



*Date de dépôt : 11 février 2026*

## **Réponse du Conseil d'Etat**

**à la question écrite urgente de Sophie Demaurex : Est-ce que l'hôpital doit rester un lieu de vie pour les enfants en attente de structures adaptées ?**

En date du 23 janvier 2026, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

*Le Grand Conseil a adopté, le **22 mai 2025**, la Motion 3127 visant à mettre en place un **plan d'action ambitieux, coordonné** et surtout **immédiatement opérationnel** dans le domaine de l'accueil et du placement d'enfants hors du milieu familial. Cette motion rappelait notamment que **des enfants sans indication médicale d'hospitalisation sont maintenus aux Hôpitaux universitaires de Genève faute de places dans des structures adaptées**, une pratique gravement contraire à leur intérêt supérieur et lourdement dénoncée de longue date.*

*Plus d'une année et demie plus tard, de nombreuses informations concordantes indiquent qu'en **janvier 2026**, plusieurs enfants demeurent **toujours hospitalisés pour des raisons exclusivement sociales**, faute de solutions d'accueil disponibles. Cette situation questionne la mise en œuvre, ou son efficience, du plan d'action demandé par le parlement, ainsi que la capacité du système de protection de l'enfance à répondre à l'urgence de ces situations.*

*Au vu de la gravité des enjeux éducatifs, affectifs et développementaux pour ces enfants, et considérant la surcharge inutile qu'occasionnent ces placements hospitaliers dans les structures des HUG, je prie le Conseil d'Etat de bien vouloir répondre **en urgence** aux questions suivantes :*

1. **Combien d'enfants sont actuellement hospitalisés aux HUG pour des raisons dites « sociales », c'est-à-dire en l'absence d'indication médicale d'hospitalisation ?**
  - *Quelle est leur durée moyenne de séjour dans cette situation ?*
2. **Quelles mesures concrètes ont été mises en œuvre depuis l'adoption de la Motion 3127 pour augmenter la capacité d'accueil (foyers, familles d'accueil, dispositifs alternatifs, mesures APFM) ?**
  - *Merci de préciser les mesures déjà réalisées, celles en cours et celles planifiées.*
3. **Quel budget a été alloué spécifiquement à la réalisation du plan d'action demandé par le Grand Conseil ?**
  - *Est-il déjà engagé et suffisant pour répondre à la demande ?*
4. **Quelles sont les principales difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du plan (recrutement, infrastructures, coordination interservices, autres) ?**
  - *Quelles solutions sont envisagées pour les surmonter rapidement ?*
5. **Quelles actions d'urgence le Conseil d'Etat prévoit-il pour mettre immédiatement fin aux hospitalisations sociales encore en cours ?**
  - *Sous quel délai estime-t-il pouvoir y parvenir ?*
6. **Enfin, le Conseil d'Etat peut-il s'engager à fournir un état des lieux trimestriel au Grand Conseil concernant l'évolution du nombre d'enfants en situation d'hospitalisation sociale et des places disponibles dans les dispositifs d'accueil ?**

*Je remercie le Conseil d'Etat de ses réponses.*

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Le Conseil d'Etat partage pleinement la préoccupation exprimée dans la présente question écrite urgente quant au fait que l'hôpital ne constitue pas un lieu de vie approprié pour des enfants dont la présence ne repose pas sur une indication médicale. Cette conviction est constante et ancienne.

La question des hospitalisations dites « sociales » a fait l'objet d'une attention politique soutenue depuis de nombreuses années à travers de nombreux objets parlementaires. L'ensemble de ces interventions converge vers un objectif commun : mettre fin aux hospitalisations sociales.

### Mesures existantes et limites constatées

Pour répondre à cet objectif, les démarches visant à améliorer la prise en charge des enfants dans le cadre de la protection de l'enfance sont constantes. Des actions ont notamment été développées dans le cadre du projet Harpej (harmonisation de la protection de l'enfance et de la jeunesse) et se poursuivent.

Malgré une stratégie active de réduction des mesures de placement reposant sur le développement de l'aide éducative à domicile (Action éducative en milieu ouvert (AEMO) : sous toutes ses formes<sup>1</sup>), sur des solutions innovantes telles que le placement à domicile, ou encore sur des dispositifs de type répit pour les parents d'enfants présentant des troubles sévères du spectre de l'autisme; mais aussi le développement de structures accueillant de très jeunes enfants et leurs parents, co-portés avec les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), comme la Maison Dora ou la Maison OBB, ou encore la prise en charge de jeunes avec des troubles psychiatriques au sein du foyer de l'Aubépine, le nombre d'hospitalisations sociales ne diminue pas de manière significative.

Lors du dernier recensement au 15 décembre 2025, 7 enfants étaient accueillis en hospitalisation sociale et 6 bébés étaient en observation depuis leur naissance.

Cette situation est observée malgré l'entrée en vigueur au 30 avril 2022 de l'article 32, alinéa 2, de la loi sur l'enfance et la jeunesse, du 1<sup>er</sup> mars 2018 (LEG; rs/GE J 6 01), qui stipule que les hospitalisations sociales ne doivent être permises qu'en dernier recours, faute d'alternative.

---

<sup>1</sup> <https://www.ge.ch/document/25987/telecharger>

Le Conseil d'Etat relève en particulier :

- la saturation des foyers d'urgence, notamment pour les plus jeunes enfants;
- le manque de familles d'accueil avec hébergement (FAH), malgré les campagnes de recrutement réalisées;
- l'évolution de nombreuses situations familiales vers davantage de vulnérabilités, limitant les perspectives de retour à domicile;
- le fait que certains enfants, notamment des nouveau-nés et des bébés, doivent légitimement bénéficier d'une observation médico-soignante à l'hôpital, laquelle peut ensuite se prolonger faute de solution immédiate;
- la présence d'adolescents particulièrement fragilisés nécessitant des prises en charge pluridisciplinaires complexes, encore trop peu disponibles.

La problématique des hospitalisations sociales n'est pas propre au canton de Genève, tous les cantons connaissent cette situation de manière plus ou moins importante et nombre d'entre eux observent également une tension entre l'augmentation des besoins de protection et l'offre de prise en charge pour y répondre.

## **Projets stratégiques en cours et planification**

Le département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (DIP) a lancé plusieurs projets stratégiques, structurés autour de 2 grandes catégories d'âge.

### ***1. Nouveau-nés et bébés***

Les nouveau-nés constituent une préoccupation particulière, certains enfants devant être maintenus en observation à la naissance pour des raisons de vulnérabilité parentale, sans indication médicale prolongée concernant les enfants eux-mêmes.

Les actions prévues incluent notamment :

- le renforcement de mesures de prévention précoce, ceci est porté par un projet stratégique mentionné dans l'agenda politique du DIP sur le développement d'un concept interdépartemental des 1000 premiers jours de l'enfant;
- une refonte énergique de la stratégie de recrutement des FAH, en tenant compte des freins identifiés et des leviers pour engager le plus possible de volontaires;
- l'ouverture envisagée de structures dédiées à la petite enfance pour des accueils de court à moyen terme;

- l'ouverture complète de la Maison Dora (10 places);
- le déploiement final de la Maison OBB (10 places);
- le recrutement ciblé de familles d'accueil pour les enfants les plus vulnérables;
- la mise à disposition de foyers d'urgence et d'un foyer d'accueil à moyen-long terme.

## ***2. Adolescents de plus de 12 ans***

Les besoins estimés concernent :

- des places d'urgence;
- des places de protection à moyen-long terme;
- des places en foyer thérapeutique;
- des places en foyer de protection avec un accompagnement thérapeutique.

Il est par ailleurs prévu d'anticiper un renforcement des capacités d'accueil dès que possible, ainsi que le développement renforcé des dispositifs de soutien à la parentalité afin de prévenir, limiter ou réduire la durée des placements, selon les ressources qui seront accordées.

## **Engagement du Conseil d'Etat**

Le Conseil d'Etat réaffirme sa détermination à mettre fin aux hospitalisations sociales, dans le respect de l'intérêt supérieur de l'enfant et des capacités réelles du dispositif. Il poursuit actuellement ses efforts de planification, de coordination interservices et de renforcement des capacités d'accueil. Une demande de crédit supplémentaire a été déposée fin 2025 pour répondre aux besoins et sera renouvelée en 2026.

Le rapport sur la motion 3127 sera déposé prochainement et apportera des compléments d'information sur le plan d'action dans le domaine de l'accueil et du placement d'enfants hors du milieu familial.

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 :

Thierry APOTHÉLOZ