile mineurs non accompagnés (RMNA) dans les foyers de l'éducation spécialisée ;
- les recommandations de la Cour des comptes dans son rapport d'évaluation de politique publique en matière de protection des mineurs – mesures liées au placement (rapport n° 112),

invite le Conseil d'Etat

- à mettre en place toutes mesures utiles permettant d'éviter les hospitalisations sociales en développant notamment :
 - le nombre de places en foyers d'urgence ainsi que pour les cas lourds demandant un encadrement adapté ;
 - les campagnes de recrutement pour trouver des familles d'accueil, en diversifiant dans la mesure du possible les possibilités d'accueil (dépannage à court terme, hébergement à moyen et long terme) et en proposant des mesures d'encadrement pour ces familles ;
 - la pérennisation des prestations AEMO (action éducative en milieu ouvert) ;
 - une structure mobile pluridisciplinaire en vue d'apporter un soutien aux institutions genevoises d'éducation spécialisée accueillant les cas les plus lourds ;
- à élaborer des solutions spécifiques et adaptées permettant l'accueil des requérants d'asile mineurs non accompagnés (RMNA), en coordination avec l'Hospice général et le DEAS, afin de conserver aux foyers d'accueil leur rôle initial.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

Chaque année, des centaines d'enfants doivent être placés dans des foyers ou des familles d'accueil afin d'être protégés lorsque leur vie est en danger ou lorsque que leur milieu familial traverse une situation de crise. Faute de places dans les structures d'accueil d'urgence, des enfants se retrouvent aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) dans l'attente d'une solution de placement. On parle alors d'hospitalisations sociales. Une hospitalisation est dite « sociale » lorsqu'un enfant, ne nécessitant pas de soins de santé, doit être placé aux HUG et que cette situation se prolonge par manque de places dans les structures d'accueil (généralement au-delà de 15 jours pour les petits enfants et de 4 semaines pour les jeunes mineurs). La LAMal ne prend pas en charge ce type de situation.

Les hospitalisations sociales sont gérées par le département de l'enfant et de l'adolescent des HUG. Entre 2007 et 2016, selon les chiffres transmis à la Commission de contrôle de gestion par les HUG, le nombre de cas d'hospitalisation sociale a fluctué entre 17 cas en 2013 (chiffre le plus bas), et 109 cas en 2016 (chiffre le plus élevé sur ces 10 dernières années). Les journées d'hospitalisation oscillent entre 790 jours en 2013 (chiffre le plus bas) et 3419 journées en 2015 (pic). Quant à la durée moyenne de séjour, elle se situe à 27 jours en 2016, contre 43 en 2015. En termes d'âge, en 2014, sur les 47 cas d'hospitalisation sociale, 26 enfants avaient moins de 2 ans et, dans un cas, l'hospitalisation sociale a duré plus de 8 mois. En 2015, l'âge moyen se situait à 7 ans, contre 4 ans en 2015.

En termes de coûts, le rapport précité de la Cour des comptes mentionne que les hospitalisations sociales facturées par les HUG au SPMi pour l'année 2015 s'élèvent à 1 862 323,80 F (une partie du coût d'une hospitalisation sociale – environ 50% – est payée au travers de l'indemnité forfaitaire de fonctionnement que l'Etat de Genève verse aux HUG). Plus spécifiquement, la CCG constate que le placement d'un jeune adolescent en foyer s'élève en moyenne à 450 F/jour, alors que ce montant s'élève à 750 F/jour pour un bébé, en raison des besoins supplémentaires d'encadrement. Le coût d'une hospitalisation sociale peut s'élever jusqu'à 2448 F/jour pour un bébé, dont 900 F/jour sont facturés par les HUG au DIP. Quant aux montants accordés aux familles d'accueil, ils se situent entre 16 000 et 19 000 F/an, soit une moyenne de 1460 F/mois.

En cas de nécessité, les enfants sont normalement placés dans des foyers d'urgence comme le foyer Piccolo. Bien qu'ayant récemment élargi ses prestations (extension l'Odyssée), Piccolo est saturé, tout comme les autres foyers d'urgence (La Place, L'Étape, Le Pont). Les taux de remplissage dépassent fréquemment les 100%, alors que, théoriquement, ils devraient se situer aux alentours de 60-70% pour faire face aux situations d'urgence. Il est estimé qu'une quinzaine de places d'urgence permettraient de répondre au besoin des enfants âgés de 7 à 18 ans. Quant aux placements d'urgence pour les petits enfants (0-4 ans), le DIP privilégie en priorité un placement en famille d'accueil.

Ensuite, en vue de leur offrir une situation plus stable, les enfants sont placés dans des foyers ou des familles d'accueil. A fin janvier 2016, selon la Cour, 435 enfants se trouvaient en foyer (à Genève ou hors canton) et 204 enfants étaient placés dans des familles d'accueil avec hébergement (environ 50% des placements en famille d'accueil se font auprès de la famille élargie). Malgré les possibilités d'accueil offertes, le dispositif de l'éducation spécialisée est également saturé et l'office de l'enfance et de la jeunesse est continuellement à la recherche de solutions. Toujours selon la Cour, à la mi-juin 2016, 76 mineurs (de 0 à 18 ans) étaient en attente d'un placement depuis 96 jours en moyenne¹. Quant aux familles d'accueil, il est estimé par le DIP qu'entre 20 et 30 familles d'accueil, disponibles en permanence, permettraient de répondre aux besoins.

Quant à l'accueil des adolescents atteints de graves troubles psychiques et du comportement, les partenaires des réseaux de soins genevois et les foyers éducatifs recommandent la mise en place d'un foyer thérapeutique, fonctionnant 24h/24, ouvert 365 jours par an, qui accueillerait ces adolescents (âgés de 12 à 18 ans). A ce jour, il n'existe aucune structure adéquate avec pour effet corollaire des hospitalisations sociales de longue durée et le risque que peuvent représenter ces jeunes s'ils sont laissés dans des structures non adéquates.

L'accompagnement sociopédagogique des familles (actions éducatives en milieu ouvert, dit AEMO à Genève) représente une alternative au placement lorsque cela est compatible avec les besoins des mineurs. Ces mesures apportent un soutien aux parents dans leurs capacités de communication et d'éducation et constituent ainsi un soutien adapté à la situation familiale

¹ Plus précisément, 20 mineurs attendaient depuis 238 jours en moyenne de pouvoir être placés en famille d'accueil avec hébergement et 56 mineurs attendaient depuis 45 jours en moyenne de pouvoir être placés en foyers.

sur le lieu de vie. Les mesures AEMO bénéficient d'un potentiel de développement important. Sur la base des expériences faites à ce jour, elles permettraient d'éviter un placement, de le retarder ou d'accélérer le retour du mineur dans sa famille d'origine. Selon la Cour, à fin décembre 2015, 90 familles bénéficiaient d'une action éducative en milieu ouvert (AEMO). La Cour relève aussi que les familles d'accueil n'ont pas accès à ces mesures AEMO. Quant au coût de cette prestation, il s'élève à 1 798 200 F pour l'année 2015.

Quant à la problématique des requérants d'asile mineurs non accompagnés (RMNA), elle doit être traitée pour elle-même et relève de l'Hospice général et du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS).

En conclusion, l'hôpital n'est pas un lieu de vie adéquat pour des enfants non malades qui doivent y être placés faute de place dans les familles où les foyers d'accueil. Le manque de stimulation, le peu de prise en charge psychoaffective et de soutien scolaire sont autant d'exemples illustrant le fait qu'un placement en milieu hospitalier n'est pas optimal. Tout enfant doit pouvoir se développer dans un environnement stable avec des personnes de référence, que ce soit dans une famille d'accueil, en foyer, ou par le biais d'un retour, lorsque cela est possible, dans sa famille d'origine. Il s'agit avant tout de préserver l'intérêt supérieur de l'enfant.