

Le bien être et la santé mentale des enfants et des jeunes : la priorité politique du Conseil d'Etat en 2027

Vers un réseau coordonné pour mieux soutenir les besoins de santé et les apprentissages scolaires dès le plus jeune âge

Conférence de presse · Genève, 21 septembre 2026

DIP · OMP · DSM · HUG

Plan de la présentation

De l'enjeu de santé publique à la mise en œuvre du nouveau dispositif.

- 1 L'école et la santé mentale des enfants et des jeunes : une priorité de politique publique**
- 2 L'OMP et les HUG aujourd'hui**
- 3 Présentation du nouveau dispositif**
- 4 Gestion du projet**
- 5 Conclusion**

1 L'ECOLE ET LA SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES JEUNES

Les troubles psychiques peuvent affecter durablement la santé et la scolarité des enfants et des jeunes

La complexité du développement des apprentissages

- Les neurosciences mettent en évidence la complexité des apprentissages et notamment l'imbrication indissociable de l'émotion et de la cognition.
- La diversité des enjeux de l'école d'aujourd'hui nécessite de penser des réponses sur différents niveaux.
- Face à la complexité, les expertises de différents champs professionnels sont nécessaires aussi pour soutenir le travail pédagogique conduit en classe.

Les conséquences d'une santé mentale fragile sur la scolarité

- L'anxiété, la dépression ou le stress chronique fragilisent le sommeil et entravent la concentration, la mémoire et les capacités d'apprentissage
- Le risque de baisse des résultats scolaires et de perte d'estime de soi est démultiplié, pouvant mener les élèves à de l'absentéisme et au décrochage
- Les élèves en souffrance s'isolent et se replient sur eux ou développent des troubles du comportement et de l'agressivité.

L'enjeu du repérage précoce et du soutien aux élèves dans les écoles

- Les fragilités observées chez les jeunes appellent un repérage précoce à l'école primaire avant qu'elles ne s'aggravent.
- L'école est un lieu privilégié pour la promotion de la santé globale et le repérage précoce.
- Une intervention légère et précoce menée au sein des écoles et des classes par un réseau professionnel pluridisciplinaire peut éviter une dégradation des troubles et une prise en charge ultérieure plus lourde.

Les troubles psychiques touchent particulièrement les jeunes et résultent souvent de vulnérabilités mal détectées durant l'enfance

Un enjeu mondial et européen

- Environ 450 millions de personnes vivent avec un trouble mental dans le monde.
- Les problèmes de santé mentale figurent parmi cinq des dix principales causes d'incapacité et représentent environ 12 % de la charge mondiale de morbidité.
- Chaque année, plus d'un tiers de la population européenne est concerné par un trouble psychique.

Les jeunes particulièrement exposés

- 13 % des adolescentes et adolescents de 11 à 16 ans ont connu au moins un épisode dépressif dans les pays industrialisés.
- Cette proportion atteint 22 % à 25 % chez les 18 à 35 ans.
- Le suicide représente la deuxième cause de mortalité chez les jeunes en Europe.
- Après le COVID-19, une hausse des hospitalisations chez les jeunes filles (26 %, et jusqu'à +52 % chez les 10-14 ans en Suisse)
- Entre 2008 et 2024, le nombre de rentes de l'assurance-invalidité a augmenté de 80 % chez les jeunes, contre 6 % pour la population.

Données genevoises/suisses

- 24,5% des personnes interrogées à Genève font état d'une détresse psychologique moyenne à élevée contre 17,8% en Suisse.
- Chez les 15 à 34 ans à Genève, **20,6 %** présentent des symptômes dépressifs.
- À 15 ans, près de 60 % des filles en Suisse déclarent ressentir du stress scolaire, 28 % font état d'une faible satisfaction à l'égard de leur existence.

Le dispositif genevois s'est construit autour de deux filières relevant de l'OMP et des HUG.

OMP — DIP

- Pédagogie spécialisée et soutien en milieu scolaire.
- Dix consultations ambulatoires de pédopsychiatrie générale.
- Interventions medico-psychologiques pour les troubles du psycho-développement en ambulatoire et en centres spécialisés

HUG — DSM

- Psychiatrie de la petite enfance, urgences et hospitalisations.
- Consultations et programmes pédopsychiatriques spécialisés.
- Dispositifs intensifs et de gestion de crise pour les adolescentes et adolescents.

Cette organisation résulte d'une évolution historique parallèle davantage que d'une conception unifiée du parcours.

Une réflexion engagée depuis 2022

La transformation repose sur une analyse engagée en 2022, puis approfondie avec les institutions et les partenaires concernés.

Automne 2022

Mandat confié à la professeure Kerstin von Plessen et au docteur Romain Lanners pour analyser le dispositif et étudier le transfert des prestations ambulatoires de pédopsychiatrie de l'OMP vers les HUG

Avril 2023

Publication du rapport par le CE qui invite à une réflexion pour la prochaine législature

Dès début 2024

Approfondissement des travaux entre DIP et HUG avec une analyse plus large et participative visant à améliorer les prestations aux enfants et aux jeunes dans ce domaine.

2026

Orientations politiques pour une mise œuvre conjointe d'un modèle cible par le DIP, le DSM, l'OMP et les HUG.

Les principales opportunités d'amélioration du dispositif actuel

Les analyses ont identifié un système fragmenté, un manque de prévention bas seuil, un cloisonnement entre les prises en charge et une réponse de crise insuffisante.



Une offre fragmentée entre plusieurs institutions et niveaux de prise en charge.



Un repérage précoce insuffisamment structuré à l'école primaire.



Une réponse ambulatoire de crise incomplète pour les enfants et les préadolescentes et préadolescents.



Des délais d'accès trop longs pour certaines prises en charge pédopsychiatriques (listes d'attente).



Des risques de rupture lors du passage d'un dispositif à l'autre.

Les recommandations pour un parcours plus cohérent

Les recommandations visent à clarifier les responsabilités, recentrer les missions et compléter le parcours de soins.



Regrouper

Regrouper sous la responsabilité des HUG les consultations ambulatoires de pédopsychiatrie générale.



Renforcer

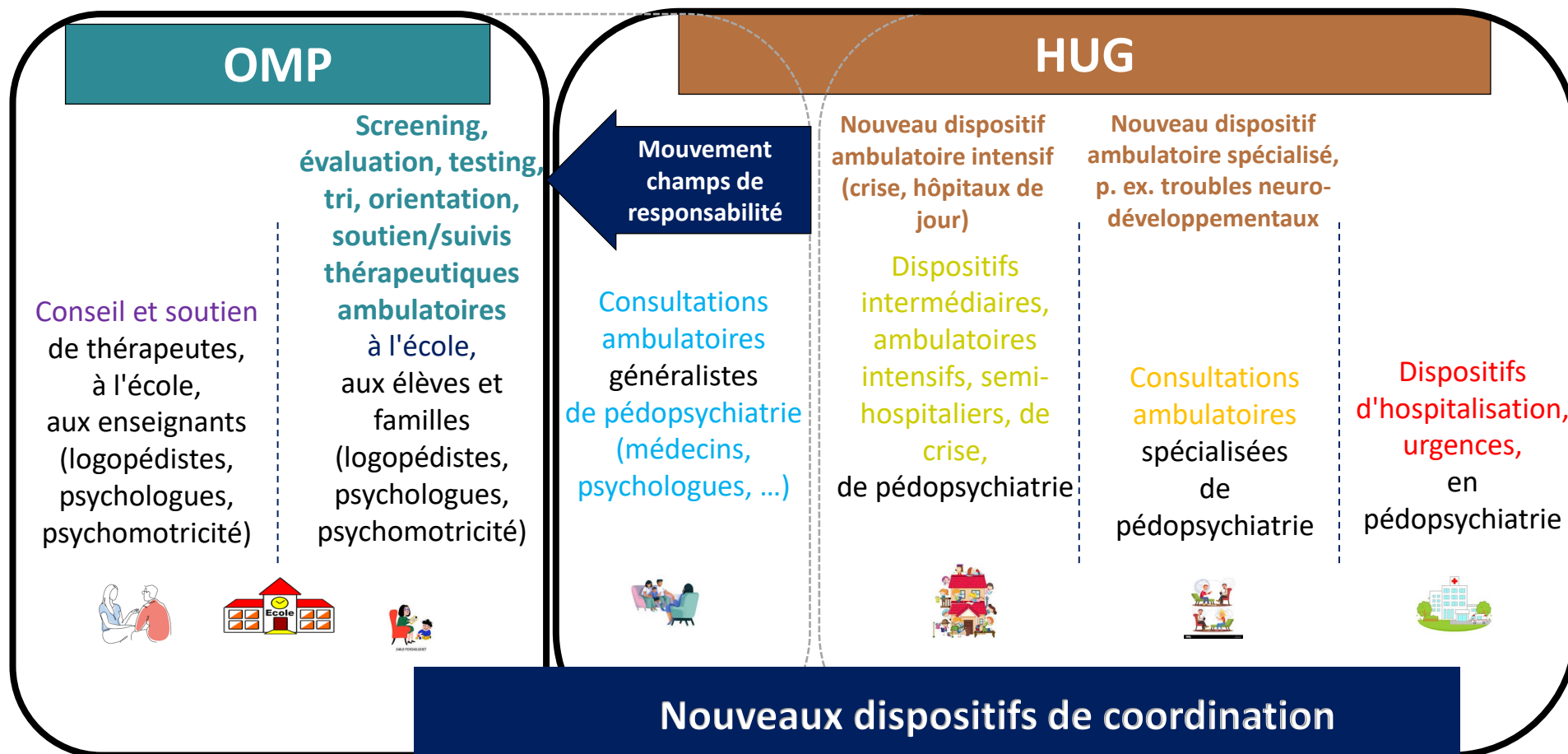
Renforcer le repérage précoce et les interventions de première ligne dans les écoles primaires.



Articuler

Mieux articuler les structures spécialisées avec l'ensemble du dispositif hospitalier :

- créer une réponse ambulatoire de crise pour les enfants et les adolescentes et adolescents ;
- formaliser les relais entre l'OMP, les HUG, les professionnelles et professionnels de ville et les partenaires associatifs.



3

PRÉSENTATION DU NOUVEAU DISPOSITIF

Le nouveau dispositif clarifie la répartition des responsabilités et organise un parcours cohérent entre l'OMP et les HUG.

OMP

Poursuite du travail de l'OMP en pédagogie spécialisée

OMP

Élargissement de la mission pour l'OMP : la détection précoce et l'intervention à bas seuil de type première ligne ainsi que le soutien à la pédagogie avec, dans chaque établissement primaire une équipe composée de trois personnes : logopédiste, psychologue et thérapeute en psychomotricité.

HUG

Prise en responsabilité par les HUG des dix consultations ambulatoires de pédopsychiatrie généraliste, ainsi que de certaines unités thérapeutiques associées du domaine du psycho-développement.

HUG

Création aux HUG de dispositifs pédopsychiatriques spécialisés dans le domaine de la gestion de la crise psychiatrique pour les enfants, en complément du système existant pour les adolescentes et adolescents.

OMP + HUG

Mise en place d'un parcours de soins cohérent entre l'OMP et les HUG, incluant la détection précoce, le traitement in situ, l'identification des cas complexes et les prises en soins de long cours.

Le rôle renforcé de l'OMP : repérage et intervention précoce à l'école primaire

L'OMP renforce la détection précoce, l'évaluation et les interventions de première ligne dans les écoles primaires et soutien l'ensemble du dispositif pédagogique aussi au sein des écoles primaires.

- 1 Évaluer les difficultés de l'élève et ses besoins de soutien ou d'aménagement scolaire.
- 2 Repérer d'éventuels troubles et orienter l'enfant et sa famille vers les soins lorsque cela est nécessaire.
- 3 Proposer une intervention thérapeutique brève à l'école lorsqu'elle peut soutenir la scolarité ou résoudre une difficulté ponctuelle.
- 4 Conseiller et soutenir les enseignantes et enseignants ainsi que les autres professionnelles et professionnels de l'école.
- 5 Coordonner l'orientation vers les HUG ou la pratique privée lorsqu'un traitement plus long ou spécialisé est indiqué.
- 6 Poursuivre pleinement les missions de pédagogie spécialisée.

Le rôle renforcé des HUG dans le nouveau dispositif

Les HUG assureront un continuum allant des consultations ambulatoires aux soins spécialisés incluant la prise en charge intensive des situations de crise.

Consultations ambulatoires

- Évaluations cliniques initiales et suivis psychothérapeutiques adaptés aux besoins et à leur durée.
- Suivis pluriprofessionnels, coordination des situations complexes et prises en charge urgentes après les urgences ou une hospitalisation.
- Soins de logopédie et de psychomotricité pour les situations sévères, avec appui pluridisciplinaire aux équipes de l'OMP.

Structures spécialisées

- Intégration du Centre thérapeutique de jour Les Saules, du Centre thérapeutique du langage et du Centre d'intervention précoce en autisme.
- Articulation renforcée avec les autres dispositifs pédopsychiatriques des HUG et les partenaires du parcours, tout en préservant l'expertise de chaque structure.

Gestion de crise

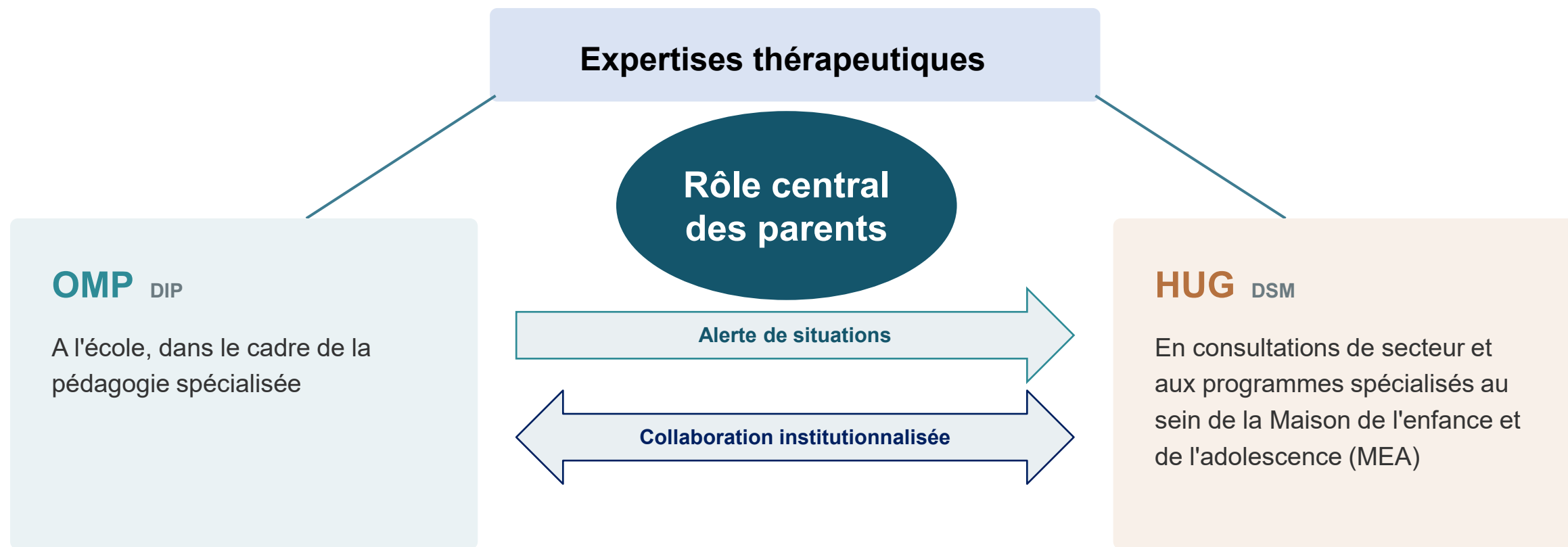
- Création d'une structure ambulatoire de crise proposant des prises en charge intensives, quotidiennes ou plurihebdomadaires, afin d'éviter une hospitalisation ou d'en réduire la durée.

Cellule de coordination

- Mise en place de cellules de coordination de secteur entre l'OMP et les HUG, sous un pilotage cantonal de l'OCS.

Dynamique de prise en charge de l'enfant

L'enfant et sa famille au centre : l'OMP et les HUG interviennent en complémentarité, avec des échanges institutionnalisés pour renforcer la continuité de la prise en charge.



Les parents sont associés à l'évaluation, à l'orientation et aux décisions de prise en charge.

Les bénéfices attendus du nouveau dispositif

Le nouveau dispositif doit permettre une prise en charge plus précoce, plus lisible et mieux coordonnée.

Pour les enfants et les familles

- Des portes d'entrée plus lisibles.
- Une première réponse plus proche et plus rapide.
- Un soutien complémentaire aux apprentissages scolaires
- Une réponse graduée jusqu'à la gestion de crise et une réduction des listes d'attente.
- Des hospitalisations évitées ou raccourcies lorsque la situation le permet.

Pour les équipes professionnelles et les institutions

- Des responsabilités mieux définies.
- Des relais et procédures partagés.
- Une expertise pluridisciplinaire mobilisée plus facilement.
- Une meilleure articulation des ressources existantes et nouvelles.
- Une coordination cantonale renforcée

Un bénéfice pour les élèves, leurs parcours et leurs réussites scolaires

4 GESTION DU PROJET

Un déploiement progressif entre 2026 et 2028

La mise en œuvre sera progressive et conditionnée aux décisions budgétaires.

Septembre – décembre 2026

Préparation de la gouvernance, des modalités opérationnelles, de l'accompagnement RH et de la logistique.

17 – 18 décembre 2026

Vote du budget 2027 par le Grand Conseil.

Décembre 2026 – août 2027

Préparation du transfert des dix consultations ambulatoires et des unités intermédiaires vers les HUG.

**Actuellement prévu
pour le 1er août 2027**

Prise en responsabilité des dix consultations ambulatoires par les HUG.

**Actuellement prévu
pour août 2027 – 2028**

Déploiement du dispositif ambulatoire de crise par les HUG.

Janvier 2028 – août 2028

Renforcement du dépistage et du soutien thérapeutique dans les écoles par le DIP et l'OMP.

Le projet soutient les apprentissages scolaires et organise un continuum allant de la prévention secondaire aux soins de crise et au suivi de long cours.

- Intervenir plus tôt, avant que les difficultés ne s'aggravent et n'impactent l'avenir de l'enfant.
- Offrir une réponse graduée, de la première ligne à la crise et soutenir les apprentissages scolaires.
- Garantir la continuité entre l'école, la pédagogie, les soins, les familles et les partenaires.
- Préserver et développer les expertises existantes tout en clarifiant les responsabilités.
- Déployer le dispositif progressivement, avec les équipes et sous réserve des décisions budgétaires.
- Construire un parcours plus solide et fluide pour chaque enfant, chaque jeune et chaque famille.

Merci de votre attention