

Rapport de la commission de la cohésion sociale et de la jeunesse chargée d'examiner la motion du 21 mai 2024 de M^{mes} et MM. Oriana Brücker, Paule Mangeat, Timothée Fontolliet, Salma Selle, Albane Schlechten, Melete Solomon-Kufлом, Jules Lorenzi, Joëlle Bertossa, Théo Keel, Christel Saura, Olivia Bessat-Gardet, Bineta Ndiaye, François Mireval, Ahmed Jama, Dalya Mitri Davidshofer, Amanda Ojalvo, Brigitte Studer, Leyma Milena Wisard Prado, Anna Barseghian, Hanumsha Qerkini, Jacqueline Roiz, Ayari Félix Beltrametti, Alpha Oumar Dramé, Ana Maria Barciela Villar, Marc Dalphin, Maryelle Budry, Livia Zbinden et Charlotte Meierhofer: «Pour que la Ville de Genève se dote d'un véritable plan santé mentale».

17 avril 2025

Rapport de M^{me} Fabienne Beaud.

Cette motion a été envoyée à la commission de la cohésion sociale et de la jeunesse lors de la séance du Conseil municipal du 21 mai 2024, et a été traitée, sous la présidence de M^{me} Ana Maria Barciela Villar, lors des séances des 13 juin, 29 août, 12 septembre, 12 et 19 décembre 2024. Les notes de séances ont été prises par M^{me} Patricia Brito Leitao, que le rapporteur remercie pour la qualité de son travail.

PROJET DE MOTION

Considérant:

- qu'en Suisse environ une personne sur deux souffre d'un problème psychique à un moment ou à un autre de sa vie et qu'une personne sur cinq est touchée par la dépression¹;
- que si la majorité de la population suisse a bien surmonté la pandémie sur le plan psychique, la détresse psychologique reste élevée, et la situation continue de s'aggraver considérablement chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes, en particulier chez les filles et les jeunes femmes²;

¹ Observatoire suisse de la santé. *Prévalence sur la vie des maladies psychiques*. Bulletin 05/2017 https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-08/obsan_bulletin_2017-05_f.pdf (consulté le 21 mai 2024)

² Observatoire suisse de la santé. *Santé psychique*. Chiffres clés 2021. Bulletin 01/2023 <https://www.obsan.admin.ch/fr/publications/2023-sante-psychique> (consulté le 21 mai 2024)

- que les hospitalisations pour tentatives présumées de suicide ont augmenté de 8% entre 2020 et 2021 et la hausse est particulièrement forte chez les filles de 0 à 18 ans¹;
- que de plus en plus de personnes souffrent de maladies psychiques, mais que la discrimination entourant ces problèmes n’a pas diminué²;
- que des cours de premiers secours en santé mentale sont organisés en Suisse depuis 2019³;
- que les déterminants de la santé sont multiples et ne se situent pas uniquement au niveau de l’individu et de son entourage, mais également au niveau sociétal⁴;
- que si la politique de la santé est une responsabilité fédérale et, surtout, cantonale, c’est bien dans les villes (où vit le 70% de la population suisse) que les principaux enjeux de la santé se situent⁵. En ce qui concerne la santé psychique, il est prouvé que les milieux urbains jouent un rôle dans le développement de certains problèmes de santé mentale. Par exemple, la psychose se développe deux fois plus dans les villes qu’à la campagne⁶;
- que de plus en plus de villes s’activent dans la mise en place d’actions en faveur de la santé mentale, tant à l’échelle mondiale (cf. par exemple l’initiative «Thrive» à laquelle adhèrent environ 200 villes de plusieurs pays anglophones), qu’européenne (cf. par exemple «l’appel de Nantes»⁷), et suisse, avec le récent projet de «remédiation urbaine» mené par la Ville de Lausanne en collaboration avec le département de psychiatrie du CHUV et l’Institut de géographie de l’Université de Neuchâtel⁸;
- que la santé mentale est l’affaire de toutes et tous: de la famille, des amis, des voisins, des architectes, des enseignants et des municipalités⁹;

¹ Observatoire suisse de la santé.

² <https://www.swissinfo.ch/fre/societe/encore-trop-de-pr%c3%a9jug%c3%a9s-%c3%a0-l-encontre-des-maladies-mentales/41086818> (consulté le 21 mai 2024)

³ <https://www.ensa.swiss/fr/> (consulté le 21 mai 2024)

⁴ Position de la Commission fédérale de l’enfance et la jeunesse (CFEJ). Mars 2024

<https://ekkj.admin.ch/fr/medias/communiqués-de-presse/details/la-cfej-reclame-une-action-forte-et-durable-en-faveur-de-la-santé-mentale-des-jeunes> (consulté le 21 mai 2024)

⁵ Merle, Thierry. Le réseau Villes-Santé de l’Organisation Mondiale de la Santé. *Zeitschrift für Raumentwicklung = périodique du développement territorial = periodico di sviluppo territoriale*. 1(2004) <https://www.e-periodica.ch/cntmng?pid=col-001%3A2004%3A0%3A%3A233> (consulté le 21 mai 2024)

⁶ A quand un plan santé mentale dans les villes suisses? Le blog d’Ola Söderström. 30 janvier 2019 <https://blogs.letemps.ch/ola-soederstroem/2019/01/30/a-quand-un-plan-santé-mentale-dans-les-villes-suissees/> (consulté le 21 mai 2024)

⁷ <https://www.villes-et-santé-mentale.com/> (consulté le 21 mai 2024)

⁸ <https://www.unine.ch/geographie/es/home/recherche/geographies-urbaines/urban-remediation-in-early-psy-1.html> (consulté le 21 mai 2024)

⁹ A quand un plan santé mentale dans les villes suisses? Le blog d’Ola Söderström. 30 janvier 2019 <https://blogs.letemps.ch/ola-soederstroem/2019/01/30/a-quand-un-plan-santé-mentale-dans-les-villes-suissees/> (consulté le 21 mai 2024)

- que la Ville de Genève est la seule ville de Suisse qui fait partie du réseau Villes-santé de l’Organisation mondiale de la santé (OMS)¹;

le Conseil municipal invite le Conseil administratif à:

- se donner les moyens pour élaborer un véritable plan santé mentale de la Ville de Genève;
- s’associer aux autres villes suisses qui s’engagent pour des environnements urbains favorables à la santé mentale et à la prévention de la souffrance psychique, afin de former un réseau des villes qui œuvrent en faveur d’un «paysage de soins»²;
- mettre en place une série d’actions concrètes de sensibilisation et de prévention, notamment:
 - promouvoir les cours de premiers secours en santé mentale auprès de la population afin de former le plus de Genevoises et de Genevois à reconnaître et pouvoir soutenir les personnes montrant des signes de détresse psychologique et émotionnelle;
 - former le personnel de la Ville aux premiers secours en santé mentale;
 - organiser des forums sociaux transversaux aux cinq départements avec les associations des personnes directement concernées par la maladie psychique, afin de récolter leurs besoins, mobiliser leurs compétences en rétablissement et pouvoir, à terme, les intégrer de manière permanente dans le processus décisionnel de l’exécutif dans les différents domaines de la cohésion sociale, de la culture, de l’aménagement du territoire, de l’urbanisme, du sport et de l’Agenda 21;
 - mettre en place des campagnes de sensibilisation afin de contribuer à désigmatiser la maladie psychique et à développer un message positif, qui consiste à dire que toute personne a le droit de prospérer.

Séance 13 juin 2024

Audition de M^{me} Oriana Brücker, motionnaire

M^{me} Brücker indique qu’elle a travaillé pendant quatre ans pour l’association Pro Mente Sana, qui est l’antenne romande d’une fondation suisse qui a son siège à Zurich. Elle était chargée d’un projet de formation des pairs praticien-ne-s en santé mentale. Il s’agit de personnes qui ont eu parfois plusieurs diagnostics psychiatriques, qui ont vécu parfois plusieurs hospitalisations en hôpital psychiatrique, qui sont en rétablissement et qui se forment pour intégrer les équipes

¹ <https://villes-sante.com/> (consulté le 21 mai 2024)

² https://www.researchgate.net/publication/249872551_Landscapes_of_Care (consulté le 21 mai 2024)

de professionnel-le-s de la santé mentale. Elle a eu accès à des chiffres et des réalités dont on ne parle pas assez et qui concernent la santé mentale et les personnes qui souffrent de détresses psychiques en Suisse. Elle a alors eu l'idée de cette motion et a travaillé avec des professionnel-le-s de la santé pour la rédiger. Elle précise qu'elle utilisera les termes «santé mentale» et «santé psychique» comme des synonymes.

M^{me} Brücker présente la définition de la santé mentale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS): «être dans un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté». Cette définition montre que la santé mentale n'est pas une absence de maladie psychiatrique, mais un état de bien-être dans lequel il est possible d'accomplir des choses. Cela permet d'approcher cette problématique dans une perspective de rétablissement.

Elle ajoute que les difficultés mentales peuvent avoir un lien avec le contexte de vie de la personne. La santé mentale est en effet affectée par le contexte social (violence, harcèlement, etc.), le contexte économique (perte d'emploi, impossibilité de payer les factures, etc.), les contextes sanitaire, climatique et géopolitique. M^{me} Brücker présente quelques chiffres: au niveau mondial, une personne sur deux peut être affectée un jour ou l'autre par un problème de santé mentale (dépression, burnout, angoisses, épisodes borderline, de bipolarité, de schizophrénie, de psychose...); pour la Suisse, et notamment Genève, une personne sur cinq est touchée par une dépression. Les pharmaciens-ne-s indiquent une augmentation des ventes d'antidépresseurs depuis la pandémie. Elle ajoute que plus de la moitié des rentes invalidité concernent des problèmes de santé mentale. La santé mentale est donc un problème de santé publique très important et a des coûts pour la société.

En ce qui concerne les jeunes et la santé mentale, M^{me} Brücker indique qu'il semblerait que les Suisses et Suissesses ont bien traversé la pandémie, mais il apparaît que les jeunes ont plus souffert de cette situation et que cette détresse psychique se poursuit. Il y a en effet une recrudescence de la souffrance psychique chez les jeunes et en particulier chez les jeunes filles, avec une augmentation du risque suicidaire. Elle ajoute que la Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse (CFEJ) a publié il y a quelques mois un rapport dans lequel la commission insiste sur l'importance de la mise en place de mesures actives et rapides pour prévenir et soigner la santé mentale des jeunes en Suisse.

En ce qui concerne la motion présentée ici, M^{me} Brücker a décidé de déposer cet objet à la Ville pour plusieurs raisons. Premièrement, les tissus urbains sont particulièrement promoteurs de souffrances psychiques et sont même promoteurs du déclenchement d'épisodes de schizophrénie et de psychose; la vie en Ville est stressante et ce stress a un impact sur la santé psychique de la population. Deuxièmement, les compétences de la Ville sont des leviers pour améliorer et prévenir

la santé mentale des citoyen-ne-s. Il est par exemple possible d'intervenir avec le département de l'aménagement, des constructions et de la mobilité (DACM) pour améliorer le cadre de vie (amélioration des espaces verts, redessiner les routes, etc.). Il est également possible de repenser l'accès aux activités sportives et culturelles afin de le faciliter pour les personnes qui ont des souffrances psychiques et également comme moyen de prévention. La Ville peut également soutenir le lien social et le pouvoir d'agir des personnes, mener des actions sur les politiques de la petite enfance et sur l'accès à l'emploi, l'insertion sociale et la cohésion sociale. Il s'agit de demander au Conseil administratif d'être attentif aux décisions qu'il prend et à l'impact de ces décisions sur la santé mentale de la population.

La motion demande des éléments qui se mettent en place au niveau international. Elle donne l'exemple du réseau Thrive, qui est un réseau surtout adapté dans des villes anglophones. Ce ne sont pas les mêmes actions partout, mais les mêmes principes sont appliqués dans toutes ces villes. Par exemple à New York, l'accès aux soins a été facilité dans les quartiers défavorisés, des mesures de prévention contre le suicide ont été mises en place, les aménagements urbains ont été repensés afin de prendre en compte leur effet sur la santé mentale et de premiers secours sur la santé mentale ont été proposés. Cela a permis une prise de conscience de l'ampleur des problèmes de santé mentale dans la population.

La Ville peut mettre en place des solutions concrètes et efficaces grâce à sa proximité avec la population et doit développer un message positif sur le droit de prospérer de tout le monde.

M^{me} Brücker relève les préjugés sur les personnes qui se trouvent en hôpital psychiatrique et relève que la santé mentale est l'affaire de tous. Elle donne également l'exemple de l'Appel de Nantes et le projet de recherche «Remédiation urbaine», à Lausanne, mené par le service de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), l'Institut de géographie de Neuchâtel, la Haute école de santé de Lausanne et la municipalité de Lausanne afin de cartographier un quartier de la ville avec des personnes qui ont des souffrances psychiques pour comprendre comment améliorer le quartier, pour diminuer les nuisances sonores, par exemple, les déclencheurs d'angoisse, etc. M^{me} Brücker relève que de plus en plus de colloques mettent en évidence la responsabilité des villes dans la santé mentale. Elle rappelle que Genève fait partie du réseau européen des villes-santé de l'OMS: en 2019, le département de la cohésion sociale et de la solidarité (DCSS) et la Direction financière (DFIN) ont mis en place des mesures pour une ville inclusive; ce plan devrait se réaliser en 2025. M^{me} Kitsos anime des séances de rencontre avec les associations qui font partie de ce plan pour une ville inclusive. M^{me} Brücker propose d'auditionner M^{me} Kitsos à propos du plan de la ville inclusive et de la place de la santé psychique dans ce plan. Elle présente les invites de la motion ainsi que les cours assez récents de premiers secours en santé mentale. Elle suggère également d'auditionner Minds.

Questions des commissaires

Une commissaire demande s’il est facile de retrouver les organisateurs et organisatrices des cours de premiers secours de santé mentale pour les auditionner.

M^{me} Brücker répond que les informations devraient être sur le site ensa.swiss/fr/.

La commissaire indique que la Ville de Fribourg propose une oreille pour ses habitant-e-s, c’est-à-dire que les personnes avec des problèmes psychiques peuvent s’adresser à ces personnes. La Ville de Lausanne a aussi mis en place des mesures avec des psychologues, qui sont à l’écoute des étudiant-e-s.

M^{me} Brücker indique que le dispositif à Lausanne permet de faire remonter les souffrances des étudiant-e-s au corps enseignant. Elle relève que les étudiant-e-s souffrent actuellement beaucoup de fatigue informationnelle.

Une commissaire demande un exemple concret d’aménagement urbain et de premiers secours.

M^{me} Brücker répond que les cours de premier secours de santé mentale ont été conçus par un médecin et une infirmière australiens sur la base des cours de premiers secours «traditionnels»: il s’agit de quatre ou cinq cours de deux heures lors desquels sont présentés différents troubles psychiques. Les signes prémonitoires sont expliqués, tout comme la manière de les détecter et de mettre en place un réseau de soutien dans la vie personnelle et professionnelle. Ces cours permettent d’apprendre les premiers gestes à avoir et ainsi de diminuer le niveau de peur en donnant des outils très simples. Cela a également un effet de déstigmatisation.

La commissaire estime que cela pourrait être considéré comme intrusif par certain-e-s.

M^{me} Brücker relève qu’un des grands problèmes de la population suisse est l’isolement et la solitude. Il faudrait être capable d’intégrer une forme d’intrusion qui ne soit pas perçue comme une intrusion. En ce qui concerne les aménagements urbains, cela peut concerner des lumières, des bruits, des angles morts, des ombres créées par certaines structures. Il est important d’écouter les personnes directement concernées.

Un commissaire relève le rôle d’employeur de la Ville et demande si le nombre de personnes en arrêt de travail à cause de la santé mentale est connu.

M^{me} Brücker mentionne le bilan social annuel de la Ville, qui donne des chiffres intéressants sur l’absentéisme et ses causes. Elle propose d’auditionner M. Gomez sur le sujet.

Le commissaire demande à M^{me} Brücker s’il serait intéressant de rendre obligatoires les cours de premiers secours en santé mentale aux collaborateurs et collaboratrices de la Ville.

M^{me} Brücker serait favorable à cela, car ils et elles mettent en évidence le décalage entre la souffrance vécue et la prise de conscience de la population par rapport à cette souffrance. Cependant, il serait plus réaliste de le rendre facultatif.

Un commissaire relève que certain-e-s jeunes ont des problèmes de santé mentale en lien avec la consommation de drogue.

M^{me} Brücker répond que, dans la plupart des cas, les personnes qui consomment des substances illicites souffrent de comorbidités. La question de savoir si c'est la consommation qui provoque des souffrances psychiques ou si ce sont les souffrances psychiques qui déclenchent la consommation reste ouverte. Le problème du logement est un problème très important. Actuellement à Genève, une partie de la population prise en charge par l'hôpital de Belle-Idée à un moment donné de sa vie à cause d'une crise aiguë de santé mentale n'a plus de lieu pour se loger quand elle commence à se rétablir. A Lausanne, le projet «Housing first» a été mis en place pour mettre l'accent sur le logement. La Ville pourrait proposer une politique de logement qui prenne en compte ce besoin avec la Gérance immobilière municipale (GIM).

Le commissaire demande si des structures ne devraient pas être développées par les médecins avec la Ville.

M^{me} Brücker répond que les médecins attendent une volonté politique. Elle rappelle que les socialistes avaient déposé, il y a quelques années, une motion sur la consommation de crack aux Pâquis; les professionnel-le-s étaient content-e-s que cette problématique soit mise en lumière. Elle conseille d'auditionner M^{me} Kitsos, Minds et le professeur Ola Söderström de l'institut de géographie de l'Université de Neuchâtel. Elle enverra le support de présentation à la commission de la cohésion sociale et de la jeunesse (CCSJ).

Discussions et propositions d'audition

Une commissaire souhaiterait connaître la politique de la Ville en la matière et propose d'auditionner M^{me} Kitsos.

Une commissaire indique qu'il y a également une dimension qui dépend de l'aménagement.

Une commissaire propose d'auditionner M. Gomez pour l'Agenda 21 et les ressources humaines.

Une commissaire rappelle la proposition d'auditionner le professeur Ola Söderström.

Votes

L'audition de M^{me} Kitsos est acceptée à l'unanimité des membres présents.

L'audition de M. Gomez est acceptée à l'unanimité des membres présents.

L'audition du professeur Ola Söderström de l'institut de géographie de l'Université de Neuchâtel est acceptée à l'unanimité des membres présents.

Séance du 29 août 2024

Audition du professeur Philippe Conus, chef du Service de psychiatrie générale au CHUV, et du professeur Ola Söderström, de l'institut de géographie - Université de Neuchâtel (par visioconférence)

M. Conus se présente. Il est professeur de psychiatrie à l'Université de Lausanne et chef du service de psychiatrie adulte (de 18 à 65 ans) au CHUV. Il s'occupe de l'hôpital psychiatrique et de consultations ambulatoires, à noter qu'ils proposent des consultations pour les jeunes patients qui viennent de développer un premier épisode de psychose; ces consultations entrent dans le cadre d'un programme de détection précoce. Il ajoute que des programmes similaires existent à Genève, dirigés par le D^r Logos Kurtis et le D^r Stefan Kaiser. C'est dans le contexte de ce programme qu'ils essaient d'améliorer l'évolution des patient-e-s et qu'ils sont arrivés au domaine de l'utilisation que les patient-e-s ont ou n'ont pas de l'espace urbain. Un certain nombre de patient-e-s ont déclaré éviter de se rendre en ville parce qu'ils et elles percevaient ce milieu comme adverse. C'est dans ce cadre qu'il collabore avec M. Söderström.

M. Söderström ajoute qu'ils sont partis de l'idée que la question de la santé publique est prioritairement prise en charge au niveau cantonal en Suisse. Or, pour la question de la santé mentale au quotidien, pour les personnes qui souffrent de problèmes psychiques ou qui ont des leviers d'action (les politicien-ne-s, les voisin-e-s, les commerçant-e-s, etc.), il y a la possibilité d'agir au niveau de la Ville grâce à la proximité. L'idée est de rendre les Villes plus actives sur ces questions. Il s'agit du thème d'un colloque organisé en collaboration avec l'association internationale des mairies francophones. M. Söderström indique qu'il n'y a pas de plan de santé mentale prêt à l'emploi pour plusieurs raisons: premièrement, ils ne sont pas arrivés au bout du processus de recherche, et, deuxièmement, les plans doivent être liés aux particularités géographiques, économiques, etc., de chaque Ville. Il présente leurs différentes pistes de travail: ils travaillent avec des personnes directement concernées (des patient-e-s dans le programme d'intervention précoce de la psychose), avec qui une cartographie de la ville de Lausanne a été effectuée afin d'identifier des secteurs d'intervention. Ils commencent à travailler sur la faisabilité de ces interventions avec la Ville de Lausanne et des tests seront effectués l'année prochaine sur les interventions retenues. Après ces

tests, ils essaieront de développer un plan en travaillant à l'interface de plusieurs départements, dans la perspective d'arriver à un plan santé mentale en 2026. Ils sont ravis que la Ville de Genève s'intéresse à ce type d'intervention.

M. Conus précise qu'ils sont partis de la manière dont leurs jeunes patient-e-s vivaient dans la ville, car ce sont des personnes qui sont plus sensibles que la population générale à des éléments qui sont aussi défavorables à la santé mentale de la population en général. Ils veulent faire un plan qui permette aux personnes qui ont des problèmes de santé mentale de profiter de la ville, tout comme des aménagements sont mis en place pour les personnes qui ont des handicaps physiques.

Questions des commissaires

Un commissaire demande si la partie de la population mentionnée par M. Conus et M. Söderström est actuellement suivie.

M. Conus confirme et ajoute qu'elle est de plus en plus suivie dans son milieu et de moins en moins dans les hôpitaux. Mais malgré ces suivis, la ville n'est toujours pas adaptée aux besoins de ces patient-e-s qui restent isolé-e-s, car ils et elles perçoivent la ville comme adverse.

M. Söderström ajoute que cela pose la question de ce que chaque acteur peut faire et des potentialités qui ne sont pas exploitées. Il relève qu'on sait comment faire une ville accueillante pour les personnes à mobilité réduite, mais qu'on sait beaucoup moins comment faire en sorte que l'environnement soit plus adéquat pour les personnes qui ont un problème psychique.

Le commissaire demande si des éléments ont déjà été testés.

M. Söderström répond qu'ils sont actuellement en train de tester la faisabilité des différentes pistes, et que la phase de test commencera en février 2025.

M. Conus ajoute que plusieurs aspects de la ville sont difficiles pour les patient-e-s, comme le bruit ou la complexité des signaux. Un autre aspect, plus social, est la confrontation de ces personnes aux difficultés qu'elles rencontrent: il s'agirait donc également de demander à la population de faire plus de place pour ces personnes.

Un commissaire demande si des actions similaires ont déjà été menées dans certaines villes.

M. Söderström répond qu'il y a un réseau de villes anglophones assez actives, mais avec des interventions différentes. A Londres, par exemple, une action forte en termes de prévention du suicide a été menée et fait que le taux de suicide à Londres est plus bas que dans d'autres villes anglaises. C'est une campagne qui

permet de mieux comprendre les logiques et les données sur la question du suicide et de mieux intervenir avec des campagnes auprès des personnes directement concernées, dans les écoles et les familles. Il y a également des actions plus petites, comme des bancs avec des panneaux qui invitent les personnes à discuter.

La commissaire demande si, dans le cadre de ce travail, une réflexion est aussi menée sur le côté administratif de la Ville. Elle ajoute que la précarité lui semble être un facteur déclenchant et demande si l'urbanisme peut freiner ces facteurs déclenchants.

M. Söderström répond que les dispositifs qui donnent des opportunités d'intégration sociale sont fondamentaux et directement en lien avec la santé mentale. Le travail mené dans le cadre de l'élaboration du plan santé mentale porte davantage sur des éléments du quotidien qui peuvent se diviser en quatre catégories: une ville à bas bruit (modération du trafic, lieux de répit dans les maisons de quartier (MQ) et les bibliothèques, entre autres) ; une ville accessible (la question des transports publics est très importante pour se reconnecter socialement; une discussion est en cours sur la gratuité des transports publics; la lisibilité) ; une ville solidaire (un travail est en cours avec des restaurateurs pour assurer un accueil aux personnes ayant des problèmes de santé mentale) ; et une ville restauratrice (politique des espaces verts avec la sélection de certaines essences d'arbres).

M. Conus ajoute que de nombreux-euses patient-e-s n'osent pas entrer dans des cafés, car ils et elles craignent de faire une crise d'angoisse, par exemple. Un travail est en cours pour développer un label qui regroupe des cafés conscients que des personnes ont des fragilités psychiques afin de briser la crainte des patient-e-s.

Un commissaire demande s'il y a une différence entre l'avant et l'après-Covid sur les problèmes psychiques.

M. Conus répond que la prévalence des problèmes de santé mentale a augmenté après le Covid, surtout chez les jeunes. Il ajoute que les patient-e-s qu'il suit vivaient déjà relativement isolé-e-s et ont relativement bien vécu le confinement dans le sens où personne n'avait le droit de sortir et ils n'étaient donc pas sous la pression de cette «défaite sociale». La période du Covid n'a donc globalement pas aggravé les symptômes de ce groupe-là.

Une commissaire demande si le travail mené par M. Conus et M. Söderström prend également en compte les situations où le stress augmente dans les lieux fermés.

M. Conus répond qu'ils sont en lien étroit avec M. Patrick Gyger, le directeur de Plateforme 10, à ce sujet. L'idée serait par exemple d'avoir un moment dans la semaine où les expositions qui se passent dans le noir ont lieu avec une luminosité adaptée. Un travail est donc en cours.

La commissaire demande s'ils cherchent à mettre en place des mesures qui ont un faible coût, comme des formations.

M. Söderström répond que, pour faire tenir des mesures dans le long terme, il faut pouvoir les soutenir financièrement, même si ce sont principalement des dispositifs simples qui ressortent des discussions avec les patient-e-s. Il est donc possible d'agir avec des éléments à moindre coût et rapidement applicables, comme avec les cafetiers, en mettant en place une petite formation. Il rappelle qu'en ville de Lausanne, chaque résident-e doit avoir accès à un espace vert en cinq minutes à pied.

Une commissaire demande si la Ville de Genève a déjà pris contact avec M. Conus et M. Söderström pour réaliser une cartographie de sa population.

M. Conus répond que l'audition de ce soir est le premier contact à ce sujet. Il ajoute qu'il faut encore étudier la légitimité de la cartographie de la ville de Lausanne avant de l'appliquer à d'autres villes.

La commissaire demande si le projet, s'il aboutit, sera adaptable à chaque ville ou s'il faut prendre en compte les particularités de chaque ville.

M. Söderström répond qu'il faudrait l'adapter à chaque ville, mais qu'il y a tout de même des similitudes entre les villes. Il faut prendre contact avec les acteurs locaux les plus sensibles à la question, mais un grand nombre d'éléments serait transposable.

La commissaire souligne l'importance de la proximité des espaces verts.

M. Conus répond qu'il est possible d'améliorer la santé mentale des patient-e-s par des moyens assez simples et mentionne les études qui cherchent à déterminer les essences d'arbres les plus favorables.

M. Söderström ajoute qu'une des doctorantes du projet travaille sur les questions des substances chimiques émises par les arbres pour voir la diversité des essences et éventuellement sélectionner des essences qui participent à la réduction du stress.

Un commissaire demande comment expliquer le retard des institutions, des Cantons et des Villes sur la question de la santé mentale.

M. Conus répond que les troubles de la santé mentale sont des troubles prévalents qui ne bénéficient que d'une faible part des financements de la santé; on est trop dans l'attentisme et pas assez d'efforts sont mis sur la prévention, la détection précoce et la promotion de la santé mentale. Ce retard est lié à la stigmatisation qui touche ces troubles. Ils espèrent briser cette stigmatisation qui naît de la distance entre la population et les patient-e-s avec le plan santé mentale. Il relève que la Suisse n'est pas le pire pays en termes de ressources quant à la santé mentale.

M. Söderström ajoute que la Suisse pourrait être en avance si ces plans santé mentale commencent à être développés.

La présidente demande si les pistes de réflexion comprennent également la prise en charge médicale par les psychiatres.

M. Conus rappelle que leur projet se développe dans la ville de Lausanne à partir de la population des patient-e-s de son service. Il ajoute que, si ce projet peut être étendu, il faudra inclure les psychiatres de ville et institutionnels pour les informer sur ces pratiques. Mais il faut d’abord établir des données et des preuves avant d’élargir le dispositif. Le travail est davantage porté sur la réduction du stress au sein de la ville.

Une commissaire relève que les jeunes ont de plus en plus de mal à dissocier monde réel et monde virtuel et demande si cela a été amplifié par le Covid.

M. Conus répond que les contenus et les réseaux sociaux qui augmentent les dissensions entre jeunes nuisent à la santé mentale des jeunes. Leur projet a également pour idée de mettre en avant la connexion avec la nature.

M. Söderström ajoute que les parents sont souvent culpabilisés sur ces questions, mais que les réseaux sociaux ont été créés pour capter l’attention. La question qu’il faut se poser c’est comment régler cela.

Un commissaire demande si les jeunes femmes sont réellement davantage touchées par la dépression.

M. Conus confirme. Certaines explications sont avancées, notamment l’exposition aux réseaux sociaux et la pression qui en découle pour répondre à des critères et correspondre à un modèle. Les garçons seraient plutôt dans une phase d’action et d’extériorisation, alors que les filles intérioriseraient plus. Il souligne le fait que le projet de plan santé mentale est mené depuis le début avec des patient-e-s et que les idées proviennent de ces dernier-ère-s.

Séance du 12 septembre 2024

Audition de M. Alfonso Gomez, conseiller administratif en charge du département des finances, de l’environnement et du logement (DFEL), accompagné de M^{me} Maude Rime, responsable de l’entité psychologie du travail au DFEL

M. Gomez indique que la politique de la santé est une responsabilité fédérale et surtout cantonale, mais que les enjeux principaux se situent en effet dans les villes où le stress est plus marqué. Au niveau de la municipalité de la Ville de Genève, cette notion a deux volets: l’un concernant ses administré-e-s et l’autre son administration. Le premier volet serait sans doute mieux expliqué par le

DCSS, car le Service des écoles et le Service de la jeunesse déploient des prestations qui sont favorables à la prévention et à la préservation de la santé mentale. M^{me} Rime, responsable de l'entité psychologie du travail et prévention des risques psychosociaux (RPS), exposera ce qui se fait en Ville au niveau de son administration. M. Gomez ajoute que c'est un champ sur lequel le Conseil administratif travaille depuis de nombreuses années et qu'il a tissé des liens avec des associations, notamment Minds, avec laquelle le Conseil administratif a travaillé au niveau de la diffusion des risques, et qu'il a tiré profit du projet Breathe pour parler de cette thématique.

M^{me} Rime remercie la commission de la cohésion sociale et de la jeunesse (CCSJ) de lui donner l'opportunité de partager les actions mises en place en matière de prévention psychosociale au sein de l'administration. Elle met en évidence la distinction entre la santé mentale et la santé psychosociale: la santé mentale se réfère à un état de bien-être émotionnel et psychologique d'une personne, tandis que la santé psychosociale englobe non seulement la santé mentale, mais aussi les facteurs sociaux qui influencent le bien-être d'une personne; cela inclut les conditions de travail, les relations interpersonnelles et les facteurs de stress liés à l'organisation du travail. Le terme généralement utilisé dans le monde du travail est RPS. Les actions de prévention et de gestion mises en place au sein de la Ville de Genève visent à améliorer les aspects relatifs à la santé psychosociale, dans le but de diminuer les facteurs de risque pouvant constituer un dommage psychique ou physique, en privilégiant un mode d'organisation favorable à la santé des employé-e-s, notamment par le moyen d'une politique de prévention des risques psychosociaux.

En matière de prévention, la documentation fait souvent référence à trois niveaux de prévention généralement présentés dans l'ordre inversé: il y a d'abord la prévention tertiaire, puis la prévention secondaire et finalement la prévention primaire. La prévention tertiaire consiste à prévenir les rechutes et à réparer les dommages déjà survenus. Elle accompagne donc les membres du personnel qui sont déjà fragilisés dans leur santé par la mise en place d'outils de soutien individuel, de mesures de protection, d'aménagement des postes de travail et de réadaptation professionnelle.

La Direction des ressources humaines (DRH) a renforcé ses actions dans ce domaine pour mieux accompagner les membres du personnel lorsqu'ils et elles sont confrontés à des difficultés. Concrètement, elle a développé l'accompagnement au retour au travail après une absence pour maladie et accident de moyenne et longue durée, ainsi que le processus de réadaptation professionnelle; elle a créé un partenariat avec l'Office de l'assurance invalidité (AI) pour offrir un soutien plus rapide et mieux adapté aux membres du personnel de la Ville de Genève; des séances réseau sont organisées trois fois par année entre le secteur de l'Office de l'AI, qui s'occupe des employé-e-s de la Ville de Genève et la DRH; elle a

renforcé le dispositif de médecin-conseil et de médecin du travail pour garantir un suivi médical de qualité capable de répondre également à l'augmentation de demandes de consultation: il y a en moyenne entre 350 et 370 visites médicales par année. Elle a également ajusté les formulaires de demande de visite médicale et de rapports médicaux pour une évaluation plus précise et plus efficiente des situations d'absence: la prise en charge qui en découle doit permettre de diminuer la durée de l'absence et de favoriser la reprise d'activité dans les meilleures conditions possibles.

M^{me} Rime ajoute que son entité est à disposition de tous les membres du personnel pour des entretiens individuels et confidentiels de soutien, d'orientation ou de conseil. L'entité intervient également lors d'événements potentiellement traumatiques survenant dans le cadre du travail: des agressions sur le lieu de travail, des accidents graves, des décès. Elle rappelle que la Ville de Genève a adhéré au groupe de confiance de l'Etat de Genève en 2018 pour tout ce qui concerne les conflits ou les atteintes à la personnalité: dorénavant, c'est donc le groupe de confiance qui remplit la fonction de personne de confiance pour l'ensemble du personnel de la Ville de Genève.

Concernant la prévention secondaire, elle consiste à faire de la sensibilisation et à promouvoir la santé au travail. Elle se concrétise par le biais de formations spécifiques et d'actions de sensibilisation, et vise le dépistage précoce, avant atteinte à la santé. La mise en œuvre de la politique de prévention des RPS a nécessité la création d'un réseau de prévention et de coordination des RPS, coordonné par M^{me} Rime, et dont les membres sont les responsables des ressources humaines (RH) des six départements. L'objectif est d'assurer une bonne communication à l'échelle de la Ville, de suivre et de proposer d'éventuelles recommandations et actions concrètes, ainsi que d'échanger sur des problématiques rencontrées dans les différents services de l'administration. Un rapport d'activité annuel est présenté au Conseil administratif. M^{me} Rime siège également à la commission santé et sécurité au travail, dans laquelle elle fait régulièrement des retours en matière de mise en œuvre de la politique de prévention des RPS et de santé psychosociale plus globalement. Une infographie sur la politique de prévention des RPS a également été élaborée pour sensibiliser visuellement et de manière accessible l'ensemble des membres du personnel.

De plus, un module d'e-learning sur la santé psychosociale au travail est en cours d'élaboration. Ils espèrent le finir d'ici la fin de l'année 2024 pour pouvoir le déployer dès le début de l'année 2025. Ce module d'une vingtaine de minutes avec des exemples concrets, autant pour des cadres que le personnel non-cadre, devrait être obligatoire pour l'ensemble du personnel de la Ville de Genève. Des séances d'information et de sensibilisation obligatoires pour l'ensemble des cadres et fonctions RH ont été organisées afin de renforcer leur capacité à identifier et prévenir les RPS. En moyenne, environ 450 participant-e-s ont suivi ces modules

d'information et de sensibilisation. Par ailleurs, la DRH a ajouté trois nouvelles formations spécifiques sur la santé psychosociale et la prévention des RPS à son catalogue: une formation tout public, une formation spécifique pour les cadres et une formation sur mesure. Pour soutenir les managers dans leurs rôles, la DRH a élaboré et mis en ligne un guide du manager qui offre des conseils pratiques et des ressources avec notamment une partie dédiée à la santé mentale et psychosociale. En réponse aux besoins exprimés par des managers, des ateliers d'échange d'expérience, destinés au personnel encadrant ainsi qu'aux fonctions RH, ont été organisés cette année par le réseau RPS: un sondage a été effectué durant l'été 2023 avec plusieurs thèmes à choix et il a été demandé aux personnes de prioriser ces thèmes. Les trois thèmes retenus pour cette année sont la gestion des absences, la gestion des émotions et les conflits et toutes formes de harcèlement, avec la participation du groupe de confiance pour la partie théorique pour ce dernier atelier.

Depuis 2023, des séances de coordination annuelles obligatoires sont organisées entre chaque direction de département, chaque direction de service et l'entité psychologie du travail ainsi que le responsable RH départemental du département concerné. Ces séances permettent d'échanger sur les situations d'absences en cours, sur des situations complexes et d'éventuelles problématiques à venir. Cela leur permet également de transmettre des informations, de répondre aux questions, de conseiller le personnel des services et de lever certaines incompréhensions ou frustrations. Pour information, 54 séances de coordination ont été effectuées en 2023. Sur demande des directions de service, l'entité psychologie du travail mène également des actions de prévention et de sensibilisation sur mesure et sur site en lien avec la santé au travail. Finalement, un nouveau processus de gestion des absences pour cause d'atteinte à la santé est en cours de négociation avec les partenaires sociaux, qui vise à réduire le nombre, la durée et le coût des absences maladie et accident.

Concernant la prévention primaire, elle est centrée sur l'organisation du travail, les conditions de travail et les relations de travail. Elle consiste à anticiper les problèmes en développant une culture d'entreprise de prévention basée sur la salutogenèse. M^{me} Rime explique que la pathogenèse consiste en traiter le problème déjà existant, alors que la salutogenèse, c'est se poser la question de ce qui doit être mis en place pour garder le personnel en bonne santé. Un tableau de répartition des rôles et responsabilités en matière de relations humaines et de santé au travail a été élaboré, concernant tous les acteurs de la santé: les RH, les directions de service, les directions de département, le groupe de confiance, l'entité psychologie du travail, la santé-sécurité au travail. M^{me} Rime ajoute que les supérieur-e-s hiérarchiques jouent un rôle clé dans la prévention des RPS; ils et elles bénéficient d'un soutien renforcé de la part des RH et de la DRH pour les aider à prévenir ou gérer les situations délicates. Elle indique que les entreprises ont plutôt tendance à privilégier la prévention tertiaire, voire secondaire, au détriment des interventions primaires qui agissent en amont.

Pour conclure, les nombreuses actions mises en place, qui continuent à être élaborées, témoignent de leur volonté et de leur engagement à promouvoir la santé psychosociale.

M. Gomez indique que M^{me} Kitsos a effectué les démarches pour le Réseau européen des villes-santé de l’OMS, ce qui répond en partie à la deuxième invite. Il ajoute que la mise en place des demandes formulées dans les invites dépend surtout des associations, qui sont financées par le Canton. Il rappelle que le Canton gère les principes de santé de manière globale. M. Gomez indique qu’une attention est portée à la formation des employé-e-s de la Ville, et surtout des cadres, à la question de la santé mentale et psychosociale. La motion mélange un rôle plus large que celui de la Ville, mais cela ne dédouane pas la Ville en tant qu’employeur de porter une attention particulière à ce type de risques.

Questions des commissaires

Une commissaire ne pensait pas que le dispositif était aussi fourni et bien référencé au sein de l’administration municipale. Elle demande si les personnes en contact avec des personnes se trouvant dans une situation précaire sont formées à la question de la santé mentale, les travailleurs et travailleuses sociaux hors murs (TSHM), par exemple.

M. Gomez souligne la difficulté de faire face à une population précarisée. Il relève les forces contradictoires de la GIM, qui est une régie sociale: il faut être compréhensif vis-à-vis de certains locataires qui ne donnent pas les documents demandés ou quand des questions sont posées, mais, en même temps, il y a beaucoup d’autres personnes en situation précaire qui souhaiteraient intégrer les logements de la GIM. L’administration cherche à garder une forme de compréhension tout en maintenant une qualité de service et une certaine rigueur; en tant que magistrat de tutelle, il est particulièrement attentif à ces aspects. Il ajoute que les travailleur-euse-s sociaux-ales devraient être bien formé-e-s à ce type de risque, puisque cela fait partie de leur métier, mais que c’est peut-être plus compliqué pour d’autres professions. M. Gomez ajoute que les formations devront peut-être être renforcées dans les années qui viennent.

La commissaire rappelle que le mois de septembre est le mois de la prévention au suicide et que plusieurs associations, telles que Stop suicide ou MINDS s’occupent de questions de santé mentale. Elle demande comment le Conseil administratif se positionne par rapport à cela en tant que ville principale de ce canton.

M. Gomez répond qu’il vaut mieux poser la question à M^{me} Kitsos, car c’est surtout elle qui a la charge de cette politique publique.

Une commissaire estime que les invites 1, 2, 3 et 6 sont déjà réalisées, au vu de ce qui a été présenté ce soir, ce qui est une bonne chose. Elle demande ce qui est considéré comme un arrêt de moyenne et de longue durée.

M^{me} Rime répond que les arrêts de moyenne durée sont des arrêts qui vont jusqu'à nonante jours. Au-delà de nonante jours, c'est considéré comme une absence de longue durée. Indépendamment de cela, à partir du premier jour d'absence, si la direction de service demande de procéder à une convocation médicale, l'entité psychologie du travail le fait. Les absences longue durée sont signalées par un système informatique; si aucune nouvelle n'est donnée de la part du service, l'entité apprend à ce moment-là l'absence longue durée du ou de la collaborateur-trice. M^{me} Rime distribue une fois par mois les situations aux membres de son équipe, qui se chargent de prendre contact avec la direction du service concerné pour savoir d'abord si le service a gardé contact avec le-la collaborateur-trice et s'il est pertinent de procéder à une convocation médicale. Elle explique la différence entre un médecin-conseil et un médecin du travail: un médecin-conseil a la possibilité de remettre en cause un certificat médical et émettre des limitations de santé temporaires ou définitives; le médecin du travail a pour rôle de déterminer si une personne est apte ou non à effectuer une partie ou la totalité du cahier des charges. Les psychologues de son entité prennent contact avec le service concerné afin de s'enquérir si ce dernier peut adapter le cahier des charges aux limitations de santé.

La commissaire demande si les cas traumatiques ou les agressions sur le lieu de travail sont fréquents.

M^{me} Rime répond que cela n'arrive pas souvent. Elle ajoute que certains services sont toutefois plus susceptibles d'être exposés à des situations traumatiques ou de subir des agressions. Son équipe fait alors du soutien d'urgence.

La commissaire demande s'ils travaillent en lien avec l'Office cantonal de l'inspection et des relations au travail (OCIRT).

M^{me} Rime répond que l'OCIRT est intervenu pour voir les mesures mises en place et a demandé de mettre en place une politique de risques psychosociaux, ce qui a été fait. Elle ajoute que les demandes de convocations médicales ont été modifiées afin de prendre en compte la responsabilité des managers en matière d'information. Elle ajoute que le-la collaborateur-trice peut avoir accès à la fiche alors établie. Elle ajoute que, si la situation est multifactorielle, les membres de son entité procèdent à une proposition d'entretien individuel pour préparer le retour au travail. Elle indique que si une personne est en épuisement professionnel ou fragilisée, la solution n'est pas forcément de la changer de lieu de travail: il faut déterminer la cause de cet épuisement afin de proposer des mesures adéquates et éviter une récurrence.

M^{me} Rime rajoute qu’il y a probablement des endroits où il y a des soucis au vu du nombre de collaborateurs et collaboratrices au sein de l’administration. Elle ajoute qu’il y a différentes portes d’entrée: soit avec les personnes qui sont en absence et avec qui l’entité a pu discuter, soit le réseau RPS, soit lors des séances de coordination. Elle ajoute que l’entité conseille, soutien, propose, mais qu’elle n’a aucun pouvoir décisionnel afin de contraindre les services à prendre certaines décisions.

Une commissaire demande si l’entité psychologie du travail a détecté, au sein de l’administration, un stress particulier qui serait généré par le fait de travailler pour une entité publique, et, si oui, si des mesures ont été prises pour mettre en place des moments pour en parler.

M. Gomez répond que le fascicule de MINDS présente des statistiques qui mettent en évidence que l’administration publique est en troisième place dans les secteurs d’activité impactés par des problèmes de santé mentale, après le domaine de la santé et de l’action sociale en première place et l’enseignement en deuxième place. Viennent ensuite l’industrie et la construction. Il relève qu’on peut se poser la question de la systématique de détection dans les différents domaines. Par ailleurs, il ajoute que le niveau de formation a une influence sur les problèmes psychosociaux: en général, plus le niveau de formation est bas, plus la personne est sujette à ces problèmes.

M^{me} Rime ajoute que cela dépend également de la fonction de la personne. Le personnel qui travaille en extérieur et en uniforme, par exemple, peut être sujet à davantage de critiques.

Une commissaire ajoute que la CCSJ a auditionné deux professeurs qui s’occupent de la mise en place d’un dispositif de santé mentale à Lausanne, et dont le but est d’aménager le territoire de la Ville pour créer des liens et faciliter la vie des personnes qui ont un problème de santé mentale. Elle demande ce que la Ville de Genève fait par rapport à cela en lien avec la santé mentale.

M. Gomez répond qu’il faut demander à M^{me} Kitsos. Il rappelle que les compétences des communes genevoises sont plus limitées que d’autres communes suisses.

Une commissaire demande si la salutogenèse fonctionne et depuis quand elle a été mise en place.

M^{me} Rime répond que la politique de prévention des risques psychosociaux a été validée par le Conseil administratif au mois de juillet 2020. Depuis, l’infographie a été effectuée, le réseau RPS a été établi et des formations et un soutien ont été proposés. Les ateliers d’échange d’expériences pour les cadres ont lieu depuis cette année. Ces mesures sont bien reçues: son entité a délivré 1060 presta-

tions en 2023, pour environ 13% du personnel de la Ville. Les ateliers d'échange d'expérience répondent à une demande et fonctionnent sans inscription ni liste de participation ni obligation: le premier atelier sur la gestion des absences a réuni plus de 160 participant-e-s par visioconférence et l'atelier sur la gestion des émotions a réuni près de 100 personnes. Cela fonctionne donc plutôt bien, et il y a de la demande.

M^{me} Rime indique qu'il faut une dizaine d'années pour changer une culture d'entreprise. Concernant le taux d'absentéisme, elle ajoute qu'il est toujours compliqué de mesurer la santé d'une entreprise sur la base du taux d'absences. Elle indique que, pour l'instant, il n'y a pas une grande différence par rapport au taux d'absence à la suite des mesures prises.

La commissaire demande si le fait que l'administration change, plus à gauche ou plus à droite, a une influence sur le travail, puisque les objectifs changent.

M^{me} Rime répond que cela fait partie du travail quand on décide de postuler au sein d'une administration publique. L'important est d'aimer le travail qu'on fait.

M^{me} Rime ajoute qu'il est intéressant que le travail puisse évoluer dans de bonnes conditions. Elle ajoute qu'il n'est pas possible d'annuler les risques psychosociaux, contrairement aux risques classiques, car tout le monde a une capacité de résistance différente. Le manager doit pouvoir s'adapter et repérer ce qui convient à chacun. Elle ajoute qu'une entreprise en bonne santé, c'est lorsque les risques et les ressources sont dans une balance stable; quand une entreprise a plus de risques que de ressources, elle dysfonctionne.

M. Gomez relève la difficulté de la corrélation entre l'effort que peut faire une administration sur la prévention des risques et des phénomènes exogènes.

Une commissaire demande si la Ville de Genève propose des cours de santé mentale.

M^{me} Rime répond que la Ville a plusieurs formations dans son catalogue de formations. Elle mentionne aussi le guide du manager, qui aborde également les questions de santé mentale et de risques psychosociaux, ainsi que l'e-learning et l'entité psychologie du travail à disposition des cadres pour fournir des conseils.

Un commissaire demande comment analyser les chiffres présentés par M^{me} Rime concernant la sollicitation des employé-e-s envers l'entité psychologie du travail.

M^{me} Rime rappelle qu'il y a plusieurs types de prise en charge. Tout ce qui est soutien individuel, soutien aux cadres, accompagnement au retour au travail sont des éléments positifs, car cela signifie que les personnes osent faire appel à l'entité psychologie du travail. Concernant le taux d'absence, son entité essaie de

mettre en place différentes mesures, mais, pour l'instant, baisser le taux d'absence à 2-3% en Ville de Genève est utopique. Les interventions de l'entité psychologie du travail sont tout de même multiples et découlent d'une demande. Elle ajoute qu'être manager est quelque chose qui s'acquiert et qu'il est important d'apprendre à repérer les changements de comportements qui peuvent être annonceurs de mal-être au travail.

Le commissaire indique qu'il a vécu des situations assez tendues entre des conseiller-ère-s municipaux-ales ou une certaine agressivité envers des procès-verbalistes en commission et en plénière. Il demande si les conseiller-ère-s municipaux-ales peuvent également faire partie du cercle d'intervention de l'entité psychologie au travail.

M. Gomez répond que seul-e-s les employé-e-s de la Ville peuvent bénéficier des interventions de l'entité psychologie du travail.

Un commissaire revient sur l'invite 3b, qui lui a rappelé la crise qui a eu lieu au Grand Théâtre de Genève (GTG) lorsqu'il y a eu deux morts dus à un accident de travail et un suicide qui avait été précédé par des alertes provenant de membres du personnel sur le risque de suicide de ce-tte collaborateur-trice. A la suite de cette crise, la commission du personnel a été intégrée au conseil de fondation et un processus d'écoute s'est mis en place. Il demande quelles relations a l'entité psychologie du travail avec le personnel non-cadre qui pourrait faire remonter des alertes, ainsi qu'avec la commission du personnel.

M^{me} Rime répond qu'ils préconisent toujours aux observateur-trice-s de parler d'abord au collaborateur ou à la collaboratrice. Si la personne concernée ne veut pas l'entendre, l'observateur-trice devrait faire part de ses préoccupations à sa direction. A partir de là, le ou la supérieur-e hiérarchique essaiera de proposer un entretien. En revanche, l'entité psychologie du travail ne convoque pas les personnes pour des entretiens. Le personnel doit être demandeur. M^{me} Rime ajoute qu'elle siège à la commission de protection santé et sécurité au travail dans le cadre de laquelle ces sujets sont abordés.

Une commissaire demande si les personnes qui démissionnent doivent remplir un formulaire pour expliquer les raisons de la démission.

M^{me} Rime répond que ce n'est actuellement pas le cas. Elle ajoute que, dans certains services, les RH reçoivent la personne pour en discuter, mais ce n'est pas systématique.

M. Gomez rappelle que le taux de démission est faible au sein de l'administration municipale. On pourrait se poser la question de la raison du départ, mais il estime qu'il y a d'autres outils plus importants pour agir sur les risques psychosociaux.

Une commissaire demande s’il y a eu des suicides au sein du personnel de la Ville depuis l’incident du GTG.

M^{me} Rime répond qu’il y a eu des suicides, mais qui n’étaient pas en lien avec la situation professionnelle selon les informations obtenues.

La commissaire demande quelle est la prise en charge des collègues d’une personne qui s’est suicidée.

M^{me} Rime répond qu’en fonction de ce qui s’est passé, la direction du service prend contact avec l’entité psychologie du travail. Si cela s’est passé dans la nuit ou hors des horaires de travail et que la personne était très proche de ses collègues, l’entité peut accompagner la direction du service lors de l’annonce à l’équipe. Ils sont au minimum deux psychologues en fonction de la taille de l’équipe et ils échangent avec les collaborateur-trice-s qui le souhaitent. Elles ou ils peuvent également demander des entretiens individuels.

Séance du 12 décembre 2024

Audition de M^{me} Stéphanie Pédat, cheffe du Service de la jeunesse (SEJ), ainsi que M. Philipp Schroft, chef du Service social (SOC)

La présidente rappelle que M^{me} Kitsos a délégué sa demande d’audition à M. Schroft et M^{me} Pédat.

M. Schroft remercie la CCSJ de les auditionner dans le cadre de cette motion. Il indique que cette motion leur parle beaucoup et qu’ils souscrivent à presque l’ensemble de ce qui y est mentionné. Il ajoute que la santé est un sujet que lui-même et M^{me} Pédat abordent au quotidien dans les prestations offertes à la population par leurs services. Il rappelle la définition de la santé selon l’OMS: «Il s’agit d’un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d’infirmité». Très certainement que l’ensemble des activités de l’administration municipale concourt à la réalisation de cette définition. M. Schroft rappelle que la Confédération s’est dotée d’une stratégie Santé 2030, qui vise à la réduction des inégalités en matière de santé et à la promotion de la santé mentale, notamment.

A Genève, cette stratégie se décline par le moyen de la loi sur la santé notamment, qui prévoit un rôle spécifique pour les communes et qui consiste à aménager des conditions de vie favorables à la santé tout en tenant compte des besoins des populations les plus vulnérables. Cette loi cantonale est mise en œuvre par le moyen du plan de promotion de la santé et de prévention 2024-2028, qui propose les axes suivants: développer un environnement physique sain, réduire les inégalités sociales, et considérer que la santé mentale est une priorité transversale. M. Schroft présente la manière dont la Ville s’inscrit dans ce cadre fédéral et

cantonal: concernant l’environnement physique sain, il relève la qualité urbanistique du bâti et la qualité des espaces verts en Ville de Genève, qui sont des éléments qui contribuent à la santé physique et mentale; concernant la réduction des inégalités sociales, il indique que l’ensemble des politiques publiques portées par le DCSS participent à cela: ce sont des politiques sociales fortes et des actions sont conduites pour favoriser le recours aux différentes aides et aux droits. La santé mentale est une priorité transversale et concerne donc également les autres départements, et notamment la culture, le sport et l’Agenda 21. Il suggère d’auditionner également les autres départements.

M^{me} Pédat indique que la question de la santé mentale pour la jeunesse est centrale et qu’un travail est fait depuis de nombreuses années, notamment au niveau de la Ville et du Service de la jeunesse (SEJ) avec un focus particulier lors du Covid, crise pendant laquelle la question de la santé mentale, notamment chez les jeunes, est fortement ressortie, avec également un monitoring et des chiffres qui ont pu être mis en avant. Actuellement, les chiffres ne diminuent pas, mais se stabilisent, ce qui est encourageant.

M^{me} Pédat indique que la Ville de Genève porte la question de la santé mentale, notamment par le moyen d’actions et de la mission des TSHM, en agissant sur les facteurs qui peuvent influencer la santé mentale: aller vers les plus fragilisé-e-s permet de relayer les problématiques et orienter les jeunes vers les bons dispositifs. Une TSHM lui a raconté qu’un jeune avec qui elle travaillait n’arrivait pas à parler des problématiques psychologiques qu’il avait avec ses ami-e-s, ses pairs et sa famille, mais qu’il en parlait avec elle pour qu’elle puisse le diriger. Les TSHM sont donc précieux et précieuses pour pouvoir relayer certains jeunes qui n’ont pas d’autre appui.

M^{me} Pédat ajoute que le SEJ collabore avec les structures, telles que la Maison de l’enfance et de l’adolescence (MEA), qui héberge notamment Malatavie, l’unité de crise pour les adolescents, qui sont des partenaires clés, et l’Association genevoise des psychologues (AGPsy). Un autre acteur du SEJ qui travaille avec la jeunesse, mais aussi plus largement avec le reste de la population, ce sont les correspondant-e-s de nuit, qui sont proches de la population pendant les heures nocturnes et le week-end et sont particulièrement bien placé-e-s pour observer cet état de santé d’une certaine population et pour faire un relais auprès des partenaires sociosanitaires. Ils peuvent également agir auprès des personnes qui ont des troubles psychologiques de manière cyclique. Il y a par exemple une personne qui entend par moment des bruits: les correspondant-e-s de nuit, grâce à la proximité qu’ils et elles ont avec la population, savent que discuter avec certaines personnes permet d’apaiser la situation.

M^{me} Pédat ajoute que, pour les jeunes, ils ont des relais particuliers, tels que Le Refuge pour les jeunes LGBTIQ+, ainsi que Stop suicide. Elle ajoute que, pour avoir des acteurs qui remplissent au mieux leur mission, ils ont mis en place

une formation Premiers secours en santé mentale orientée sur les adultes: une partie des correspondant-e-s de nuit a déjà suivi cette formation, ce qui, certes, ne leur permet pas de faire une anamnèse, mais qui leur permet d’accompagner et d’orienter au mieux les personnes rencontrées sur le terrain.

M^{me} Pédat ajoute que la formation a porté ses fruits et que l’entière-té de l’équipe suivra cette formation. Elle précise qu’il existe également une formation plus orientée sur les adolescent-e-s et que les TSHM ont également souhaité bénéficier de la formation. Elle mentionne le rapport émis à la suite d’une étude menée par Pro Juventute sur les questions de santé mentale et ce qui stresse particulièrement les jeunes entre 15-25 ans: selon les résultats de ce rapport, ce sont les examens scolaires, les enjeux de performance et les enjeux financiers; ces éléments peuvent être des sources de stress et des facteurs déclencheurs de situations de fragilité mentale pour les jeunes. Cette étude a également mis en évidence une prévalence plus élevée chez les filles, mais les causes de cette différence ne sont pas identifiées. M^{me} Pédat ajoute que l’étude a montré que les jeunes valorisent l’importance du soutien familial comme une ressource essentielle et très positive pour la santé mentale.

Elle indique que la Ville de Genève agit sur les facteurs individuels, mais également sur les facteurs économiques et sociétaux: l’important est de favoriser l’équilibre dynamique entre les différents facteurs, car c’est avec une action multiple qu’il est possible d’accompagner les jeunes qui ont des fragilités. La politique de la jeunesse de la Ville a récemment été rédigée sous la forme de dix objectifs, qui comprennent notamment une volonté d’autonomisation et d’accompagnement des jeunes, la formation et l’insertion professionnelle, et la réduction des comportements et consommations à risque. Les mesures déployées en lien avec ces objectifs ont pour but de développer des ressources chez les 12-25 ans, leur permettant de mieux réagir face aux facteurs de stress identifiés. Elle indique que le SEJ est inscrit dans le réseau aiRe d’ados qui comprend les différents partenaires de la santé et du social, et qui a construit un réseau qui permet d’être très réactif pour orienter vers les meilleures personnes, pouvoir former les professionnels, et connaître les autres acteurs.

M^{me} Pédat présente quelques axes importants sur lesquels la Ville de Genève peut agir: le loisir est un facteur important pour travailler sur l’estime de soi, il est donc important de travailler sur l’accès à la culture et au sport; les jeunes revendiquent beaucoup l’espace public et la vie nocturne, qui sont une façon de se sentir considéré et de sentir qu’on a sa place, ce qui participe au fait d’avoir de la résilience et de la réactivité lors de moments de fragilité. Pour conclure, elle ajoute que le travail en réseau de partenaires est central dans ce domaine qui relève principalement de la santé et, à ce titre, les correspondant-e-s de nuit, qui sont susceptibles de se retrouver face à des situations psy importantes, peuvent appeler le 144 afin de faire une levée de doute.

M. Schroft indique que la Ville de Genève agit également dans le domaine du soutien à la parentalité. Le Service de la petite enfance (SDPE) propose 4800 places d'accueil, ce qui contribue à la santé et à l'éducation au niveau de la petite enfance. Il y a également des projets plus spécifiques qui sont développés dans ce cadre, notamment avec l'association d'Aide aux victimes de violence en couple (AVVEC). Le Service des écoles (ECO) contribue également à la santé des enfants avec l'ensemble de son offre, notamment avec les délégations des activités parascolaires, les restaurants scolaires, les ludothèques ou encore la campagne «Ecrans: parlons-en!». M. Schroft mentionne également la charte alimentaire qui a une influence sur l'ensemble de ce qui est fourni dans les restaurants scolaires, ainsi que le guide sur les perturbateurs endocriniens largement diffusé au niveau des institutions de la petite enfance et dans le service des écoles.

Concernant la politique de la longue vie, des activités très variées sont proposées au public aîné, dont notamment Cité seniors qui propose un programme très riche et varié, ou encore les animations pour les aîné-e-s dans les quartiers. M. Schroft fait circuler des exemplaires des programmes d'activités pour les seniors. Il indique que la Ville organise également des Cafés santé qui sont des conférences sur des thèmes spécifiques, ainsi que des permanences Info-Santé dans lesquelles les personnes peuvent se rendre librement pour poser des questions. Il mentionne également les cours tels que «Restons dynamiques!» qui ont lieu dans les parcs et rencontrent un grand succès: ils permettent aux personnes de rester mobiles et de socialiser, ce qui impacte la forme physique et psychique. M. Schroft indique que l'ensemble des prestations du Service social (SOC) fournies en lien avec la santé sont soutenues par deux infirmières en santé communautaire, 1,5 équivalent temps plein (ETP), qui apportent un soutien méthodologique et auprès des personnes qui sollicitent le SOC.

Concernant l'urgence sociale, la loi sur l'aide aux personnes sans-abri, les compétences attribuées aux communes sont d'héberger, de nourrir et de fournir des prestations d'appui social ponctuel de premier secours, de primo-orientation et d'hygiène pour les personnes. Le Canton a principalement une compétence de santé: le Canton déploie une permanence infirmière dans les différentes structures d'accueil, ce qui permet d'aller au contact de personnes qui ont besoin de soins physiques ou en santé mentale, plutôt que d'attendre que ces personnes se rendent dans une structure de soins. Cette prestation est assurée par les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). M. Schroft rappelle que le sans-abrisme peut être une cause d'atteinte à la santé mentale et que la santé mentale peut également être une cause de sans-abrisme.

M. Schroft indique que le DCSS est très sensible à la motion M-1828 et est intéressé par l'idée de se lancer dans un plan de santé mentale au niveau de la Ville de Genève. Il serait cependant souhaité que ce projet se fasse en partenariat avec le Canton et certaines associations spécialisées dans le domaine. Il rappelle

que la santé est un sujet éminemment transversal et concerne donc les cinq départements.

Questions des commissaires

Une commissaire indique avoir entendu que la Confédération a décidé d'allouer davantage de subventions pour aider les associations qui agissent dans le domaine de la santé mentale, ce qui est très positif. Mais cela est également inquiétant, car c'est la première fois qu'elle entend la Confédération parler de santé mentale, ce qui signifie que la population se fragilise sur ce plan. Elle signale avoir vu un jeu dangereux sur TikTok qui se répand chez les jeunes et demande si ce jeu est également présent dans les écoles de la Ville de Genève.

M^{me} Pédat répond ne pas avoir spécifiquement connaissance de ce jeu, mais elle indique que, si ce jeu est sur les réseaux sociaux, il est probablement également arrivé dans les écoles de la Ville de Genève. Elle ajoute qu'un projet du DCSS est en cours au sujet des réseaux sociaux et des écrans, notamment avec M^{me} Claire Balleys, qui travaille au Medialab et qui est spécialiste des réseaux sociaux chez les jeunes. M^{me} Pédat relève qu'il y a effectivement de nombreux dangers sur les réseaux sociaux, mais que les jeunes sont de mieux en mieux armés pour affronter cela, ce qui ne signifie pas qu'il ne faut plus y accorder d'attention. Elle ajoute que la Ville travaille beaucoup sur les questions de réseaux sociaux, couplées avec les questions de minorités, notamment LGBTIQ+ avec Le Refuge. Elle espère que le soutien de la Confédération évoqué pourra arriver à des associations comme Le Refuge, car c'est un très bon relais pour les TSHM. Elle rappelle que, grâce au vote du budget par leur Conseil municipal, les TSHM peuvent maintenant élargir leur mission aux 12-14 ans, qui sont le public cible de TikTok. Elle ajoute qu'il est important d'être réactif sur la question des réseaux sociaux.

La commissaire demande des détails sur l'étude menée par Pro Juventute.

M^{me} Pédat répond que cette étude a été menée par Pro Juventute avec l'Institut de Zurich. Le rapport est sorti le 30 octobre 2024 et est centré sur la question des jeunes, leur résilience et les situations de crise, de stress et de santé mentale.

Une commissaire remercie les auditionnés pour leur présentation. Elle indique que la motion se réfère au projet de remédiation urbaine en place à Lausanne, qui est plus ciblé sur les personnes qui ont un problème de santé mentale, pour qu'ils se sentent bien dans la ville, avec des aménagements urbains notamment. Elle demande si la Ville de Genève collabore sur ce projet de remédiation urbaine.

M. Schroft répond qu'il a assisté à un colloque qui a eu lieu à Lausanne en novembre 2024 au sujet de la santé mentale (Colloque international «Villes et santé mentale», deuxième édition, 19 et 20 novembre 2024). C'était la première

fois qu'il entendait parler de ce projet de remédiation urbaine, qui est très intéressant, car il fait tomber les limites entre les différents domaines. Pour l'instant, une collaboration de la Ville de Genève n'est pas prévue, mais cela suscite passablement d'intérêt. Il indique que le projet de Lausanne associe le CHUV et l'Université de Lausanne (UNIL) dans une perspective de recherche-action innovante. A titre d'exemple, M. Schroft cite la méthode des parcours urbains testés par les personnes concernées par les problèmes de santé mentale (carrefours, hypercentre urbain, transports publics, parcs, etc.) afin de mesurer l'effet de ces espaces sur ces personnes et établir une cartographie pour adapter la ville et la rendre plus accueillante. Il souligne l'importance notamment des parcs dans les villes comme espace de ressourcement.

M. Schroft ajoute qu'il y a eu plusieurs intervenant-e-s spécialistes reconnu-e-s lors de ce colloque, et notamment des personnes qui ont travaillé sur «le vert et le bleu» dans la ville: ajouter de la verdure et de l'eau dans la ville est important pour améliorer la qualité de vie et apaiser les personnes; cela a été démontré scientifiquement. Cela appelle à reconsidérer la santé aussi par le biais de l'offre municipale, l'aménagement, les transports, les espaces verts, etc., pour faire de la ville un espace accueillant, y compris pour les personnes atteintes par des problèmes de santé mentale.

La commissaire demande si la Ville de Genève est associée au réseau des Villes-Santé.

M. Schroft répond que la Ville de Genève a gagné à deux reprises un label Ville en santé: la Ville de Genève est donc reconnue dans ses actions. Cependant, ce qui manque en termes de santé mentale c'est une coordination des nombreuses actions mises en place en un plan de santé mentale. Ce colloque à Lausanne a permis de percevoir que la Ville de Genève fournissait des prestations et des conditions globalement favorables à la santé mentale.

La commissaire demande ce que M. Schroft et M^{me} Pédat pensent des invites de la motion.

M^{me} Pédat répond que la Ville aborde les différentes invites. Elle ajoute que la question de la visibilité et de la transversalité peut toujours être renforcée. L'association avec d'autres Villes peut également se faire de manière plus formelle pour travailler davantage en réseau.

M. Schroft pense que la Ville souscrit aux différentes invites. La question porte surtout sur la manière de mettre en place ces actions. Il rappelle que M^{me} Kitsos souhaite que la Ville puisse s'associer avec le Canton pour avancer de manière coordonnée et complémentaire dans la mise en place de ce plan santé mentale.

Un commissaire remercie les auditionnés. Il demande comment se fait la diffusion des informations au sujet des activités proposées par la Ville pour les seniors.

M. Schroft répond qu’il est possible de s’inscrire dans les listes de diffusion de Cité seniors et des activités de quartiers, mais que ce n’est pas une diffusion générale. Il ajoute que ces flyers se trouvent également dans les Points Info.

Le commissaire demande comment le personnel de terrain évalue les comportements à risque et dans quelle mesure la santé chevauche sur le comportement à risque.

M^{me} Pédat répond qu’il faut avoir une analyse fine de la situation de la part des professionnels de terrain pour déterminer la situation; cela se fait de manière individuelle et ponctuelle. Elle rappelle que les TSHM et correspondant-e-s de nuit ne sont pas des professionnel-le-s de la santé et arrivent avec les outils acquis en formation continue. L’expérience des professionnel-le-s de terrain est une plus-value concernant ce point de bascule entre comportement à risque et problématiques psychologiques. Elle précise que les correspondant-e-s de nuit travaillent toujours en binôme, ce qui permet une analyse de la situation en binôme. Elle ajoute que les TSHM travaillent surtout sur les liens et ont donc une connaissance plus globale des personnes auprès de qui ils et elles interviennent.

Le commissaire demande si des zones à risque ont été identifiées en Ville de Genève et comment se font les évaluations lors de situations défaillantes dans l’emploi.

M. Schroft remarque que cela ne concerne pas directement la santé mentale, mais ajoute que, si des défaillances sont identifiées au sein de la Ville, il faut s’adresser au niveau hiérarchique supérieur.

Un commissaire remercie les auditonnés pour leurs explications. Concernant les partenaires et le réseau pour accompagner les jeunes qui ont des difficultés, il demande si le réseau de partenaires comprend également des psychologues et psychiatres, et si le personnel de terrain a des retours de situation concernant les jeunes pris en charge.

M^{me} Pédat répond que le personnel est tenu au secret médical. Elle ajoute que l’objectif du réseau est toutefois de faciliter les interactions, ce qui permet certains retours sur ces situations. Le réseau comprend des psychologues et psychiatres des HUG, spécialisé-e-s dans la prise en charge des adolescent-e-s en situation de crise. Elle ajoute que le domaine de la santé reconnaît la plus-value du domaine social: lorsqu’un-e jeune pris-e en charge peut sortir de l’unité de crise, les TSHM en lien avec le ou la jeune sont contactés afin de pouvoir reprendre le suivi.

Le commissaire demande si le personnel de terrain connaît également des situations de difficulté mentale et si une prise en charge est prévue pour ces cas.

M^{me} Pédat répond qu’ils travaillent avec l’AGPsy, qui est une cellule qui permet aux collaborateur-trice-s qui font face à une situation difficile d’échanger à ce sujet.

M. Schroft ajoute que le SOC a aussi recours à l'AGPsy.

Un commissaire remarque que le sujet est vaste et que la problématique est compliquée. Il relève qu'il y a un problème de visibilité des prestations de la Ville et demande si les programmes d'activités ont rendu l'information plus accessible.

M^{me} Pédat rappelle que le principe des TSHM et des correspondant-e-s de nuit est d'aller vers les personnes et donc rendre le lien le plus facile possible. Elle ajoute que les prestations offertes par la Ville et les unités d'urgence psychiatrique comme Malatavie sont facilement accessibles, cependant, il y a toujours des difficultés pour les personnes qui souhaiteraient avoir un suivi psychologique ou psychiatrique à cause des coûts et des longs délais pour être pris en charge. Ce domaine est accessible, mais a ses limites.

M. Schroft ajoute que le rôle des communes est de rendre accessible l'ensemble des prestations qui existent. Avec les infirmiers et infirmières en santé communautaire, ils font en sorte que les personnes qui présentent des besoins en matière de santé aient accès aux informations nécessaires et soient soutenues, orientées, voire accompagnées jusqu'à l'obtention de la prestation.

Le commissaire demande si deux postes infirmiers et infirmières en santé communautaire sont suffisants.

M. Schroft répond que la Ville de Genève est l'une des rares communes à avoir des infirmiers et infirmières employés de la municipalité. Certes, c'est peu, mais la Ville a tout de même de la chance d'avoir ce 1,5 ETP pour s'occuper des questions de santé.

Le commissaire demande comment cela se fait, surtout après le Covid, que des associations telles que le Collectif nocturne rencontrent des difficultés financières, au vu de l'importance de leur mission.

M^{me} Pédat répond qu'il y a deux axes à prendre en compte pour le Groove: un axe structurel avec un bâtiment dû à des limites techniques qui a mis le collectif dans une situation complexe pour gérer ses activités. Elle ajoute que la vie nocturne est un enjeu central, en termes d'accessibilité des espaces aux jeunes et d'un environnement sécuritaire. La Ville se rend compte de cela, mais le processus dans lequel elle s'inscrit n'est pas aussi rapide que ce qui serait souhaité. Elle ajoute que le principe de ces associations jeunesse est qu'elles sont portées par des jeunes: il y a donc beaucoup de roulement qui nécessite un temps d'apprentissage. Cela induit parfois que les demandes de financement arrivent en dehors du processus budgétaire, ce qui fait qu'il n'est pas possible d'agir immédiatement.

M^{me} Pédat ajoute que la Ville avait également peut-être sous-estimé l'attractivité de ces lieux.

Le commissaire demande si la Ville de Genève a avancé avec le Canton sur la problématique de la santé mentale.

M. Schroft répond qu'il y a des collaborations entre la Ville et le Canton, en particulier avec les HUG. Il indique que la collaboration avec la psychiatrie peut être compliquée au quotidien et qu'il faudrait la stabiliser avec de meilleurs contacts avec le réseau. Il est cependant important de rester positif et de continuer à travailler avec bienveillance. Ils souhaiteraient toutefois que les moyens soient plus importants aux HUG dans le domaine de la psychiatrie.

Une commissaire demande si les personnes au bénéfice de prestations complémentaires sont toujours au bénéfice de gratuités pour certaines installations sportives.

M. Schroft répond que les personnes bénéficiaires des prestations complémentaires sociales municipales bénéficient d'une gratuité dans les piscines municipales.

La commissaire demande s'il y aurait la possibilité d'étendre cela aux personnes qui ont des problèmes de santé mentale. Elle ajoute que les inscriptions pour les activités proposées par la Ville se font souvent en ligne, ce qui peut constituer un frein, surtout pour les aîné-e-s, alors que le sport a des bénéfices pour la santé mentale. Elle demande s'il est possible d'agir sur ces inscriptions.

M. Schroft répond que la numérisation de l'administration est une bonne chose, mais qu'il est fondamental que la numérisation des services soit associée à la possibilité de tout un chacun de faire les démarches avec une personne, par téléphone ou en contact direct, ce qui est une des missions des Points Info. Il ajoute qu'il est possible de s'adresser au Service des sports pour les inscriptions aux activités sportives, ou d'appeler les Points Info pour faire la démarche par téléphone.

Une commissaire demande si la Ville de Genève agit suffisamment en termes de communication sur les réseaux sociaux au sujet de la santé mentale, et s'il y a une communication ciblée pour les adolescent-e-s et jeunes adultes, voire adultes, pour les sensibiliser.

M^{me} Pédat répond que la Ville reste peu attractive pour les jeunes en termes de réseaux sociaux, mais que la Ville relaie tout de même les informations sur ces plateformes. Elle ajoute cependant que la plateforme ciao.ch fonctionne bien auprès des jeunes: cette plateforme regroupe les informations sur tous les partenaires et donne accès à un forum qui permet aux jeunes d'échanger avec des professionnel-le-s. Elle ajoute que les TSHM sur le terrain seront certainement plus efficaces que le compte Instagram de la Ville.

Un commissaire demande quelles sont les demandes de la motion auxquelles la Ville ne répond pas déjà.

M. Schroft répond qu'il manque un concept global, une coordination, afin de penser un plan avec des axes stratégiques. Il faudrait préciser dans la motion que la Ville ne doit pas effectuer ce travail seule. Il ajoute que certaines mesures, comme les premiers secours en santé mentale, doivent faire partie du plan.

Une commissaire indique que l'équipe du projet de Lausanne a informé lors de son audition que certains cafetiers étaient formés pour accueillir les personnes touchées par des problèmes de santé mentale. Elle demande s'il est prévu en Ville de Genève d'inclure la société civile avec des formations et des échanges de bonnes pratiques.

M. Schroft répond que cela doit se construire. Il indique qu'en France, les Conseils locaux en santé mentale (CLSM) visent à réunir les professionnel-le-s de la santé, les personnes atteintes dans leur santé, leurs proches et des habitant-e-s pour évoquer ces questions. Dans ce cadre-là, les commerçant-e-s et cafetier-e-s ont un rôle important à jouer. Il faut cependant voir comment inclure la société civile dans les actions concernant la problématique de la santé mentale.

La commissaire demande si certains Cafés santé se concentrent sur la santé mentale.

M. Schroft répond qu'il est plus facile de parler de santé physique que de santé mentale.

La commissaire demande si la Ville a des liens avec la MEA.

M^{me} Pédât répond que la Ville est en réseau avec la MEA, avec une volonté partagée de casser les barrières autour de la santé mentale. Elle ajoute que la question de la santé mentale devient de moins en moins un tabou au niveau des jeunes adultes et des adolescent-e-s, mais qu'il reste beaucoup de travail à faire.

Séance du 19 décembre 2024

Prises de position

Un commissaire du Parti socialiste propose l'amendement suivant: faire référence à une collaboration avec le Canton, les autres communes et les HUG, selon la recommandation du DCSS, et supprimer «se donner les moyens [...]» dans la première invite.

Une commissaire pour les Vert-e-s rappelle que M. Schroft avait indiqué lors de son audition que de nombreuses mesures sont prises dans différents départements, mais que ces mesures ne sont pas formalisées: formaliser ces actions permettrait peut-être de les mettre en avant.

Une commissaire du Centre indique qu'il lui semble qu'il est précisé dans la motion qu'il y a les ressources nécessaires à la Ville pour pouvoir agir sans augmentation de ressources humaines et financières. Elle a cru comprendre, lors de l'audition de M. Schroft et de M^{me} Pédat, que de nombreuses mesures étaient prises en Ville de Genève, mais que ces actions n'étaient pas regroupées en un catalogue.

La commissaire Verte propose de reformuler la première invite comme suit: «formaliser les différentes mesures mises en place par les départements de la Ville de Genève dans un plan d'action santé mentale commun».

Le commissaire socialiste suggère de reporter la mention de la collaboration avec le Canton, les autres communes et les HUG dans la deuxième invite: «[...] s'associer aux autres villes suisses, au Canton, aux autres communes et aux HUG».

Une commissaire du Parti libéral-radical indique que la santé mentale touche tout le monde, mais n'est pas de la compétence de la Ville: cet élément est ressorti dans les différentes auditions. Elle estime qu'ils sont en train de repartir dans une idée où ils veulent collaborer à toutes les actions du Canton, ce qui sera moins efficient: cela lui pose problème. La santé mentale est en priorité une compétence du Canton. Un ministre de tutelle s'occupe de la santé mentale et physique, et a les pouvoirs et compétences sur ce sujet. Même si elle comprend l'envie d'aider, elle estime qu'il faut savoir s'arrêter à des compétences professionnelles, tout le monde n'a pas la formation nécessaire pour traiter ces questions.

La commissaire Verte explique que, lors de l'audition des spécialistes de Lausanne, il était clair qu'il y avait des mesures d'aménagement simples qui permettaient aux personnes de se côtoyer. Ces mesures existent en partie déjà en Ville de Genève. Ce qui est demandé avec la reformulation de la première invite est de mettre en avant ce que fait déjà la Ville de Genève.

La commissaire Verte ajoute que l'idée est de montrer qu'en Ville de Genève, la santé, aussi bien physique que mentale, touche aussi tous les départements et que des mesures sont déjà en place. C'est pour cette raison qu'elle propose la formalisation de ce qui se fait déjà dans un plan commun.

Le commissaire socialiste indique que la santé ne relève pas de la compétence légale de la Ville, mais qu'il s'agit tout de même d'un problème concret auquel tous les services de terrain de la Ville sont confrontés. Il n'est donc pas absurde de rassembler ce qui se fait déjà et de développer des collaborations avec le Canton, les autres communes et les HUG. Il ajoute que la Ville agit dans divers domaines qui ne relèvent pas directement de sa compétence première. Il rappelle qu'il s'agit d'une motion: si rien ne peut être fait, le Conseil administratif le dira, mais ce n'est pas l'impression qu'il a eue en entendant les services auditionnés.

Une commissaire du Parti libéral-radical rappelle l'audition de M^{me} Rime lors de laquelle cette dernière a expliqué ce qui était fait au niveau de la Ville pour la santé mentale de ses employé-e-s. Elle indique qu'elle a beaucoup aimé cette audition, car M^{me} Rime est passionnée par son travail. Cette audition a permis de voir que de nombreuses mesures étaient prises au niveau de la protection des employé-e-s. De tout ce qu'elle a vu et entendu, elle a l'impression que la Ville fait déjà tout ce qu'elle peut au niveau de ses compétences. Elle estime que les départements communiquent les uns avec les autres et transmettent les informations nécessaires. Elle pense que cette motion part d'un très bon sentiment, mais que les auditions ont montré que la Ville fait déjà tout ce qu'elle peut faire: le reste relève davantage du niveau cantonal que du niveau municipal.

La commissaire du Centre estime que le personnel de la Ville de Genève est bien informé et équipé pour parler en cas de difficulté. Elle rappelle que M^{me} Pédat a expliqué que les TSHM signalent les jeunes qui rencontrent des difficultés mentales afin qu'ils et elles puissent être pris en charge. Il est certes possible de mettre en place d'autres mesures, mais la santé au sens large est une compétence du Canton: la Ville doit signaler les cas, mais la politique de la santé mentale devrait être envisagée par le Canton.

La commissaire pour les Vert-e-s rappelle que l'idée n'est pas de demander davantage de mesures, mais de montrer et de formaliser ce qui se fait. Renforcer le lien entre la Ville et le Canton au sujet de la santé mentale permettrait d'éviter les doublons et d'être ainsi plus efficient. Cela montrerait que la Ville tient compte de la santé de ses habitant-e-s et de son personnel.

La commissaire libérale-radical rappelle que la Fondation genevoise pour l'animation socioculturelle (FASe) s'est dotée d'un plan santé avec un fonds dédié, qui prévoit des possibilités supplémentaires pour les jeunes. Il y a donc déjà une collaboration sur ce point-là. Du côté du personnel de la Ville, il a été montré que tout est déjà fait. Cette motion demande que la situation soit analysée de manière différente, ce qui signifie qu'il faudra des fonctionnaires supplémentaires ou que des fonctionnaires devront être mobilisé-e-s pour cela. Elle pense que cette motion est un doublon, car le Canton effectue déjà le travail. Peut-être que la Ville de Lausanne a dû mettre en place un plan santé mentale, car rien n'était fait, mais ce n'est pas le cas à Genève. Le Parti libéral-radical ne voit pas ce qui peut être fait de plus.

La présidente estime que tout ce qui est fait pour protéger la santé mentale de la population est une cause gagnée pour le bien-être de la population. Il ne faut pas s'arrêter à ce qui est fait, parce que c'est un domaine qui doit sans cesse évoluer. Si des services vont regarder un peu ce dont a besoin la population, cela fera du bien à la population.

La commissaire du Centre indique que la Ville de Lausanne s'est dotée d'un plan d'action, mais que Lausanne a d'autres compétences que la Ville de Genève.

Le Parti libéral-radical indique qu'il y a déjà des personnes dans la rue pour aider les personnes et les prendre en charge. Le Parti libéral-radical ajoute qu'il n'est pas possible d'envoyer un-e assistant-e social-e s'occuper de personnes qui ont des problèmes de drogue et de santé mentale, car ces personnes ont besoin d'être accompagnées par un-e agent-e cantonal-e. La Ville va s'engager dans un domaine qui n'est pas de sa compétence ou qui va en sortir à un moment ou un autre. Au niveau municipal, il n'y a pas la capacité et les formations nécessaires pour aller à un certain niveau.

La commissaire Verte indique que l'idée du projet de Lausanne était de mettre en place des mesures simples, relevant de l'aménagement, pour que les personnes qui ont déjà un problème de santé mentale se sentent légitimées et bien dans la ville. Cela ne se place pas au niveau des spécialistes de la santé.

Votes

Vote pour modifier la première invite

La première invite: «formaliser les différentes mesures mises en place par les départements de la Ville de Genève dans un plan d'action santé mentale commun» est acceptée par 7 oui (2 Ve, 4 S, 1 EàG) et 7 abstentions (2 LC, 3 PLR, 1 MCG, 1 UDC).

Vote pour modifier la deuxième invite

La deuxième invite: «[...] s'associer aux autres villes suisses, au Canton, aux autres communes et aux HUG», est acceptée par 8 oui (3 Ve, 4 S, 1 EàG) et 7 abstentions (2 LC, 3 PLR, 1 MCG, 1 UDC).

La motion M-1828 ainsi amendée est acceptée par 8 oui (3 Ve, 4 S, 1 EàG) contre 2 non (1 PLR, 1 UDC) et 5 abstentions (2 LC, 2 PLR, 1 MCG).

PROJET DE MOTION AMENDÉE

Le Conseil municipal invite le Conseil administratif à:

- *formaliser les différentes mesures mises en place par les départements de la Ville de Genève dans un plan d'action santé mentale commun;*
- *s'associer aux autres villes suisses, au Canton, aux autres communes et aux HUG;*
- mettre en place une série d'actions concrètes de sensibilisation et de prévention, notamment:
 - promouvoir les cours de premiers secours en santé mentale auprès de la population afin de former le plus de Genevoises et de Genevois à reconnaître et pouvoir soutenir les personnes montrant des signes de détresse psychologique et émotionnelle;
 - former le personnel de la Ville aux premiers secours en santé mentale;
 - organiser des forums sociaux transversaux aux cinq départements avec les associations des personnes directement concernées par la maladie psychique, afin de récolter leurs besoins, mobiliser leurs compétences en rétablissement et pouvoir, à terme, les intégrer de manière permanente dans le processus décisionnel de l'exécutif dans les différents domaines de la cohésion sociale, de la culture, de l'aménagement du territoire, de l'urbanisme, du sport et de l'Agenda 21;
- mettre en place des campagnes de sensibilisation afin de contribuer à désigmatiser la maladie psychique et à développer un message positif, qui consiste à dire que toute personne a le droit de prospérer.