



Dispositif de prise en charge RMNA du canton de Genève

Document de référence

Janvier 2025

**LISTE DES ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES**

AIS	Agenda Intégration Suisse
ACCES II	Service de l'Accueil de l'Enseignement secondaire II
AMIG	Bureau d'aide aux migrants de l'Hospice général
ASE	Assistant-e socio-éducatif
ASP	Antennes sociales de proximité
BIC	Bureau de l'intégration et de la citoyenneté
CAPPI	Centre ambulatoire de psychiatrie et de psychothérapie intégrées
CASAA	Consultation ambulatoire de santé des adolescents et des jeunes adultes
CDE	Convention relative aux droits de l'enfant
CHC	Centre d'hébergement collectif
DCEMI	Délégation du Conseil d'Etat à la migration
DCS	Département de la cohésion sociale
DIP	Département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse
DSM	Département de la santé et des mobilités
EST	Évaluation de santé de transition
ETP	Équivalent temps-plein
FASe	Fondation pour l'animation socio-culturelle
FOJ	Fondation Officielle de la jeunesse
GFA	Gestionnaire financier et administratif
HETS	Haute école de travail social de Genève
Hg	Hospice général
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève
LAsi	Loi suisse sur l'asile
LEI	Loi suisse sur les étrangers et l'intégration
MEME	Dispositif santé Mentale Enfant-adolescent Migrant et Ethnopsychanalyse
OA1	Ordonnance 1 sur l'asile relative à la procédure
OAIS	Office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales
OEJ	Office de l'enfance et de la jeunesse
OMP	Office médico-pédagogique
PEI	Projet éducatif individuel
PHC	Plateau d'hébergement collectif
PSM	Programme santé migrants des HUG
RMNA	Requérant d'asile mineur non accompagné
SAMI	Consultation santé migrants pédiatrique
SASLP	Service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement
SAVE	Service d'Accueil et Vivre Ensemble
SEM	Secrétariat d'Etat aux migrations
SPMi	Service de protection des mineurs
SSEJ	Service de santé de l'enfance et de la jeunesse
SSI	Service social international – Suisse
TPAE	Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant
TSHM	Travailleurs sociaux hors murs
USJ	Unité santé jeunes



TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION.....	5
1.1 OBJECTIFS DU DOCUMENT	5
1.2 DÉFINITIONS ET PRINCIPES GÉNÉRAUX	5
1.2.1 RMNA	5
1.2.2 Ex-RMNA.....	6
1.2.3 Intérêt supérieur de l'enfant.....	6
2. PLATEFORME RMNA.....	6
2.1 BESOINS IDENTIFIÉS.....	6
2.2 OBJECTIFS.....	6
2.3 ACTEURS IMPLIQUÉS.....	7
2.4 AXES D'INTERVENTION.....	7
2.4.1 Stratégique	7
2.4.2 Opérationnel	7
2.4.3 Recherche & communication.....	8
3. ACCUEIL ADMINISTRATIF	8
3.1 TRANSFERT DU CENTRE FÉDÉRAL VERS LE CANTON.....	8
3.2 ARRIVÉE AU CANTON.....	8
3.2.1 Représentation légale.....	9
3.2.2 Prise en charge administrative	9
3.3 CENTRE D'ÉVALUATION ET D'ORIENTATION.....	10
3.4 SCOLARITÉ	10
3.4.1 École obligatoire (école primaire et cycle d'orientation).....	11
3.4.2 École secondaire (ACCES II).....	11
3.4.3 Apprentissage du français et aide aux devoirs.....	11
3.5 SANTÉ.....	11
3.5.1 Dispositif des HUG	11
3.5.2 Prévention en santé mentale.....	12
4. HÉBERGEMENT	13
4.1 CENTRES D'HÉBERGEMENT	13
4.2 TAUX D'ENCADREMENT	14
4.3 APPROCHE PÉDAGOGIQUE	14
4.3.1 Hospice général.....	14
4.3.2 FOJ.....	15
4.4 VIE AU FOYER.....	16
4.4.1 Présence des équipes éducatives.....	16
4.4.2 Repas	17
4.4.3 Intégration sociale : activités et sorties.....	17
4.4.4 Participation aux tâches quotidiennes.....	17
4.4.5 Gestion financière.....	17
4.4.6 Règlement	18
4.4.7 Personnel de santé sur site	18
4.5 CONTACT AVEC LA FAMILLE	18
4.6 FIN DE SÉJOUR ET SORTIE	18
5. TRANSITION VERS L'ÂGE ADULTE	19
5.1 CONTEXTE	19
5.2 DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT.....	19
5.2.1 Primo-information et ateliers de passage à la majorité	19
5.2.2 Équipe mobile d'assistantes et assistants socio-éducatifs-ives (EMASE).....	20
5.3 HÉBERGEMENT POUR JEUNES ADULTES	20
5.3.1 Résidence St-James.....	20
5.3.2 Projet pilote : Ferney 207	20
5.3.3 Studios de transition	20



6. SENSIBILISATION DES COLLABORATRICES ET COLLABORATEURS	21
6.1 HOSPICE GÉNÉRAL	21
6.2 FOJ	21
6.3 OFFICE DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE (OEJ).....	22
6.4 HUG.....	22
7. BIBLIOGRAPHIE.....	23



1. INTRODUCTION

Sur mandat du Département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (DIP), la Haute école de travail social de Genève (HETS) a réalisé en 2019 une étude mettant en lumière les différents besoins des requérants d'asile mineurs non accompagnés (RMNA). Ce mandat répondait à une recommandation formulée par la Cour des comptes dans son rapport de 2018, basé sur les cinq domaines d'analyse suivants : hébergement ; encadrement social et éducatif ; formation scolaire et insertion professionnelle ; santé ; prestations d'entretien.

Le 3 septembre 2019, l'étude de la HETS a été présentée à la Délégation du Conseil d'Etat à la migration (DCEMI). Sur cette base et sur proposition de la délégation précitée, le Conseil d'Etat a validé un plan d'action pour la prise en charge des RMNA qui se déclinait en trois volets :

1. Hébergement et encadrement socio-éducatif
2. Formation et insertion professionnelle
3. Santé psychique

En 2020, la DCEMI validait la concrétisation du plan d'action susmentionné, qui incluait le transfert de responsabilité liée à l'hébergement et l'encadrement socio-éducatif des RMNA de l'Hospice général (Hg) vers la Fondation Officielle de la jeunesse (FOJ). Toutefois, en raison notamment de la pandémie du COVID-19, la réalisation de ce transfert n'a pu débuter qu'en 2022. Courant 2022, l'Europe et la Suisse faisaient face à une arrivée massive de requérants d'asile et le canton de Genève s'est vu attribuer un nombre de RMNA trop important par rapport aux capacités d'accueil et d'encadrement de la FOJ. Par conséquent, le transfert complet de responsabilités à la FOJ n'a pu être réalisé et l'Hospice général a continué d'accueillir des RMNA.

Dans ce contexte, une réflexion sur un nouveau cadre de prise en charge des RMNA a été lancée avec l'ensemble des partenaires et parties prenantes impliquées sur le canton. En effet, le nombre élevé de RMNA arrivés en 2015 et 2016, puis à nouveau depuis l'été 2022 implique une coordination interinstitutionnelle performante, capable de répondre aux besoins d'un public cible très vulnérable.

Pour rappel, selon l'ordonnance fédérale sur l'asile relative à la procédure, la clé de répartition fédérale prévoit que 5.8% des demandeurs d'asile sont attribués au canton de Genève¹. Cette clé s'applique aussi aux RMNA, qui en 2023 constituaient environ 10% des requérants d'asile nouvellement arrivés à Genève.

1.1 OBJECTIFS DU DOCUMENT

Ce document a pour but de décrire les étapes et les modalités de prise en charge d'un ou une RMNA en fonction de son âge et de son lieu d'accueil, de présenter les modalités de coordination des départements et services concernés, ainsi que de détailler les missions, responsabilités et tâches de chaque partie prenante.

Ce document a pour vocation d'être public et d'évoluer dans le temps en fonction des changements apportés dans la prise en charge des RMNA ou de l'ouverture, respectivement la fermeture, de structures d'hébergement.

1.2 DÉFINITIONS ET PRINCIPES GÉNÉRAUX

1.2.1 RMNA

Conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE)² et la législation suisse, les RMNA disposent d'un droit de protection spéciale pendant la durée de leur séjour en Suisse. La convention a été adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 20 novembre 1989 et a été ratifiée par la Confédération le 26 mars 1997³.

Selon la Loi fédérale sur l'asile (LAsi), un RMNA est une personne qui n'a pas atteint 18 ans (l'âge de la majorité), ne se trouve pas dans son pays d'origine et n'est accompagnée ni d'un parent, ni d'un représentant légal ou coutumier. Une personne mineure

¹ OA1 (RS 142.311), art. 21, al.3

² CDE (RS 0.107), art. 22

³ Secrétariat d'Etat aux migrations, 2019



accompagnée d'autres membres de sa famille que ses parents tels que des oncles et tantes ou ses frères et sœurs lors de son arrivée en Suisse est également considérée comme non accompagnée aux yeux de la loi.

Comme le veut la LAsi, en cas de procédure d'asile, des mesures particulières de protection sont appliquées pour une personne RMNA au vu de sa minorité et de son isolement, telles que la désignation d'une personne de confiance, une audition sur les motifs d'asile adaptée ou encore des conditions d'hébergement et d'encadrement spécifiques.

Lorsqu'un juge remet en question le statut de mineur d'une personne demandant l'asile, la loi suisse sur l'asile (LAsi) prévoit que le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) peut exiger une expertise d'âge⁴.

1.2.2 Ex-RMNA

Une personne ex-RMNA est une requérante ou un requérant d'asile arrivé seul en tant que mineur et ayant récemment atteint l'âge adulte.

1.2.3 Intérêt supérieur de l'enfant

Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant établit que « dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale »⁵.

Une personne RMNA est donc un enfant, respectivement un mineur, avec des besoins spécifiques, avant d'être une personne migrante, respectivement demandeuse d'asile.

2. PLATEFORME RMNA

2.1 BESOINS IDENTIFIÉS

Compte tenu du nombre élevé d'intervenants dans le domaine de la prise en charge des RMNA et ex-RMNA, pour répondre à un besoin de clarté dans la répartition des rôles, et dans le but d'offrir une meilleure prise en charge, le rapport de la Cour des comptes de février 2018 recommandait la création d'une plateforme de coordination réunissant les différents acteurs du dossier à Genève⁶.

La plateforme répond aussi à une demande des RMNA et ex-RMNA, d'être « pris en compte de manière personnalisée et coordonnée au sein des réseaux éducatifs et de santé ». Ils requièrent ainsi des autorités et institutions du canton « une prise en compte continue et dynamique de leurs besoins au travers de démarches participatives et de la mise en place d'un mécanisme de coordination et de veille assurant une réponse à la fois rapide et concertée »⁷.

Enfin, la création d'un mécanisme de coordination interinstitutionnelle intégrant la société civile a été soulevée par les acteurs interrogés. Ce mécanisme « devrait à la fois définir les rôles et les zones de compétences » de chaque acteur et « impliquer les associations et la société civile au sens large »⁸.

2.2 OBJECTIFS

La "plateforme RMNA" est une plateforme interinstitutionnelle, créée en 2023 en réponse aux besoins susmentionnés. Ses objectifs visent à permettre la mise en œuvre des décisions d'ordre stratégique et le suivi opérationnel des problématiques et situations spécifiques aux RMNA.

La plateforme vise également à identifier les différentes problématiques liées à la transition vers l'âge adulte, ainsi qu'à préparer et accompagner au mieux les ex-RMNA sur cette thématique.

⁴ LAsi (RS 142.31), art.17, al. 3bis

⁵ CDE (RS 0.107), art. 3, al.1

⁶ Rapport n°136 de la Cour des comptes, p. 73. 2018

⁷ Rapport HETS « Vers une prise en compte holistique et dynamique des besoins des enfants et jeunes migrant-e-s à Genève », p. 21

⁸ Rapport HETS « Vers une prise en compte holistique et dynamique des besoins des enfants et jeunes migrant-e-s à Genève », p.124



Finalement, la plateforme permet de mener une réflexion commune et ainsi d'acquérir une meilleure connaissance réciproque des différents partenaires impliqués auprès des RMNA et des ex-RMNA du canton de Genève. Le but étant d'offrir le meilleur accompagnement aux RMNA dans leur processus d'intégration, grâce à une approche holistique.

2.3 ACTEURS IMPLIQUÉS

Les acteurs impliqués dans l'accueil et le processus d'intégration des RMNA sont issus de services institutionnels et d'associations (mission et responsabilités : voir annexes 1 et 2):

1. Service de l'Accueil de l'Enseignement secondaire II (ACCES II)
2. Bureau de l'intégration et de la citoyenneté (BIC)
3. Coordination asile
4. Fondation pour l'animation socio-culturelle (FASe)
5. Fondation officielle de la jeunesse (FOJ)
6. Hospice général (Hg)
7. Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)
8. Office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales (OAIS)
9. Service de protection des mineurs (SPMi)

2.4 AXES D'INTERVENTION

Pour répondre aux besoins d'hébergement et d'encadrement socioéducatif des RMNA, la plateforme travaille sur trois axes : stratégique, opérationnel, recherche & communication.

2.4.1 Stratégique

Le groupe stratégique (Plateforme RMNA) assure la mise en place et le suivi d'une stratégie de prise en charge des RMNA et ex-RMNA, et de gestion des flux. Il est composé de 8 partenaires et sa présidence est tournante annuellement :

1. ACCES II
2. BIC
3. FASe
4. FOJ
5. Hospice général
6. HUG
7. OAIS
8. SPMi

L'axe stratégique permet d'identifier les besoins et les difficultés rencontrés par les RMNA et ex-RMNA, d'anticiper le passage à la majorité et de proposer des solutions globales en matière de formation, d'intégration, d'accompagnement médico-social et de logement.

Afin de prendre en compte l'opinion et l'expérience des personnes concernées dans le dispositif de prise en charge des RMNA du canton, il est envisagé d'intégrer un représentant ou une représentante des RMNA dans la plateforme.

Fréquence des séances : tous les 2 mois

2.4.2 Opérationnel

L'Hospice général est responsable du groupe opérationnel. Le groupe opérationnel est généralement composé de représentants et représentantes de terrain des entités membres de la "plateforme RMNA". Sa composition peut différer selon les cas discutés.

Ce groupe traite de situations concrètes et individuelles de RMNA et ex-RMNA, en réseau avec les médecins, les infirmières et infirmiers, les psychologues et les assistantes et assistants sociaux. Ces derniers, étant en contact direct avec les RMNA, permettent la mise en place des actions liées aux mesures d'intégration et de bien-être discutées lors des séances interinstitutionnelles.



La présence de certains représentants au sein des deux groupes (stratégique + opérationnel) facilite la compréhension des problématiques.

Fréquence des séances : tous les 2 mois

2.4.3 Recherche & communication

La plateforme de coordination peut mandater des recherches ou des études auprès d'universités/HES ou d'autres mandataires sur des sujets d'intérêt.

Lorsque nécessaire, d'autres intervenants peuvent s'ajouter au dispositif existant tels que les enseignants, les bénévoles, le réseau associatif ou encore les familles-relais. Le regard multi-acteurs est ainsi privilégié.

3. ACCUEIL ADMINISTRATIF

3.1 TRANSFERT DU CENTRE FÉDÉRAL VERS LE CANTON

Comme le prévoit la procédure, "lors de l'attribution cantonale d'un RMNA, il appartiendra à l'autorité de tout mettre en œuvre pour préserver les intérêts du mineur, vu son âge et l'ensemble des éléments du cas d'espèce. Ainsi, il se peut qu'un mineur et le membre de sa famille avec qui il a voyagé – mais qui n'en est pas responsable au sens de la loi et de la coutume – soient attribués au même canton, si une telle solution s'avère être la plus judicieuse pour le bien de l'enfant. Un mineur arrivant seul sur territoire helvétique pourra également être autorisé à rejoindre des membres de sa famille proche se trouvant en Suisse. Au contraire, dans certaines situations spécifiques, il est possible que l'intérêt supérieur de l'enfant commande aux autorités de le séparer de ses accompagnateurs, voire de l'isoler de proches résidant en Suisse, en l'attribuant à un autre canton"⁹. Dans la mesure du possible, les fratries ne sont pas séparées¹⁰.

En outre, comme le demande la directive fédérale en lien avec la répartition intercantonale des requérants d'asile¹¹:

- Le canton accueille les requérants d'asile tous les jours ouvrables (à l'exception des jours fériés au niveau cantonal et national) ;
- La transmission d'information entre le centre fédéral pour requérants d'asile (CFA) et l'autorité désignée par le canton (à Genève : l'Hospice général) doit se faire trois jours ouvrables avant l'arrivée du RMNA et avant 15h ;
- Lors d'un transfert vers le canton, le SEM envoie au canton les documents de sortie correspondants ;
- Conformément à l'art. 24 OA 1 de l'obligation de se présenter au canton d'attribution dans les 24h après avoir quitté le CFA ou l'aéroport, le SEM assure le transport des requérants d'asile jusqu'au service cantonal (financement du titre de transport). Le canton d'attribution est en principe responsable des éventuels transports ultérieurs au sein de son territoire ;
- Dans certains cas particuliers, par exemple pour les RMNA âgés de moins de 14 ans, le SEM accompagne le RMNA jusqu'à son arrivée sur le sol genevois ;
- En cas de problèmes de communication au sujet des personnes à transférer, le canton prend directement contact avec le centre de procédure de la Confédération concerné ou avec le service de procédure des aéroports de Zurich ou de Genève.

3.2 ARRIVÉE AU CANTON

Comme le relèvent aussi les recommandations de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), les RMNA sont avant tout des personnes mineures devant être traitées comme telles. Les modalités de prise en charge des RMNA doivent tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant. Cela implique de prendre en compte la faculté de jugement, le stade de développement, les capacités, ainsi que l'expérience de vie du RMNA. Il est important de :

⁹ Manuel Asile et retour, art. C9.

¹⁰ Directive 2013/33/UE, art. 24, al. 2

¹¹ LAsi, 2019. Répartition intercantonale. Etat au 1^{er} mars 2019. Chapitre 3.4



- *"Traiter les enfants et les jeunes mineurs non accompagnés du domaine de l'asile (MNA) avant tout comme des enfants et des jeunes ;*
- *Garantir prioritairement l'intérêt supérieur de l'enfant dans toute décision concernant les MNA ;*
- *Tenir compte des besoins (de protection) spécifiques des MNA et des besoins additionnels de ceux qui sont particulièrement vulnérables ;*
- *Impliquer les MNA dans les décisions qui les concernent et (de) tenir compte de leurs préoccupations et de leurs souhaits dans la mesure où il est possible et judicieux de le faire"¹².*

3.2.1 Représentation légale

La tutrice ou curatrice, le tuteur ou curateur du SPMi, en tant que représentant légal, est garant de la protection du mineur, il ou elle coordonne et organise la prise en charge. Il ou elle intervient pour l'ensemble des décisions nécessitant l'aval d'un représentant légal.

La curatrice ou le curateur est chargé d'évaluer régulièrement les besoins du mineur, de s'appuyer sur ses ressources, ses capacités, ses ambitions pour l'aider à grandir. Pour cela, il ou elle rencontre régulièrement son protégé ou sa protégée. La curatrice ou le curateur peut établir le contact si cela est possible et souhaitable avec la famille de l'enfant dans son pays d'origine, l'aider à trouver des personnes ressources à Genève, l'aider à s'épanouir en mettant en place un environnement soutenant et sécurisant. Les curatrices et curateurs répondent aux sollicitations des différents partenaires institutionnels ou bénévoles qui entourent la personne RMNA.

Entre trois et cinq jours avant l'arrivée d'une personne RMNA, l'Hospice général transmet par courriel au SPMi la notification du SEM de son attribution au canton de Genève, contenant les informations suivantes : nom et prénom, nationalité, âge, sexe, ainsi que, cas échéant, la présence d'un membre de la famille élargie dans le canton, et la mention d'une vulnérabilité (pathologie somatique ou psychique).

En parallèle, l'Hospice général remplit un questionnaire de données personnelles, qu'il transmet au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE) pour signaler sa présence. Le SPMi transmet ensuite à l'Hospice général le nom de la future curatrice ou tutrice, ou du futur curateur ou tuteur.

Un premier entretien est réalisé au SPMi dans les 10 jours après l'arrivée de la personne RMNA à Genève, possiblement avant la nomination de la tutrice ou curatrice, le tuteur ou curateur par le TPAE. Lors de cet entretien, lequel se déroule si besoin en présence d'un ou d'une interprète, les thèmes suivants sont abordés : hébergement ; inscription scolaire ; santé ; procédure asile ; recherche des parents ; divers.

L'interprète communautaire joue un rôle important lors de cette étape. En plus des connaissances linguistiques, il ou elle détient des connaissances fines des spécificités culturelles, ce qui favorise la compréhension de la situation de la personne RMNA.

Un entretien est fixé à l'approche de la majorité de la personne RMNA pour une préparation aux changements qui vont s'opérer et identifier son futur réseau.

3.2.2 Prise en charge administrative

3.2.2.1 Pool d'accueil administratif

Tous les RMNA primo-arrivants sont dans un premier temps accueillis au centre administratif de Louis-Casaï 53, par le Pool d'accueil administratif de l'Hospice général, chargé d'informer les différents partenaires internes et externes des nouvelles attributions au canton de Genève, d'ouvrir le dossier informatique, de remettre les premières prestations (abonnement TPG, attestation d'assurance maladie provisoire, carte bancaire) tout en effectuant un premier entretien d'accueil. Une évaluation avec l'infirmière d'accueil est réalisée par l'équipe du Programme santé migrants (PSM) des HUG.

Lorsque l'enregistrement au centre administratif de Louis-Casaï 53 est terminé, une éducatrice ou un éducateur du centre d'évaluation et d'orientation de Louis-Casaï 86, accompagne la personne RMNA dans ce premier lieu d'hébergement cantonal.

¹² Recommandations de la CDAS relatives aux enfants et aux jeunes mineurs non accompagnés dans le domaine de l'asile, 2016

3.3 CENTRE D'ÉVALUATION ET D'ORIENTATION

Le centre d'évaluation et d'orientation de Louis-Casaï 86 de l'Hospice général a ouvert ses portes en octobre 2023. Il s'agit d'une structure d'hébergement dédiée exclusivement aux RMNA primo-arrivants, dont les modalités de fonctionnement ont été organisées sur la base des recommandations du Service social international - Suisse (SSI Suisse)¹³, en incluant les spécificités des institutions genevoises. Sa capacité d'accueil est de 68 lits. La durée de séjour dans la structure peut varier de 6 à 12 semaines.

Le but de ce lieu est, par une évaluation au cas par cas, de détecter d'éventuelles vulnérabilités (comme un syndrome de stress post-traumatique ou un état psychique altéré) et de s'assurer que le futur lieu d'accueil et d'hébergement de la personne RMNA soit le mieux adapté à sa situation individuelle.

Au travers d'un accueil adapté et d'un accompagnement de proximité visant l'accessibilité des soins et la sécurisation des jeunes, une phase d'évaluation est menée, durant laquelle les professionnels et professionnelles présent-e-s sur les lieux (équipe éducative et personnel de santé) décident du futur lieu d'accueil du RMNA en tenant compte de sa situation, ses besoins et des places disponibles dans le dispositif de la FOJ et de l'Hg.

La phase de "diagnostic" à l'arrivée de la personne RMNA au centre de Louis-Casaï 86 s'articule ainsi autour d'accompagnements et d'entretiens de prise en charge, au cours desquels les informations suivantes sont récoltées :

1. Informations sur la famille (dans le pays d'origine ou ailleurs) ;
2. Informations sur les personnes non apparentées importantes pour l'enfant ;
3. Informations pertinentes sur leur parcours migratoire ;
4. Informations concernant la séparation de l'enfant et de sa famille ;
5. Informations sur la vie de l'enfant avant et depuis la séparation ;
6. La santé physique de l'enfant et son passé médical ;
7. Sa situation en matière d'éducation (formelle et informelle) ;
8. Organisation des soins actuels ;
9. Les désirs et les projets de l'enfant pour le futur ;
10. Une évaluation préliminaire du développement mental et émotionnel de l'enfant et de son niveau de maturité.

Les jeunes nécessitant un accompagnement médical spécial sont orientés vers des structures adéquates. En effet, après une première évaluation dans le centre d'évaluation et d'orientation Louis-Casaï 86, la personne RMNA est orientée vers la Consultation ambulatoire de santé des adolescents et des jeunes adultes (CASAA) qui propose un suivi de médecine générale, en collaboration avec les autres consultations spécialisées des HUG en cas de besoins. Elle travaille en collaboration avec les familles, les autres structures des HUG et les autres partenaires de soins.

3.4 SCOLARITÉ

La Constitution fédérale de la Confédération suisse garantit le droit à un enseignement de base et gratuit pour tous¹⁴. À Genève, la loi cantonale impose une inscription à l'école de chaque enfant dans les 3 jours suivant son arrivée sur le territoire.

Les jeunes âgés de 15 à 19 ans sont inscrits dans une classe correspondant à leur niveau de scolarité. Toutefois, la plupart des RMNA étant allophones, ils ou elles sont généralement inscrits et inscrites à ACCES II, dans des classes d'accueil spécifiquement dédiées à l'accueil des élèves allophones.

Au-delà de l'opportunité offerte d'apprendre le français et de se former, l'école représente une ressource sociale essentielle pour les RMNA. Elle permet d'offrir un espace de rencontres et d'échange entre pairs contribuant à leur développement.

Par ailleurs, chaque jeune migrant, qu'il soit accompagné ou non, 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

¹³ [Manuel de prise en charge des mineur-e-s non accompagné-e-s en Suisse | SSI Suisse \(ssi-suisse.org\)](#)

¹⁴ Cst., art.19



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. Afin de ne pas dupliquer les interventions et générer une perte de repères chez les jeunes, une coordination est mise en place entre le SSEJ et le personnel de santé de Louis-Casaï 86. Si besoin, le bilan peut être fait plus rapidement quand la personne RMNA le demande, ou si des enseignantes ou enseignants, doyens ou doyennes, ou toute personne du réseau scolaire le demandent.

Dans la mesure du possible, la personne RMNA est inscrite dans une école proche de son centre d'hébergement.

3.4.1 École obligatoire (école primaire et cycle d'orientation)

Comme pour tout enfant, les jeunes RMNA âgés entre 4 et 15 ans sont scolarisés dans les établissements de l'école primaire ou du cycle d'orientation en fonction de leur âge. Une prise en charge scolaire dans une structure de l'enseignement spécialisé peut être proposée si nécessaire. L'orientation de l'élève (école primaire, cycle d'orientation, classes d'accueil, classes ordinaires, voire, l'enseignement spécialisé) ainsi que le lieu de scolarisation sont définis par le DIP en fonction de son profil¹⁵.

3.4.2 École secondaire (ACCES II)

ACCES II est l'établissement de scolarisation pour les jeunes migrants et migrantes de plus de quinze ans. Il prépare les jeunes à intégrer soit une formation professionnelle, soit une filière scolaire et les aide à se structurer à travers l'appropriation de connaissances et le développement de compétences. ACCES II reçoit principalement des élèves allophones et a comme objectifs de :

- Permettre l'insertion des élèves migrants dans une structure scolaire ou professionnelle genevoise ;
- Préparer l'élève à intégrer soit une formation professionnelle, soit une filière scolaire du 12^{ème} degré ;
- Aider l'élève à se structurer à travers l'appropriation de connaissances et le développement de compétences ;
- Développer l'autonomie, le raisonnement, l'imagination et la créativité de l'élève¹⁶.

3.4.3 Apprentissage du français et aide aux devoirs

La compréhension du français et la possibilité de s'exprimer dans la langue locale peut permettre aux RMNA d'élaborer plus rapidement un projet personnalisé en lien avec leurs aspirations. C'est pourquoi, l'apprentissage du français constitue une priorité pour l'insertion des RMNA.

Ainsi, pour aider au mieux les RMNA dans l'apprentissage de la langue française, les équipes éducatives de l'Hospice général et de la FOJ proposent de activités – parfois en collaboration avec des partenaires interinstitutionnels et associatifs, telles que l'Université des Cultures de Genève ou une association d'étudiants de l'UNIGE – permettant ainsi aux RMNA d'améliorer leur français dans un autre cadre que celui de l'école obligatoire.

Les équipes éducatives de l'Hospice général et de la FOJ apportent également un soutien aux RMNA dans leurs devoirs. L'Hospice général fait notamment appel aux bénévoles de la Croix-Rouge.

3.5 SANTÉ

Une personne RMNA, comme tous les demandeurs et demandeuses d'asile, est affiliée à une caisse d'assurance maladie par l'Hospice général.

3.5.1 Dispositif des HUG

Les HUG disposent de deux unités spécifiquement dédiées aux personnes migrantes et aux jeunes migrants :

- **Dès la naissance et jusqu'à 12 ans** : Consultation santé migrants et migrantes pédiatrique (SAMI) ;
- **Dès 12 ans et jusqu'à 18 ans** : CASAA.

¹⁵ Informations disponibles sur le site ge.ch :

1. pour l'école primaire : <https://www.ge.ch/bienvenue-ecole-primaire> ;
2. pour le cycle d'orientation : <https://www.ge.ch/bienvenue-au-cycle-orientation>
3. pour l'enseignement spécialisé : <https://www.ge.ch/enseignement-specialise>

¹⁶ Plus d'information sur le site [ACCES II - Accueil | acces-ii \(ge.ch\)](http://ACCES-II-Accueil|acces-ii.ge.ch)



3.5.1.1 SAMI

La Consultation santé migrantes et migrants pédiatrique prend en charge les enfants dès la naissance jusqu'à 12 ans, qu'ils ou elles soient requérantes et requérants d'asile, réfugiés et réfugiées, ou sans situation légale en Suisse. Une personne RMNA âgée de moins de 12 ans est donc prise en charge par ce service.

Cette consultation de premier recours évalue l'état de santé global (développemental, physique et psychique) de chaque enfant. Si besoin, elle peut se dérouler en présence d'un ou d'une interprète. Les jeunes bénéficient aussi d'un rattrapage des vaccins, si nécessaire. Les enfants sont ensuite suivis régulièrement et référés à d'autres spécialistes en cas de problèmes particuliers.

3.5.1.2 CASAA

CASAA prend en charge la santé physique des migrantes et migrants de 12 à 18 ans. Elle propose un bilan de santé à tous les RMNA, ainsi qu'un rattrapage vaccinal et un suivi médical. Elle est composée de médecins pédiatres et généralistes, infirmières et infirmiers, gynécologues, psychiatres, psychologues et assistantes et assistants sociaux. Un suivi au-delà des 18 ans peut être assuré soit par CASAA, soit par le PSM en fonction des situations et des besoins du jeune. Si la personne RMNA n'avait pas de suivi antérieur, elle sera prise en charge dès 18 ans par le PSM des HUG. Une évaluation de santé de transition (EST) est systématiquement organisée lors du transfert de la CASAA au PSM.

3.5.1.3 Dispositif MEME

Les consultations ci-dessus collaborent avec le dispositif santé Mentale Enfant-adolescent Migrant et Ethnopsychanalyse (MEME) des HUG. Le MEME est composé de psychologues, d'infirmières et infirmiers, 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, notamment dans les situations complexes où l'indication est encore peu claire. Quand la situation 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.

Certains RMNA peuvent être pris en charge par l'office médico-pédagogique (OMP), et le suivi peut être prolongé au-delà des 18 ans dans certains cas avec le centre ambulatoire de psychiatrie et de psychothérapie intégrées CAPPI Servette qui prend le relais.

3.5.1.4 Collaboration en réseau

Enfin, une attention particulière est portée à la santé psychique et somatique des jeunes par les équipes éducatives et par toute personne accompagnante qui peuvent alors partager leurs inquiétudes avec les professionnels en charge de la santé des jeunes (CASAA, PSM, MEME). Il est primordial de s'assurer que chaque RMNA a la possibilité d'être pris en charge sur le plan psychologique s'il ou elle le souhaite.

3.5.2 Prévention en santé mentale

Une évaluation psychologique systématique est réalisée auprès des jeunes RMNA primo-arrivants au centre d'évaluation et d'orientation Louis-Casaï 86 par des professionnels du dispositif MEME.

En effet, le MEME évalue systématiquement tous les RMNA qui arrivent 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. Le MEME propose également un soutien groupal au sein des foyers pour les jeunes et pour les professionnels autour des questions de santé mentale et d'accès aux soins en santé mentale à Genève.

Au sein des HUG, le pôle de prévention au suicide de MALATAVIE a une ligne ados accessible 24h/7, pour les jeunes et les professionnels, ainsi qu'une adresse e-mail à disposition.

4. HÉBERGEMENT

La majorité des RMNA est logée dans des centres d'hébergement collectif dédiés à ce public. Certains RMNA sont logés auprès de membres de leur famille élargie ou de connaissances reconnues par le SPMi, dans une famille d'accueil, ou encore dans une institution spécialisée si un besoin est identifié.

Chacune des options susmentionnées est soumise à l'approbation du service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement (SASLP) qui se charge de déterminer si le lieu de vie et les conditions d'hébergement sont adaptés à la situation des RMNA (pour les hébergements collectifs) et à la situation individuelle de la personne RMNA concernée.

Au vu du manque de familles d'accueil intéressées à héberger des RMNA ainsi que la rareté de la présence d'une famille proche en Suisse, le centre d'hébergement reste la solution la plus fréquente.

Dans le canton de Genève, les centres d'hébergement pour RMNA sont gérés par deux prestataires : l'Hospice général et la FOJ. À ce jour, plus de 300 places sont mises à disposition par l'Hospice général et 52 par la FOJ.

4.1 CENTRES D'HÉBERGEMENT

Les structures pour RMNA de l'Hospice général et de la FOJ possèdent des chambres individuelles et des chambres partagées. Dans la limite du possible, l'Hospice général et la FOJ essaient de respecter les attentes et les besoins spécifiques de chaque RMNA pour que la cohabitation dans une chambre se fasse dans les meilleures conditions.

Hospice général : en tant que prestataire principal du canton de Genève pour l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement des RMNA, l'Hospice général dispose de plusieurs centres d'hébergement pour RMNA et ex-RMNA pouvant accueillir au maximum 368 jeunes.

Ces centres sont listés ci-dessous (état au 31.08.2024) :

Centres d'hébergement RMNA 2024: Hospice général					
Centre d'accueil	Commune	Capacité	Cible	Ouverture	Fermeture
PHC Augustins	Genève	56 places	fort suivi médical	22.04.2024	31.01.2033
CHC St-James	Genève	95 places	dès 17 ans	juin 2023	convention de 5 ans
PHC Artisans	Meyrin	29 places	< 18 ans	août 2024	6 mois, renouvelable
CHC Louis-Casaï 86	Meyrin	68 places	primo-arrivants	23.10.2023	31.03.2028
CHC Ecogia	Versoix	40 places	15 à 18 ans	01.12.2023	30.06.2025
Total		288 places			

Centres d'hébergement ex-RMNA et jeunes majeur-e-s 2024: Hospice général					
Centre d'accueil	Commune	Capacité	Cible	Ouverture	Fermeture
Ferney 207	Grand-Saconnex	80 places	ex-RMNA & jeunes majeurs	avril 2024	mars 2028
Total		80 places			

FOJ: depuis l'été 2022, la FOJ accueille, héberge et encadre des RMNA âgés de 12 à 18 ans, répartis dans cinq structures¹⁷. Un contrat de prestations entre le département de la cohésion sociale et la FOJ a été établi à cet effet. Ces cinq structures peuvent accueillir au maximum 52 jeunes et sont listées dans le tableau suivant (état au 31 janvier 2025):

Centres d'hébergement RMNA 2024 : Fondation officielle de la jeunesse					
Centre d'accueil	Commune	Capacité	Cible	Ouverture	Fermeture
Maison Solem	Genève	12 places	12 à 18 ans	01.06.2022	31.10.2025
Blue-Sky	Lancy	8 places	12 à 18 ans	avril 2017	durée indéterminée
Villa Helia	Lancy	8 places	12 à 18 ans	01.02.2023	durée indéterminée
Maison Gaïa	Vessy	12 places	12 à 18 ans	01.07.2022	5 ans, renouvelable
Maison Olaïa	Vessy	12 places	12 à 18 ans	01.07.2022	5 ans, renouvelable
Total		52 places			

Le contrat de bail de la "Maison Solem" arrivant à expiration au 31.10.2025, la FOJ recherche actuellement un lieu de remplacement.

¹⁷ La structure "Blue-sky" accueille quant à elle des résident.e.s RMNA depuis 2017.



4.2 TAUX D'ENCADREMENT

Le taux d'encadrement pour RMNA au sein des foyers de l'Hospice général est de 0,25 ETP éducatrice/éducateur pour 1 RMNA¹⁸. Quant à la FOJ, le taux d'encadrement au sein de ses structures est de 0,8 ETP éducatrice/éducateur pour 1 RMNA.

La différence en termes de taux d'encadrement est justifiée par l'âge des RMNA accueillis dans les structures d'hébergement de l'Hospice général ou de la FOJ.

Ces taux d'encadrement sont conformes à la directive du SASLP y relative¹⁹.

4.3 APPROCHE PÉDAGOGIQUE

4.3.1 Hospice général

Les principes de prise en charge préconisés par le SSI, ainsi que les valeurs éthiques des centres de l'Hospice général, représentent les deux piliers fondamentaux de l'approche pédagogique de l'Hospice général. Ils sous-tendent les attitudes professionnelles du personnel encadrant, les relations et prises de décisions concernant les jeunes, les comportements et les relations avec l'extérieur mais aussi les devoirs des jeunes quant à leur environnement.

Il s'agit concrètement des principes suivants :

1. Veiller à ce que la ou le jeune ait accès à une information claire et dans une langue qu'il ou elle comprend, l'informer notamment sur ses droits, les modalités de prise en charge, la procédure d'asile, les services mis à sa disposition, le regroupement familial, l'informer du poids donné à son opinion en accord avec son âge ;
2. Respecter la diversité des ressources culturelles, encourager le développement de l'estime de soi et donner aux jeunes l'opportunité de prendre leurs propres décisions afin de favoriser l'autonomie ;
3. Veiller à accepter sans préjugé la ou le jeune en tant que personne à part entière, éviter toute catégorisation ou stigmatisation, et considérer en premier lieu ses besoins ;
4. Développer une approche individuelle car chaque jeune est unique, par sa personnalité, ses expériences et son vécu, être conscient que la ou le jeune est le plus grand connaisseur ou connaisseuse de son vécu, et développer une relation de dialogue et de coopération ;
5. Mettre en place un environnement favorable au développement de la jeune ou du jeune, qui tient compte de ses besoins, prendre les mesures nécessaires pour la ou le protéger contre toute forme de violence, de négligence ou d'abus, la ou le soutenir dans son développement personnel ;
6. Impliquer la ou le jeune dans toutes les décisions qui la ou le concernent, l'encourager à exprimer ses intérêts, ses désirs, ses craintes et ses anxiétés et aborder les facteurs d'ordre culturels et linguistiques qui peuvent être un obstacle à la participation.

La prise en charge individualisée des jeunes est axée autour de sept pôles d'intervention :

1. Un accueil digne ;
2. L'attribution d'un référent ;
3. Orienter, informer et soutenir ;
4. Offrir des conditions d'hébergement décentes ;
5. Offrir un cadre sécurisant ;
6. Favoriser la santé somatique et psychologique ;
7. Permettre une intégration et une socialisation (au travers de la formation et de l'accès aux loisirs).

¹⁸ « Autorisation et surveillance des Institutions d'Accueil pour requérants d'Asile Mineurs Non Accompagnés » de la Directive d'Autorisation et Surveillance des Institutions d'Accueil et de Placement de Mineurs entrée en vigueur le 20.09.2008 ; version V1.1.15.05.2020.

¹⁹ Directive autorisation et surveillance des institutions d'accueil et de placement de mineurs. 2020



Le modèle de prise en charge mobilise et valorise les ressources de la personne RMNA. Il est défini selon ses besoins et doit lui permettre, dès son entrée dans le dispositif, de développer et renforcer son épanouissement personnel, ses compétences, d'acquérir son autonomie en étant pleinement responsabilisé, afin d'assurer la réussite de son parcours d'intégration et d'autonomie.

L'accompagnement éducatif cherche à réaliser l'objectif d'autonomie et de responsabilisation de la personne RMNA tout en tenant compte de son histoire, de ses capacités et ses vulnérabilités.

Trois phases (détaillées dans l'annexe 3) significatives sont identifiées dans le parcours d'intégration du jeune dans son nouvel environnement :

- Accueil, observation et évaluation ;
- Accompagnement et socialisation ;
- Transition vers la majorité, autonomie et intégration.

Chaque phase dispose d'un axe d'intervention qui se décline toujours en deux approches : individuelle et collective.

L'approche individuelle se met en œuvre, entre autres, par des entretiens réguliers programmés entre la ou le jeune et son éducatrice référente ou éducateur référent. Celle-ci évolue dans le parcours ci-dessus et selon les besoins, le développement et l'intégration de la personne RMNA, en coordination avec son assistante sociale référente ou son assistant social référent à l'Hospice général pour ce qui concerne les démarches administratives et financières.

L'approche collective : dans le travail de groupe, c'est l'apprentissage du vivre-ensemble, du respect des uns et des autres et des cultures différentes qui est visé. À travers l'approche collective, la personne RMNA peut découvrir qu'elle n'est pas seule dans sa situation et qu'un esprit de solidarité est possible. Elle apprend également le principe de citoyenneté. Cette approche collective est développée en partenariat avec la FASe.

4.3.2 FOJ

Dans le but d'offrir à la personne RMNA un cadre de vie institutionnel sécurisant, structurant et favorisant son développement cognitivo-comportemental, son placement au sein d'un foyer se déroule en trois phases (détaillées dans l'annexe 3) :

1. L'arrivée
2. L'intégration
3. Le projet éducatif individuel (PEI)

Les équipes éducatives de la FOJ se basent sur les standards de Quality4Children, selon lesquels la personne RMNA doit toujours être associée aux démarches la concernant. Cela implique les points suivants :

- Droit de s'exprimer (participation) et d'être entendu-e ;
- Respect de son environnement social, culturel et religieux d'origine ;
- Une prise en charge dans des conditions de vie adéquates ;
- Préparation à une vie autonome dans le pays d'accueil effectuée en continu.

En outre, l'approche pédagogique appliquée au sein de la FOJ est basée sur les valeurs et les références éthiques de l'institution et met en particulier l'accent sur :

- L'assurance de la sécurité physique et psychique des jeunes ;
- Le maintien et le développement des liens avec le réseau naturel (même à distance) de la jeune ou du jeune ;
- Le développement de la jeune ou du jeune et le renforcement de son autonomie et de son indépendance ;
- L'élaboration, l'adaptation et l'évaluation en continu des objectifs de placements spécifiques aux RMNA en continu avec le service placeur ;
- La participation aux séances réseaux d'intervention et selon les besoins à d'autres réseaux;
- L'apport de compétences spécifiques à l'analyse de situations.



Une approche basée sur la discipline positive offre une méthode éducative, ni permissive ni punitive, dans un cadre à la fois ferme, pour respecter le monde de l'adulte et les règles de la vie en société, et bienveillant, pour respecter le monde de l'enfant et ses émotions.

Cette méthode vise à permettre aux jeunes de se sentir valorisés et de développer avec confiance les compétences de vie dont ils ont besoin pour devenir des adultes épanouis. C'est une pédagogie par l'encouragement, axée sur la recherche de solutions élaborées de manière collaborative.

L'accompagnement éducatif des résidents et résidentes est assuré par les équipes éducatives des foyers, dont les actions visent à favoriser le développement des RMNA et à les aider dans la construction de leur avenir en Suisse.

Chaque résident possède deux éducatrices référentes ou éducateurs référents. Ce système de référence partagée appelée « binôme » a pour objectif de fluidifier le suivi de la prise en charge de la jeune ou du jeune. Le binôme s'assure que le dossier de la personne RMNA est correctement tenu et que les rencontres avec le réseau sont régulières. De plus, il symbolise et exerce le rôle de canal de communication privilégié mais non exclusif. La double référence éducative est utilisée dans le but d'offrir une figure « parentale » à la personne mineure.

Tous les membres de l'équipe éducative restent co-responsables du suivi de l'évolution de la situation de chaque résident, et se coordonnent au travers des observations écrites. Les objectifs et situations de chaque RMNA hébergé sont donc connus de toute l'équipe éducative permettant :

- D'encourager une responsabilité entière de tous les éducateurs auprès de chaque jeune ;
- D'éviter l'exclusivité d'une relation avec un ou une jeune (enfermement du lien) et d'offrir un investissement relationnel chez chaque professionnel et envers chaque jeune ;
- De permettre aux résidents, parents ou partenaires d'avoir des éducatrices et éducateurs prêts en tout temps à (ré)agir lorsqu'une situation l'impose sans dépendre du binôme référent ;
- D'éviter que les éducatrices et éducateurs renvoient à une collègue référente ou un collègue référent le traitement d'un sujet, d'un problème ou d'une réponse qui pourrait être traité sur le moment.

Les éducatrices et éducateurs ont pour tâche quotidienne d'établir un climat de confiance et de favoriser des moments de discussion. L'équipe éducative est très attentive à la place de chaque individu au sein du groupe et porte une attention soutenue sur la cohabitation des grands et des plus petits accueillis dans les foyers.

4.4 VIE AU FOYER

4.4.1 Présence des équipes éducatives

Les équipes éducatives de l'Hospice général et de la FOJ s'assurent d'une présence soutenue lors des moments importants de la vie quotidienne tels que : le lever, le petit déjeuner, les goûters, les devoirs, les couchers, les repas collectifs ou bien les rendez-vous à l'extérieur. Ces moments permettent aux équipes éducatives de travailler autour de la cohésion du groupe, de l'alimentation et de l'hygiène, et favorisent l'observation des ressources de la jeune ou du jeune ainsi que des difficultés rencontrées. Ces éléments sont par la suite intégrés dans le projet éducatif individualisé.

Un tableau hebdomadaire représentant les membres de l'équipe éducative présents est affiché au sein des centres de l'Hospice général et de la FOJ, pour permettre aux résidentes et résidents de se projeter et de savoir qui seront leurs interlocuteurs en fonction des horaires. Cette visibilité permet de rassurer les jeunes et rend l'organisation claire et partagée.

Dans les hébergements de l'Hospice général, l'équipe éducative est présente sur les lieux pendant les temps forts de la journée. La nuit, des veilleurs et veilleuses sont sur site compte tenu du taux d'encadrement, conforme à l'annexe 1 de la Directive sur l'autorisation et la surveillance des institutions d'accueil et de placement des mineurs.

Dans les hébergements de la FOJ, l'équipe éducative est présente sur les lieux 24/24h, 7/7j. Durant la nuit, une seule éducatrice ou un seul éducateur est présente ou présent. Le système fonctionne selon une planification annuelle permettant une répartition entre chaque collaboratrice et collaborateur, et garantissant une présence éducative constante auprès des mineurs.



4.4.2 Repas

À l'Hospice général comme à la FOJ, de nombreux repas s'organisent collectivement et sont préparés avec les éducatrices et éducateurs. Ces temps permettent de mettre l'accent sur l'équilibre alimentaire, la participation aux tâches d'entretien quotidiennes et l'utilisation des appareils électroménagers. Par ailleurs, des thématiques autour des cuisines du monde sont organisées afin de permettre aux jeunes de partager leur culture et leur savoir-faire.

4.4.3 Intégration sociale : activités et sorties

Pour favoriser l'intégration des jeunes ainsi que la compréhension et l'assimilation des codes sociaux en Suisse, les équipes éducatives de l'Hospice général et de la FOJ utilisent différents supports et s'appuient sur différents partenaires et associations sportives et culturelles en organisant des sorties, des visites ainsi que des activités culturelles et/ou sportives.

De plus, les travailleuses et travailleurs sociaux hors murs (TSHM) de la FASe peuvent orienter des jeunes en stage de découverte dans différents domaines professionnels selon leurs envies et leur niveau de français. Ils peuvent également leur proposer diverses activités et/ou sorties.

Les Antennes sociales de proximité (ASP) proposent également différentes activités telles que des rencontres intergénérationnelles.

Si la personne RMNA le souhaite, sa participation à des camps de vacances est possible. En outre, certains séjours peuvent être construits sur mesure en fonction du projet défini.

Les activités proposées doivent répondre aux besoins des jeunes en termes de bien-être et d'intégration.

Lorsqu'une activité implique un changement de canton, l'accord préalable du SPMi est nécessaire.

4.4.4 Participation aux tâches quotidiennes

Hospice général : Afin de renforcer la notion du Mieux vivre ensemble et encourager la responsabilisation des jeunes. Ces derniers sont accompagnés pour réaliser les tâches d'entretien quotidiennes des espaces communs ainsi que le rangement de leurs espaces personnels. Les notions d'hygiène, d'équilibre alimentaire et d'hygiène de vie sont travaillées quotidiennement.

FOJ : afin de développer la notion de responsabilité et pour faciliter la vie en collectivité, les jeunes des foyers de la FOJ sont tenus d'effectuer des tâches quotidiennes telles que participer à la préparation du repas, chercher les plats à la cuisine, mettre et débarrasser la table, ranger les espaces communs, passer le balai ou encore entretenir les parties communes. Les participations à ces tâches tiennent compte du programme, de l'âge et des capacités de chaque résident.

Les jeunes sont accompagnés et guidés dans le nettoyage, le rangement et l'organisation de leur chambre. Ils sont également sensibilisés aux notions d'hygiène, notamment à la lessive.

4.4.5 Gestion financière

Les prestations d'aide sociale et financières en faveur du bénéficiaire relèvent des "Directives cantonales en matière de prestations d'aide sociale et financière aux requérants d'asile et statuts assimilés"²⁰ ; elles englobent les éléments suivants :

- La couverture des besoins de base ;
Le forfait mensuel pour l'entretien couvre notamment l'alimentation, l'habillement, l'argent de poche, l'abonnement TPG et la couverture santé.
- Les aides complémentaires en relation avec la scolarité et les loisirs et avec la santé.

L'élaboration et le suivi d'un budget font partie intégrante de l'accompagnement éducatif, au travers d'entretiens formels et informels et de mises en situation.

²⁰ Entrée en vigueur le 1er janvier 2011 et mise à jour au 1er mars 2024.



Hospice général : l'argent de poche mensuel est versé aux jeunes en une fois ou en plusieurs fois, par le gestionnaire financier et administratif (GFA) en fonction de la capacité de gestion d'un budget de chaque jeune. L'éducatrice ou l'éducateur de référence s'assure de la gestion des sommes versées et peut si besoin décider d'un fractionnement de la prestation.

FOJ : La gestion financière des RMNA est la même pour tous les foyers de la FOJ partageant cette mission. Une enveloppe mensuelle d'un montant de 370 francs est attribuée au RMNA, pour lui permettre de couvrir un certain nombre de dépense. Les équipes éducatives accompagnent si besoin les RMNA dans la gestion de leur budget.

4.4.6 Règlement

Les règles des centres d'hébergement sont expliquées aux jeunes dès leur arrivée et restent affichées dans les lieux de vie et dans les parties communes de l'Hospice général et de la FOJ. Ces règles sont établies sur la base du règlement interne de chaque centre et de principes discutés en équipe, validés par le responsable. Il appartient à chacune et chacun de les faire respecter dans la mesure où elles sont le pilier du bien-vivre ensemble et de la garantie des mesures de sécurité.

4.4.7 Personnel de santé sur site

Les HUG mettent à disposition une présence infirmière hebdomadaire dans les centres de l'Hospice général et de la FOJ. Cela permet aux jeunes un meilleur accès à des soins médicaux et favorise la détection des problèmes de santé somatique et/ou mentale. Les horaires et présences varient selon les centres (voir annexe 4).

4.5 CONTACT AVEC LA FAMILLE

Les équipes éducatives s'attachent à faire exister les parents et/ou la famille dans la vie de la personne RMNA. Les jeunes ont ainsi la possibilité de communiquer avec leur famille restée dans leur pays. Dans le cas où la personne RMNA a de la famille (même éloignée) ou un réseau culturel à Genève ou ailleurs en Suisse, ces personnes sont sollicitées pour faciliter le lien et permettre au ou à la jeune de recréer un espace qui lui est familier.

Des visites sont aussi autorisées et soumises à la validation des équipes éducatives et du règlement.

4.6 FIN DE SÉJOUR ET SORTIE

La fin du séjour de la jeune ou du jeune dans le dispositif RMNA de l'Hospice général et de la FOJ est décidé à la suite d'une évaluation socio-éducative et sanitaire, avec les partenaires du réseau interne et externe. Un bilan et des objectifs sont établis avec le jeune pour l'accompagner dans son projet et son nouveau lieu de vie. Les éducateurs référents accompagnent la jeune ou le jeune dans son nouveau lieu d'accueil.

Hospice général : A l'Hospice général, la fin du séjour dans le dispositif d'hébergement RMNA n'est pas lié à l'atteinte de la majorité mais il est co-construit avec l'éducateur et l'assistant social référent du jeune, en tenant compte de son PEI (projet éducatif individuel), de son degré d'autonomie et des places disponibles dans le dispositif Jeunes adultes (hébergement collectif transitoire, type Ferney 207, hébergement collectif adultes, colocation en appartement).

En fonction de son autonomie et des besoins évalués, la sortie d'une personne RMNA résidant dans une structure de l'Hospice général peut être repoussée au-delà de l'âge de la majorité, et son futur lieu de vie sera défini en fonction des besoins et alternatives possibles.

FOJ : Le protocole de fin de placement est expliqué à la personne RMNA dès son admission au sein d'un hébergement. La fin du placement est généralement planifiée quelques semaines avant que l'échéance du temps de placement (généralement: atteinte de la majorité) ou lorsqu'une autre solution d'hébergement a été trouvée. Il implique systématiquement un entretien qui réunit la personne RMNA, ses éducatrices référentes et éducateurs référents et sa curatrice ou son curateur.

Le protocole doit respecter les éléments suivants avant la sortie de la ou du jeune :

- Un préavis d'une semaine au minimum ;
- Une rencontre entre les éducatrices référentes ou éducateurs référents, et la future éducatrice référente ou le futur éducateur référent de la nouvelle structure accueillante ;



- Une visite des nouveaux lieux avec la ou le jeune, la curatrice ou le curateur et les éducatrices référentes ou éducateurs référents actuels.

En outre, un contact est pris avec le futur GFA de l'Hg pour préparer sa majorité au niveau administratif, financier et éventuellement du logement, au minimum 6 mois avant les 18 ans de la personne RMNA.

5. TRANSITION VERS L'ÂGE ADULTE

5.1 CONTEXTE

Pour répondre au mieux aux problématiques liées à la transition vers l'âge adulte et des potentiels effets négatifs sur les personnes concernées, le canton a décidé de s'engager davantage dans l'accompagnement des jeunes dans cette phase, en mettant en place un dispositif ad hoc.

En effet, une fois l'âge adulte atteint, la ou le ex-RMNA doit faire face à des difficultés supplémentaires qui impactent non seulement ses droits et responsabilités, son mode de vie et son intégration en Suisse et dans le canton, mais parfois aussi son bien-être et sa santé mentale. C'est pour cette raison qu'une travailleuse sociale ou un travailleur social l'Hospice général est nommé dès l'arrivée de la personne RMNA. Ainsi, à l'approche de sa majorité, elle ou il sera une personne de référence importante pour la poursuite de l'accompagnement dans les meilleures conditions.

Ces nouvelles difficultés, principalement liées au changement de statut mineur vers majeur, sont diverses et peuvent notamment être résumées par les points suivants :

- Perte de protection fondée sur la CDE (fin de la protection administrative, fin de curatelle du SPMi, fin de la prise en charge soutenue des éducateurs) ;
- Changement lié à l'hébergement ;
- Risque de renvoi de Suisse ;
- Système de santé moins encadrant ;
- Opportunités d'éducation et de formation plus restreintes ;
- Complexification de l'insertion sociale et professionnelle.

Pour soutenir et accompagner les jeunes dans cette étape importante de leur vie, une approche systémique alliant le corps médical et le travail social est nécessaire. L'accompagnement médico-psychologique est un véritable soutien pour l'accompagnement social, il peut notamment permettre d'orienter la prise en charge afin de réduire ou soulager les souffrances rencontrées par les jeunes, souffrances qu'elles ou ils n'exprimeraient pas auprès des éducatrices et éducateurs et d'avoir des réponses qu'elles ou ils n'obtiendraient pas auprès des travailleurs sociaux. Des rencontres régulières entre les professionnels de santé et les travailleurs sociaux permettent de mettre en lumière des difficultés rencontrées par les jeunes et d'adapter leur accompagnement tant au sein du collectif qu'individuellement.

Le dispositif de prévention du suicide détaillé au chapitre 3.5.2 permet, en partie, de pallier ces effets négatifs sur la santé mentale.

5.2 DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT

5.2.1 Primo-information et ateliers de passage à la majorité

Un parcours spécifiquement dédié à la primo-information des jeunes RMNA primo-arrivants ainsi que des ateliers de passage à la majorité a été élaboré par l'Hospice général en collaboration avec les partenaires de la plateforme.

Ce parcours ainsi que les ateliers seront opérationnels dès le 1^{er} semestre 2025 et seront effectués en langue d'origine. La création de ce parcours, soutenu par le BIC, est en cours de construction. Vous trouverez des éléments supplémentaires concernant le calendrier de sa mise en œuvre dans l'annexe 5. Afin d'assurer un partage d'information homogène parmi les différents acteurs travaillant dans l'accompagnement des RMNA et ex-RMNA, les collaboratrices actives et collaborateurs actifs dans le domaine sont invités à participer à la construction de ce parcours.



5.2.2 Équipe mobile d'assistantes et assistants socio-éducatifs-ives (EMASE)

L'équipe EMASE de l'Hospice général est une équipe éducative mobile qui s'adresse aux jeunes adultes dès 18 ans souhaitant bénéficier d'un suivi temporairement soutenu, ou ayant besoin d'un suivi complémentaire à celui de l'assistante sociale ou l'assistant social et/ou du réseau déjà existant.

La période entre 17 et 25 ans représente un moment charnière dans la vie d'un individu (fin de l'adolescence, passage à la majorité, entrée dans la vie active). Ce processus sensible nécessite un accompagnement spécifique, notamment pour les jeunes adultes cumulant les difficultés voire les vulnérabilités.

L'EMASE intervient après un bilan avec l'éducatrice ou l'éducateur et/ou l'assistante sociale référente ou l'assistant social référent afin de se coordonner sur l'accompagnement spécifique de chaque acteur du réseau. La mobilité de l'équipe permet de répondre au plus proche des besoins de la jeune ou du jeune au sein de son lieu de vie et/ou de son réseau social.

Ce suivi de proximité permet par ailleurs d'accompagner la ou le jeune dans des démarches essentielles mais parfois encore difficiles (sortir de l'isolement, difficultés médicales, administratives et mise en réseau). Le lien établi participera à consolider l'autonomie en s'assurant que les compétences nécessaires soient solides et que la ou le jeune adulte bénéficie du soutien dans la continuité et jusqu'à son insertion socio-professionnelle.

5.3 HÉBERGEMENT POUR JEUNES ADULTES

5.3.1 Résidence St-James

La résidence St-James de l'Hospice général accueille principalement des RMNA âgés de 17 ans et plus, dans le but d'offrir aux personnes concernées et au-delà de leur majorité, un meilleur accompagnement lors de leur passage vers l'âge adulte, notamment en évitant un changement de lieu de vie.

La résidence, composée de 8 étages, dispose de 12 studios de 25 m², 26 studios de 30 m² et 13 appartements de 45m². Chaque studio et appartement a une cuisine et des sanitaires privés. La résidence dispose par ailleurs d'un étage consacré à l'accueil des jeunes filles.

5.3.2 Projet pilote : Ferney 207

Un projet pilote d'accompagnement des jeunes majeurs a été mis sur pied par l'Hospice général au plateau d'hébergement collectif situé à la route de Ferney 207, 1218 Le Grand-Saconnex, d'une capacité totale de 240 places dont 80 sont destinés aux ex-RMNA et jeunes majeurs.

Le centre est géré selon la pratique habituelle des centres et des plateaux d'hébergement collectif (PHC) de l'Hospice général, que ce soit en termes de missions, de fonctionnement ou d'application du règlement, avec comme particularité l'intégration du projet pilote de suivi particulier pour les jeunes adultes.

La prise en charge des jeunes est axée vers la mobilisation de ressources à travers la création d'un réseau, afin qu'elles ou ils puissent avancer dans leur parcours d'intégration. Des éducatrices ou éducateurs de référence sont présents sur site (1 pour 10 jeunes), de sorte à assurer une continuité dans l'accompagnement.

En outre, un accompagnement à la recherche d'un logement est proposé, en s'appuyant sur les ressources à l'interne ainsi que sur les partenaires externes, institutionnels ou associatifs.

5.3.3 Studios de transition

Pour appréhender et expérimenter l'accès à l'autonomie et permettre à l'équipe éducative de vérifier leurs compétences, la FOJ propose à certains ex-RMNA d'intégrer un studio (chambre individuelle possédant un espace cuisine et sanitaires différenciés du groupe) au sein même de ses structures. Le but étant de réduire l'implication des éducatrices et éducateurs et de permettre aux jeunes de se préparer au mieux à leur future vie d'adulte.



À ce jour, deux foyers de la FOJ disposent de cet outil²¹. Cette prestation est possible pour certains RMNA sur la base d'un projet spécifique. L'accès y est très limité puisqu'il dépend du flux d'entrées et de sorties.

Enfin, la FOJ dispose de résidences pour jeunes majeurs, qui accueillent potentiellement selon un processus établi des ex-RMNA répondant à certains critères, tels que suivre une formation, un apprentissage ou encore avoir un revenu.

6. SENSIBILISATION DES COLLABORATRICES ET COLLABORATEURS

6.1 HOSPICE GÉNÉRAL

Le parcours d'accueil et d'intégration des collaboratrices et collaborateurs de l'Hospice général travaillant dans le domaine RMNA et jeunes à l'AMIG se présente en plusieurs étapes afin de garantir une intégration progressive et personnalisable, avec des formations obligatoires et un éventail de formations continues.

Les formations obligatoires durant le premier mois concernent : l'accueil institutionnel, la sensibilisation à la sécurité informatique, l'atelier RH et les fondamentaux de l'incendie et de l'évacuation.

Dans les trois premiers mois, les formations suivantes sont obligatoires : cadre légal relatif à l'asile (LAsi et LEI), présentation de l'Agenda Intégration Suisse (AIS) et du réseau institutionnel et associatif genevois, calcul du droit-Directives cantonales, maniement des extincteurs et manipulations centrale alarme incendie et prévention du suicide.

Dès le troisième mois, les formations obligatoires sont les suivantes : risques psychosociaux, entretiens d'accueil et d'accompagnement social (techniques et posture, information sociale, faire face aux situations difficiles et /ou complexes, gestion de situations difficiles), Point Jeunes (accompagnement des 18-25 ans), Service de protection des mineurs (SPMi) et atelier de sensibilisation aux problématiques religieuses et à la prévention des radicalisations violentes. Par ailleurs, toutes les équipes suivent les formations suivantes : formation sur l'exil et les processus d'interculturalité RMNA, sensibilisation LGTBIQ+, addictions et relations²².

En complément, une supervision collective d'équipe est en place dans chacune des unités.

6.2 FOJ

Tous les collaboratrices et collaborateurs de la FOJ ont accès au catalogue des formations internes et sont encouragés à suivre les formations portant sur la posture éducative et les réponses à apporter tout en prenant soin de maintenir la relation à l'autre.

Le catalogue de la FOJ contient un certain nombre de formation ciblées telles que :

- Aider des non-demandeurs d'aide ;
- Communiquer de manière non directive avec les jeunes ;
- Le sens de l'écoute ;
- Médiation pour prévenir, gérer et désamorcer des situations conflictuelles ;
- Prévenir et gérer les comportements agressifs ;
- Regards croisés, adolescents en difficulté ;
- Polyconsommation ;
- Diversité religieuse et humaine en institution.

Cette liste n'est pas exhaustive et est régulièrement complétée par le service Formation de la FOJ

En outre, toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs de la FOJ ont suivi des formations proposées par l'association Appartenances, afin de faire face aux difficultés rencontrées dans la prise en charge des RMNA et l'expression de leurs souffrances

²¹ Foyers "Blue Sky" et "Maison Solem"

²² Cette liste n'est pas exhaustive et est régulièrement complétée par le service de la Formation de l'HG via le catalogue de formation continue de l'institution



liées aux traumatismes laissés par leur parcours migratoire. Les sujets traités sont multiples, tels que l'adolescence, la migration, le changement identitaire, le trauma, la gestion de crise, l'intégration, le suicide ou encore le rapport à la famille restée au pays.

Enfin, afin d'aborder toutes les situations des résidentes et résidents et tenter d'apporter de la compréhension sur la situation des jeunes et des orientations dans l'accompagnement, les équipes de la FOJ bénéficient une fois par mois d'une supervision de 2 heures.

6.3 OFFICE DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE (OEJ)

Au sein de l'OEJ, le SPMi dispose d'une équipe de curatrices et curateurs spécialistes des questions migratoires concernant les mineurs (MNA et RMNA), elles et ils bénéficient de veilles professionnelles ad hoc selon les disponibilités en termes d'offres de formations.

6.4 HUG

Les collaboratrices et collaborateurs des HUG sont aussi sensibilisés sur la question des RMNA à travers le travail en équipe pluridisciplinaire / travail en réseau. En outre, le centre de formation des HUG co-organise le séminaire de relations de groupe avec l'Institut Tavistock (Londres) auquel sont inscrits d'autres collaboratrices et collaborateurs cantonaux.

Un groupe de partage d'expérience du vécu des professionnels dans le cadre de leurs interventions auprès des RMNA (pilote auprès de l'équipe transdisciplinaire de Louis-Casaï 86) a également été mis en place. Il est co-conduit par un référent santé mentale des HUG et un responsable d'unité de l'Hospice général.

Annexes :

1. Parties prenantes (missions et responsabilités)
2. Réseau cantonal de prise en charge des RMNA
3. Parcours d'intégration pour RMNA
4. Présence hebdomadaire du personnel de santé dans les centres d'hébergement pour RMNA
5. Calendrier de mise en œuvre, primo-information RMNA



7. BIBLIOGRAPHIE

Constitution fédérale de la Confédération suisse. *Confédération suisse* [en ligne]. Décision : 18 avril 1999. Entrée en vigueur : 1^{er} janvier 2000. Etat : le 1^{er} janvier 2024. Disponible sur : <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/404/fr>

Convention relative aux droits de l'enfant (RS 0.107), 2023. *Confédération suisse* [en ligne]. Décision : 20 novembre 1989. Entrée en vigueur en Suisse : 26 mars 1997. Etat : le 27 février 2023. Disponible sur : https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1998/2055_2055_2055/fr

CONFÉRENCE DES DIRECTRICES ET DIRECTEURS CANTONAUX DES AFFAIRES SOCIALES, 2016. Recommandations de la CDAS relatives aux Enfants et aux Jeunes mineurs non accompagnés dans le Domaine de l'Asile. CDAS [en ligne]. 20 mai 2016. Disponible sur : https://ch-sodk.s3.eu-west-1.amazonaws.com/media/files/4d125b91/1618/458f/918b/ab8a03a9d434/2016.05.20_MNA-Empfehlungen_farbig_f.pdf

COURS DES COMPTES, 2018. Rapport n°136 : Audit de gestion et de conformité : Requérants mineurs non accompagnés, Etat de Genève. *Cour des comptes* [en ligne]. février 2018. Disponible sur : <https://cdc-ge.ch/>

Directive 2013/33/UE, 2013. Parlement Européen et du Conseil établissant des Normes pour l'Accueil des Personnes demandant la Protection internationale. *Union Européenne* [en ligne]. 29 juin 2013. Disponible sur : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0033>

Directive autorisation et surveillance des institutions d'accueil et de placement des mineurs, 2020. *Service Autorisation et Surveillance des Lieux de Placement* [en ligne]. 5 mai 2017. 15 mai 2020. Disponible sur : <https://www.ge.ch/document/20500/telecharger>

Directive répartition intercantonale, 2019. *Secrétariat d'Etat aux migrations* [en ligne]. Directive du 1^{er} janvier 2008. Etat au 1^{er} mars 2019. Disponible sur : https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/weisungen-kreisschreiben/asylgesetz/vorlaeufige_aufnahme.html

HETS, 2019. Vers une prise en charge holistique et dynamique des besoins des enfants et des jeunes migrants-e-s à Genève: Analyse des besoins des requérant-e-s d'asile mineur-e-s non accompagné-e-s (RMNA). *Canton de Genève* [en ligne]. 19 septembre 2019. Disponible sur : <https://www.ge.ch/document/17499/telecharger>

Loi sur l'asile (RS 142.31), 2024. *Confédération suisse* [en ligne]. Décision : 26 juin 1998. Entre en vigueur : 1 octobre 1999. Etat : le 1^{er} janvier 2024. Disponible sur : <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/358/fr>

Manuel Asile et Retour : Article C9 Requérants d'asile Mineurs non accompagnés (RMNA), 2019. 1^{er} mars 2019. *Confédération suisse* [en ligne]. Disponible sur : <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/asyl/asylverfahren/nationale-verfahren/handbuch-asyl-rueckkehr.html>

Ordonnance 1 sur l'asile relative à la procédure (RS 142.311), 2024. *Confédération suisse* [en ligne]. Décision : 11 août 1999. Entrée en vigueur : 1 octobre 1999. Etat : le 1^{er} février 2024. Disponible sur : <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/359/fr>

SSI, 2017. Manuel de prise en charge des mineur-e-s non accompagné-e-s en Suisse : Guide pratique à l'usage des professionnel-le-s. *Alliance pour les Droits des Enfants migrants* [en ligne]. 2^e édition 2017. Disponible sur : http://www.enfants-migrants.ch/fr/sites/default/files/adem/u115/MANUEL_FR_WEB.pdf

UNHCR, 1997. Note sur les politiques et procédures à appliquer dans le cas des enfants non accompagnés en quête d'asile. 1997. Disponible sur : <https://www.unhcr.org/fr/media/note-du-hcr-sur-les-politiques-et-les-procedures-appliquer-dans-le-cas-des-enfants-non>



ANNEXE 1 : Parties prenantes (missions et responsabilités)

Département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (DIP) Office de l'enfance et de la jeunesse (OEJ)			
Mission	Responsabilités	Tâches	
SPMi		Mise en place des suivis médicaux adéquats; Accompagnement aux premiers rendez-vous, si possible.	
		Inscription scolaire, signatures légales (bulletin trimestriel, orientation, arrêt d'une scolarité, ...)	
		Intervention/recadrage en cas de mesures disciplinaires (sanctions, renvois, ...); Accompagnement pour décider de l'orientation du mineur et mise en place d'un soutien scolaire si nécessaire;	
	Le tuteur ou le curateur du SPMi est garant de la protection du mineur. Il coordonne et organise sa prise en charge. Il intervient pour l'ensemble des décisions nécessitant l'aval du représentant légal.	Organiser la scolarité/formation des RMNA. S'assurer de l'adéquation du lieu de vie des RMNA.	Coordination avec le foyer : coordination avec les éducateurs sur le suivi éducatif et la prise en charge du RMNA au quotidien; Coordination avec la famille élargie : soutien de la famille et intervention pour l'ensemble des décisions nécessitant l'aval du représentant légal notamment le déplacement du RMNA et recherche d'un lieu d'hébergement approprié.
		Veiller à ce que les droits des RMNA soient respectés (procédure d'asile avec délégation à des juristes/avocats).	Accompagnement aux compléments d'audition (rare avec la nouvelle politique); Sensibilisation pour appréhender les lois suisses et prévention dans le domaine de la délinquance, de la violence, et des retombées sur la procédure asile.
		Représenter le RMNA au Tribunal des Mineurs; Rendre des comptes au TPAE sur l'évolution du RMNA.	Présence aux audiences, visites à la Clairière; Rédaction de rapports (tous les deux ans au minimum) pour rendre compte du travail réalisé dans le cadre du mandat.



Département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (DIP)		
Office de l'enfance et de la jeunesse (OEJ)		
Mission	Responsabilités	Tâches
SASLP	<p>Direction du pôle: autorité tutélaire de la FOJ.</p>	<p>Assurer l'interface avec l'institution pour toutes les questions en lien avec le DIP.</p>
	<p>Direction du pôle: réalisation et suivi du contrat de prestations entre la FOJ et le DIP.</p>	<p>Suivi des objectifs (indicateurs) et de la délivrance des prestations.</p>
	<p>Coordination avec le DCS pour les prestations relatives à son périmètre (direction du pôle).</p>	<p>Établir un partenariat constructif et régulier avec les entités impliquées.</p>
	<p>SASLP: octroyer ou retirer l'autorisation d'exploiter au milieu institutionnel;</p> <p>Accréditer la famille d'accueil ou retirer le droit d'accueillir;</p>	<p>S'assurer que le milieu d'accueil offre des conditions propres à assurer le bien-être des enfants et jeunes placés.</p>
		<p>Organiser et planifier toutes les démarches en lien avec le suivi.</p> <p>Évaluer le respect des conditions d'autorisation selon les référentiels qualité définis dans la directive sur l'autorisation et la surveillance des institutions d'accueil et d'hébergement de mineurs et la directive sur l'autorisation et la surveillance des familles d'accueil avec hébergement;</p> <p>Se prononcer sur le respect des conditions d'autorisation et recherche d'un lieu d'hébergement approprié.</p> <p>Visiter le milieu d'accueil, évaluer et consolider les informations selon les référentiels qualité définis dans les directives susmentionnées;</p> <p>Rédiger un rapport de surveillance et se prononcer sur le maintien des conditions d'autorisation (au minimum une fois par an pour les familles d'accueil, une fois tous les deux ans pour les institutions).</p>



Département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (DIP)			
	Mission	Responsabilités	Tâches
ACCES II	<p>Amener l'élève à une connaissance en français suffisante pour pouvoir continuer sa formation au sein de l'Enseignement secondaire II;</p> <p>Mettre l'élève à niveau dans les matières scolaires afin de lui permettre de pouvoir poursuivre la formation souhaitée.</p>	Assurer une égalité des chances pour qu'à compétences égales, un élève RMNA ait les mêmes opportunités qu'un élève natif.	Développer les outils pédagogiques et didactiques pour assurer la meilleure prise en charge possible des élèves confiés.
FOJ	<p>Prestations en faveur des RMNA jusqu'à la majorité;</p> <p>Accueillir et héberger certains RMNA attribués au Canton de Genève en foyer éducatif sur le modèle du foyer Blue Sky.</p> <p>Suivi éducatif</p>	<p>Assurer l'ouverture de manière progressive des foyers pour l'accueil des RMNA et en assurer la direction (capacité d'accueil selon les structures sera de 8 à 12 places maximum et sur la base d'un modèle éducatif et de financement accordé);</p> <p>Rédaction d'un projet institutionnel spécifique à la prise en charge de ce public mineur issu de l'immigration âgé de 12 à 18 ans.</p> <p>Autorisation de diriger à établir sur la base des normes du SASLP.</p> <p>Assurer le suivi éducatif du RMNA et du ex-RMNA jusqu'à ses 25 ans, si souhaité.</p>	<p>Création du dossier du résident;</p> <p>Recrutement du personnel éducatif et de soutien;</p> <p>Élaboration d'un coutumier;</p> <p>Inscrire le public dans une dynamique d'apprentissage de formation et d'insertion;</p> <p>Favoriser l'épanouissement, la socialisation et l'autonomie du jeune avec bienveillance (par le biais de centres culturels, maisons de quartier, clubs de sport, ...)</p> <p>S'assurer que les locaux soient adaptés aux besoins des jeunes et qu'ils répondent aux normes sanitaires et de sécurité.</p> <p>Collaborer avec le réseau;</p> <p>Élaboration et suivi du RMNA via un projet éducatif individualisé;</p> <p>Sensibiliser les collaborateurs à l'accompagnement éducatif des jeunes RMNA. (valeurs, formation ad hoc);</p> <p>Soutien scolaire et soutien dans l'apprentissage quotidien du français pour que le jeune puisse accéder à une certaine autonomie lui permettant de s'intégrer dans les meilleures conditions.</p>



Département de la cohésion sociale (DCS)			
Mission	Responsabilités	Tâches	
OAIS	Répondant du domaine de l'asile dans le canton de Genève.	Responsable de la politique publique C05 "actions en matière d'asile et de migration" et du programme C05.01 "pilotage en matière d'asile et de migration". Assurer les liens avec les autorités cantonales et fédérales (SEM et CDAS).	En coordination avec l'Hg, planification et organisation des séances des groupes de travail (en particulier : commission consultative asile et comité de suivi asile).
	En coordination avec l'Hg et la FOJ, en charge de l'accueil et suivi des RMNA dans le canton de Genève.	Veiller à la bonne coordination de l'accueil des RMNA, de leur suivi et de la gestion de l'hébergement des RMNA.	Rédiger un document cadre mettant en lumière le processus de prise en charge des RMNA à Genève, ainsi que des missions et responsabilités des parties prenantes. Suivre les évolutions et proposer des adaptations.
	Gérer les contrats de prestations avec l'Hg et la FOJ.	Veiller à l'atteinte des objectifs fixés dans les contrats de prestations, assurer le suivi des dépenses.	Suivi des statistiques, tableaux de bords et tableaux financiers. Elaborer des notes de synthèse à l'attention du Conseil d'Etat en lien avec les constats et besoins observés.
HOSPICE GÉNÉRAL	Accueillir, accompagner et héberger les RMNA attribués au canton de Genève.	Offrir un accueil permettant au jeune d'être hébergé, évalué et orienté dans un lieu adapté tant à son âge qu'à ses besoins spécifiques.	Évaluation des besoins du RMNA durant les 3 premiers mois afin de l'orienter vers le foyer le plus adapté. Ouverture du dossier socio-administratif, affiliation à une assurance maladie et gestion des frais médicaux.
		En charge du suivi et des solutions liés à la capacité d'hébergement des RMNA dans le canton de Genève et s'assurer que l'offre d'hébergement soit adapté aux jeunes.	Prospection et construction de lieux d'hébergement à taille humaine et répondant aux besoins identifiés des jeunes. Adapter les structures et leur nombre en fonction des projections du SEM.
		Accompagner les RMNA dans leur parcours socio-éducatif jusqu'à la majorité, et au-delà si besoin (jusqu'à 25 ans).	L'Hg met en place un suivi éducatif individuel répondant aux besoins du jeune en termes de santé, de formation et de bien-être (loisirs) et en valorisant les ressources personnelles. Au passage à la majorité, l'Hg s'assure d'un suivi dans l'accompagnement en fonction de ses compétences et des objectifs à réaliser pour atteindre l'autonomie.
		Octroyer les prestations financières et en nature et apporter un appui administratif.	Les prestations financières sont évaluées mensuellement et versées aux jeunes en fonction de leurs besoins et en respect de la subsidiarité. Le RMNA est accompagné dans la gestion de son budget et dans l'apprentissage des aspects administratifs.
		Assurer le suivi dans le parcours de formation et/ou autres mesures d'insertion sociale et/ou professionnelles.	Le jeune est accompagné dans ses premières années de formation en collaboration avec les professionnels du DIP (ACCES II). À la fin de son cursus ou en cas de rupture, des propositions de mesures sont évaluées et proposées au jeune. L'accompagnement individualisé (case manager) proposé dans le cadre de la l'Agenda Intégration Suisse (AIS) offre un éventail de possibilités et mesures dans le cadre des formations existantes au DIP ou d'autres formations envisageable dans un suivi socio-professionnelle HG.

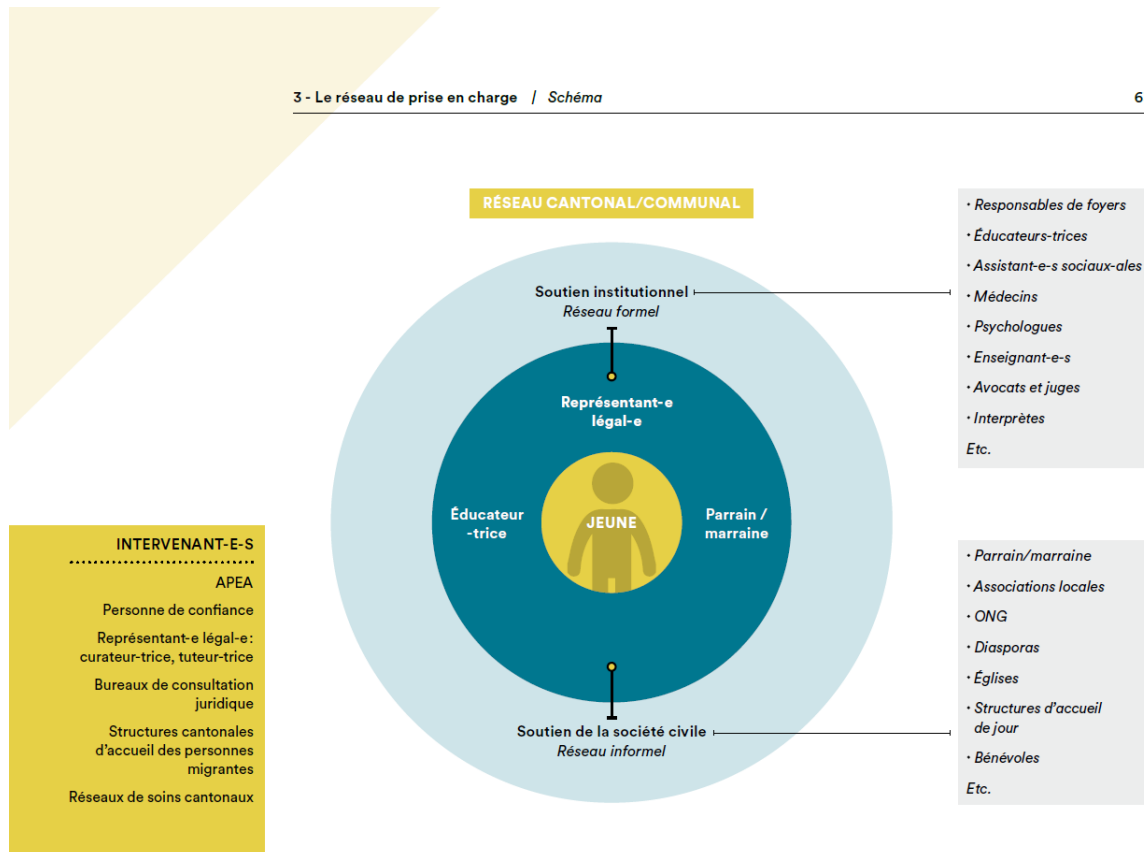


Département de la santé et des mobilités (DSM)			
Groupe santé-migrants			
Mission	Responsabilités	Tâches	
HUG	<p>L'unité ambulatoire de santé des adolescents et des jeunes adultes (CASAA), service de pédiatrie générale, est garante de la santé physique et psychologique des RMNA de 12 à 18 ans.</p> <p>La consultation santé migrants pédiatrique (SAMI) assure les mêmes fonctions pour les RMNA de moins de 12 ans.</p>	<p>Évaluation initiale, suivi et prise en charge globale des problèmes de santé.</p>	<p>Evaluation médicale globale/systématique à l'arrivée du jeune. Suivi de santé selon les besoins.</p> <p>Assurer le rattrapage vaccinal.</p> <p>Dans la plupart des structures d'accueil de l'Hg: présence d'infirmier.es sur place permettant la gestion des traitements, la coordination des soins et une consultation d'orientation à la demande des jeunes.</p>
	<p>Le dispositif santé Mentale Enfant-adolescent Migrant et Ethnopsychanalyse (MEME) assure une évaluation systématique de la santé mentale des RMNA arrivant à Genève.</p> <p>Il propose des suivis psychiatriques brefs ou adresse les jeunes dans le réseau genevois (OMP, Appartenances, privés).</p>	<p>Coordination de l'accès aux soins de santé mentale des RMNA.</p>	<p>MEME: Evaluation systématique de l'état de santé mentale à l'arrivée. Suivi si nécessaire ou relais vers les structures psychiatriques ad hoc.</p> <p>CASAA et MEME: Travail en réseau avec les différents partenaires (foyer, SPMi, ...)</p>
	<p>Le programme de santé migrants (PSM), prend le relais de la CASAA pour les jeunes au-delà de 18 ans. En cas de situation complexes, les jeunes poursuivent leur suivi à CASAA jusqu'à ce qu'ils soient prêts à une transition.</p>	<p>Suivi médical des ex-RMNA, à partir du moment où le relais est fait par la CASAA.</p>	<p>PSM: Evaluation infirmière systématique au moment de la reprise du suivi lors du relais de la CASAA.</p> <p>Évaluation de santé de transition (EST): Orientation vers les structures partenaires pour le suivi psychiatrique, à l'intérieur des HUG ou en médecine de ville si nécessaire. Travail de réseau avec les partenaires : Access, AIS, Hg, juristes asiles ou autres.</p>



Associations et fondations		
Mission	Responsabilités	Tâches
<p>COORDINATION ASILE (association)</p> <p>La Coordination asile.ge est une association qui a été créée en 1985 dont le but principal est la défense du droit d'asile à Genève et en Suisse.</p> <p>Elle regroupe plus de 20 associations actives auprès des migrant et principalement des demandeurs d'asile et des réfugiés.</p>	<p>Les associations membres œuvrent pour l'amélioration des conditions d'existence des personnes demandeuses d'asile dans les domaines de la défense juridique, de l'écoute et de l'accompagnement, de la formation, de l'insertion professionnelle, de la détention administrative, du soutien administratif et social, de la santé, ainsi que de l'information et du plaidoyer.</p>	<p>La Coordination asile.ge se réunit deux fois par mois et fonctionne comme une plateforme d'échanges, de réflexions et de propositions.</p> <p>Elle collabore et échange régulièrement avec d'autres associations;</p> <p>Elle est également en contact régulier avec des groupes de citoyens actifs auprès des réfugiés et/ou des groupes de réfugiés;</p> <p>Elle pratique le dialogue et la concertation avec les institutions et les autorités, notamment l'OCPM, l'Hospice général, les HUG et le BIE.</p>
	<p>Depuis plusieurs années, un groupe de travail interne se réunit régulièrement pour travailler sur les questions en liens avec les RMNA et les ex-RMNA.</p> <p>Ce groupe a pour tâche d'identifier les problématiques et de les porter auprès des institutions concernées, des pouvoirs publics et de la société civile.</p> <p>Il fait également des propositions et recommandations.</p>	<p>S'agissant des RMNA et des jeunes adultes, la Coordination asile.ge participe activement à différents groupes de travail.</p> <p>Elle partage l'expérience de terrains des diverses associations et des personnes engagées auprès des RMNA et des ex-RMNA.</p> <p>Elle propose des pistes de réflexions pour favoriser les ponts.</p>
<p>FASe (fondation)</p> <p>Conformément à la loi J 6 11, les activités de la Fondation ont pour objectifs la prévention et la promotion de la qualité de vie.</p> <p>Le département de tutelle est le DCS et la liaison fonctionnelle est assurée par la direction générale de l'OAIS.</p>	<p>Garantir une politique cohérente sur l'ensemble du canton en matière de centres de loisirs et de rencontres, maisons de quartier, jardins Robinson et terrains d'aventures.</p> <p>Gérer le travail hors murs (TSHM) ainsi que différents projets spécifiques.</p>	<p>Mise en œuvre d'actions socioéducatives et socioculturelles pour favoriser l'intégration sociale.</p>

ANNEXE 2 : Réseau cantonal de prise en charge du RMNA



Source: SSI, 2017



Annexe 3 : Parcours d'intégration pour RMNA

	Hospice général	FOJ
Accueil, observation et évaluation	<p><u>Approche individuelle :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire connaissance (réciprocité) ; • Evaluation socio-sanitaire (SAS LOUIS-CASAÏ 86) ; • Rencontre avec le réseau (SPMI ; DIP ; HUG) ; • Intégration scolaire ; • Apprentissage de la gestion du budget ; • Apprentissage de la gestion de l'hygiène ; • Apprentissage de la cuisine et l'alimentation. <p><u>Approche collective :</u></p> <p>La ou le jeune est accueilli par l'équipe éducative. Les rôles et responsabilités des différents professionnels présents lui sont explicités. Ensuite, il lui est expliqué les règles de vie collective, ainsi que les diverses activités, qui ont lieu durant la semaine. Il ou elle a la possibilité, ou non, de participer à ces activités selon ses envies. À la suite de ces premières semaines, une évaluation socio-sanitaire permettra d'orienter la ou le jeune vers une structure d'hébergement et d'encadrement éducatif plus adapté à ces besoins.</p> <p>En outre, un parcours de primo-information en langue d'origine et adapté à son âge lui permet d'acquérir des notions de base autour de son nouvel environnement : découverte de Genève, gestion du budget, procédure d'asile et autres.</p>	<p>L'arrivée</p> <p>La phase d'arrivée dure environ quatre semaines et permet à la personne RMNA d'être accueillie, de se reposer, de découvrir son environnement immédiat, de prendre ses marques et de commencer à s'adapter à sa nouvelle vie. Cette phase permet à l'équipe éducative de connaître l'histoire et le parcours migratoire de la personne RMNA, d'évaluer ses besoins et son degré d'autonomie dans le but de lui fournir les outils adéquats pour son processus d'intégration et de résilience.</p> <p>Lorsqu'une ou un RMNA arrive pour la première fois dans un centre de la FOJ, elle ou il est accueilli par l'équipe éducative du foyer, les divers employés et employés sur place, ainsi que les résidentes et résidents. Un document d'information sur le foyer lui est remis dans sa langue d'origine.</p> <p>Des entretiens réguliers ont lieu afin d'accompagner et évaluer l'ancrage de la jeune ou du jeune dans son nouvel environnement. Au terme de cette première phase, un bilan d'équipe est établi.</p>
Accompagnement et socialisation	<p><u>Approche individuelle :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Encourager la création d'un réseau autour de la jeune ou du jeune ; • Intégration dans une famille-relais ; • Intégration dans une activité ou un loisir ; • Intégration scolaire et professionnelle ; • Co construire un projet éducatif individuel en tenant compte du diagnostic socio-sanitaire ; • Accompagnement de la jeune ou du jeune dans son nouveau lieu de vie. 	<p>L'intégration</p> <p>La période d'intégration est un temps d'autonomisation et de socialisation de la personne RMNA. Des objectifs basés sur le bilan d'équipe qui tiennent compte du parcours migratoire de la personne RMNA sont identifiés, afin d'aider au mieux la ou le jeune à s'adapter au nouvel environnement et de trouver de nouveaux repères. Ces objectifs sont réévalués régulièrement.</p> <p>Cette période permet également de favoriser la découverte et la connaissance de l'environnement, de la ville, des moyens de transports, des instances, des lieux d'activités, tout en intégrant dans chaque démarche l'explication des normes culturelles.</p> <p>Enfin, les éducatrices et éducateurs veillent à la socialisation de la jeune ou du jeune en la ou le mettant en lien avec des maisons de quartier ou des centres aérés, en invitant des camarades au foyer, en proposant l'inscription à des cours collectifs (sports, musique...) en encore en favorisant des rencontres avec la communauté d'origine de la jeune ou du jeune.</p>
Transition à la majorité, autonomie et intégration	<p>Cette troisième phase s'enclenche dès l'atteinte de la majorité légale. Pour certains, elle dépendra fortement de l'autorisation de séjour accordée dans le cadre de la procédure d'asile.</p> <p><u>Approche individuelle :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir davantage la participation de la jeune ou du jeune comme étant l'acteur principal de son projet de vie ; • Aider la ou le jeune à maintenir, voire à enrichir, son réseau local et communautaire (personnes ressources) ; • Encourager la poursuite d'une formation qualifiante et/ou proposer des mesures d'insertion professionnelles et/ou sociales en fonction du projet professionnel ; • Accompagnement dans les recherches d'un logement individuel ; • Accompagnement dans l'autonomisation autour des démarches administratives, (subsidiarité, impôts, assurances, et autres). 	<p>Le projet éducatif individuel</p> <p>Le PEI est un guide d'accompagnement individualisé, co construit par la personne RMNA résidant dans une structure de la FOJ et ses éducatrices ou éducateurs référents, qui vise à favoriser l'intégration de la jeune ou du jeune et soutenir le développement de ses compétences individuelles en vue d'un séjour en Suisse, indépendamment de sa durée. On distingue trois phases dans son élaboration: 1) le diagnostic, 2) la co-construction, 3) l'évaluation.</p> <p>Il permet de fixer des objectifs réalistes, réalisables et évaluable qui tiennent compte de la personnalité de l'enfant, de son histoire, de sa maturité et de ses capacités actuelles. Ils ont pour but d'aider chacun et chacune à se projeter dans l'avenir en adaptant les objectifs à la situation actuelle. Le PEI est donc régulièrement ajusté.</p>



Annexe 4 : Présence hebdomadaire du personnel de santé dans les centres d'hébergement pour RMNA (au 31.08.2024)

Centre d'accueil RMNA	Infirmières CASAA	Médecins CASAA	Psychologues MEME
PHC Artisans	0.1 ETP Fréquence : 1 demi-journée	-	-
PHC Augustins	0.3 ETP Fréquence : 3 demi-journées	-	-
CHC Louis-Casaï 86	1 ETP Fréquence : 5 jours	0.8 ETP Fréquence : 4 jours	1.5 ETP pédopsy + 0.4 ETP infirmier Fréquence : 5 jours
CHC Ecogia	0.3 ETP Fréquence : 3 demi-journées	-	-
FOJ - pavillon Gomarín (pour les 5 foyers)	0.1 ETP Fréquence : 1 demi-journée	-	1h/foyer/mois point santé 1h/foyer/mois goûter psy
CHC St-James	0.2 ETP Fréquence : 2 demi-journées	-	-



Annexe 5 : Calendrier de mise en œuvre, primo-information RMNA

Co-crédier un **parcours** adapté de **primo-information** et de **transition** vers l'âge adulte pour les mineurs et jeunes adultes.

ENSEMBLE

RENDEZ-VOUS

MARDI
10
SEPTEMBRE
8:00 - 12:00

RENDEZ-VOUS

MARDI
8
OCTOBRE
8:00 - 12:00

RENDEZ-VOUS

MARDI
5
NOVEMBRE
8:00 - 12:00

RENDEZ-VOUS

MARDI
19
NOVEMBRE
8:00 - 12:00

GROUPES DE TRAVAIL

BIC

JEUNES REQUÉRANTS D'ASILE 18

Source: BIC, 2024