Août 2026

LES UNS & LES AUTRES

Le journal au service du lien social

N°04



Précarité, exil et santé mentale : des parcours imbriqués

Hospice général

01 ÉDITO Le mot de Marco Zarrillo

02 DOSSIER Précarité, exil et santé mentale : des parcours imbriqués

03 Quand la maladie force à changer de cap, un accompagnement conjoint avec l'assurance-invalidité

04 Les personnes issues de la migration : une population particulièrement fragilisée

09 Appartenances-Genève

12 Dans la tête de minds

14 Un projet pilote pour bouger et se reconstruire

16 Appartements communautaires des Maraîchers : un dispositif novateur qui allie hébergement et santé

19 ACTUALITÉ « Freedom – Le destin de Shewit » ou le courage de la liberté

22 ARTS ET CULTURE « Public en Acte », un programme de théâtre au service du social

25 LES INVITÉS DU NUMÉRO La psychiatrie à deux voix

30 RENCONTRE Shukrullah : mon rêve et celui de 500 familles

32 EN COULISSES Au cœur de l'intégration sociale spécifique

34 À TRAVERS L'OBJECTIF Quand un réfugié politique transforme des vies par la robotique

Photo : Eric Roset



← *Marco Zarrillo*

Chères lectrices, chers lecteurs,

La santé mentale est aujourd'hui au cœur de nombreux enjeux sociaux, humains et institutionnels. La parole se libère progressivement. Ce numéro du journal *Les Uns & les Autres* est consacré à ce sujet vaste, complexe et toujours plus d'actualité : la santé mentale des personnes accompagnées par notre institution, qu'elles soient au bénéfice de l'aide sociale ou issues de l'asile.

Près d'une personne sur deux suivie à l'aide sociale présente une problématique de santé, souvent en lien avec des troubles psychiques. Ce phénomène s'est particulièrement accentué chez les jeunes ces dernières années, notamment depuis la crise du COVID-19. Les parcours de vie marqués par la précarité, l'exil, l'incertitude administrative ou la rupture des liens sociaux exposent particulièrement ces publics à une vulnérabilité psychologique accrue. La précarité et les troubles psychiques sont ainsi étroitement liés, se nourrissant parfois l'un l'autre dans un enchevêtrement de difficultés qui rend l'accompagnement d'autant plus exigeant.

Face à cette réalité, le rôle de notre institution est clair : mettre en place des actions visant à prévenir les atteintes à la santé mentale et à améliorer le bien-être psychique des bénéficiaires afin de leur permettre de retrouver ou de maintenir une stabilité, des repères et, lorsque cela est possible, des perspectives d'autonomie. Cet objectif, qui vise un mieux-être durable, passe par un renforcement constant du travail en collaboration et par des contacts toujours plus étroits avec le réseau : les assurances, comme celle de l'invalidité ou du chômage, le corps médical et les associations dédiées. C'est dans cet esprit qu'a été créée l'unité insertion et santé-social, dont le but est de favoriser la coordination des accompagnements afin de proposer des réponses plus adaptées.

Dans les pages qui suivent, vous découvrirez des projets concrets, des exemples de collaborations réussies, des dispositifs innovants ainsi que des histoires de personnes accompagnées par notre institution. Autant de regards et d'expériences qui illustrent la complexité mais aussi les possibles de l'action sociale et sanitaire conjointe.

Bonne lecture à toutes et à tous.

Marco Zarrillo,
Responsable de l'unité insertion et santé-social

DOSSIER

Texte : Yves Bieri, Delphine Bindschaedler, François Chamorel, Sophie Goldschmid, Laure Hamann, Jennifer Ng Chin Yue

Précarité, exil et santé mentale : des parcours imbriqués

Face à la diversité des parcours de vie et des vulnérabilités, la santé mentale s'impose comme un enjeu transversal majeur. Ce dossier explore diverses réalités, allant de la collaboration de l'Hospice général avec l'assurance-invalidité, aux associations qui s'engagent pour la santé mentale, en passant par les défis spécifiques rencontrés par les personnes présentant des troubles psychiques. Au travers de plusieurs témoignages, il illustre la recherche constante d'un équilibre entre le médical, le social et l'insertion. Autant d'approches complémentaires pour mieux comprendre, soutenir et inclure les personnes concernées.

↓ *Zineb*

Photo : Hervé Annen



Texte : Laure Hamann

Quand la maladie force à changer de cap, un accompagnement conjoint avec l'assurance-invalidité

Que faire lorsqu'une personne arrive à l'Hospice général avec l'incapacité d'exercer son ancien métier à cause d'un problème de santé ? Il faut alors trouver un nouveau projet professionnel, le tester avec un stage, se former… C'est là que la coordination entre l'Hospice général et l'assurance-invalidité (AI) prend tout son sens. La personne, suivie à l'Hospice général, est conseillée par une référente ou un référent de l'AI et peut bénéficier des mesures de réadaptation propres à l'assurance. L'objectif : se réorienter pour trouver un nouveau travail convenant à sa situation de santé. Zineb, 43 ans, nous raconte son expérience.

Quel a été votre parcours à l'Hospice général ?

Je suis arrivée à l'Hospice général à la fin de mon chômage avec un dossier médical qui mentionnait que je ne pouvais pas travailler à plus de 50 % car j'ai une spondylarthrite ankylosante. C'est une maladie très douloureuse qui m'a été diagnostiquée il y a 20 ans, et qui s'aggrave avec l'âge. Parfois je suis bloquée, je ne peux plus bouger. J'ai été vendeuse pendant 11 ans et ensuite maman de jour pendant 4 ans, mais après deux crises de paralysie alors que je m'occupais d'enfants, je ne pouvais pas continuer ce travail pour des raisons évidentes de sécurité.

Comment avez-vous bénéficié de la collaboration entre l'Hospice général et l'assurance-invalidité (AI) ?

J'ai effectué une demande AI auprès de mon médecin pour une rente à 50 %. J'ai rencontré une conseillère d'orientation de l'AI, accompagnée par la travailleuse sociale de l'Hospice général, qui suit mon dossier. Je lui ai raconté mon parcours et elle m'a proposé de suivre une mesure de trois mois à la Fondation IPT pour déterminer ce que je pouvais faire. J'étais un peu réticente au début mais finalement ça a été une expérience incroyable. Ça m'a permis de reprendre confiance en moi, de faire le point sur mes compétences. On doit définir une idée de métier : pour moi, c'était chargée d'accueil, une profession qui peut être conciliable avec un taux à 50 %. À la fin des trois mois, il faut faire un stage et là, surprise, on m'a proposé de le faire à la réception de la Fondation. Ces trois mois se sont transformés en onze et ça a été top, ça m'a permis d'apprendre à ajuster le rythme d'un emploi avec ma maladie et avec mon traitement médical.

Que s'est-il passé ensuite ?

Mon dossier a été repris par le service d'insertion professionnelle (SIP) de l'Hospice général. Ils m'ont demandé de m'inscrire au chômage pour avoir accès à plus de formations. J'ai suivi une formation en bureautique et un certificat d'aptitude en administratif, à chaque fois avec mention. J'effectue maintenant des recherches d'emploi sur la plateforme du chômage et elles sont validées par ma conseillère au SIP.

Quelle est votre situation aujourd'hui ?

Je suis en attente de la décision de l'AI concernant la rente à 50 %. C'est important pour moi que ma maladie soit reconnue, car même si elle ne se voit pas, elle me fait beaucoup souffrir. J'aimerais trouver un travail à l'accueil dans un établissement social ou médical. Je recherche le côté humain avant tout, le contact avec les gens.

Tout au long de mon parcours d'insertion, je me suis sentie extrêmement bien accompagnée. À chaque fois, je suis tombée sur des personnes exceptionnelles qui ont su déceler en moi des compétences que je ne voyais pas. Alors maintenant quand je doute, je me dis : «Zineb, laisse faire les pros !»

Texte : Yves Bieri et Jennifer Ng Chin Yue

Les personnes issues de la migration : une population particulièrement fragilisée

Selon un rapport[1] de l'Agence des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR), relayé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les personnes réfugiées et issues de la migration sont plus susceptibles que les populations d'accueil de souffrir de problèmes de santé mentale, comme la dépression, l'anxiété, les troubles de stress post-traumatique (TSPT) et les psychoses, ou de mettre fin à leurs jours. Les causes sont multiples : séparation d'avec les membres de la famille et de leur réseau de soutien, incertitude quant au statut juridique, difficultés d'intégration, tensions potentielles avec la population d'accueil, isolement social, etc.
Ce rapport précise que si pour nombre d'entre elles, ces réactions s'atténuent avec le temps, d'autres développeront des problèmes de santé mentale.

Ces constats mondiaux se reflètent aussi localement ; Genève en a fait la douloureuse expérience : entre 2019 et 2023, plusieurs jeunes issus de l'asile ont mis fin à leur jour, mettant en lumière l'urgence d'une réponse coordonnée à l'échelle cantonale. Ces événements dramatiques ont conduit à des enquêtes approfondies et une attention accrue des autorités genevoises. Des assises ont été organisées et un plan d'action a été mis sur pied pour l'hébergement et l'accompagnement des requérantes et requérants d'asile mineurs non accompagnés (RMNA) et les personnes relevant de l'asile jusqu'à l'âge de 25 ans.

Ainsi, en 2024, l'ensemble du dispositif prenant en charge cette population a été adapté. Ce changement de paradigme concerne tout le réseau genevois actif dans l'accompagnement de jeunes issus de la migration et porte tant sur l'encadrement que sur l'hébergement, le suivi sanitaire, la scolarité ou l'insertion sociale.

[1] Refugee Data Finder. Genève : HCR – L'Agence des Nations Unies pour les réfugiés ; 2024

Kristina : au cœur de l'accompagnement des victimes de traite des êtres humains

Cela fait deux ans que Kristina travaille à l'antenne dédiée à l'accompagnement des victimes de traite des êtres humains (VTEH) de l'Hospice général, une structure spécialisée encore trop peu connue : « Très tôt, j'ai développé un intérêt profond pour la santé mentale et les mécanismes qui influencent les parcours de vie », explique cette assistante sociale et psychologue de formation. Rencontre avec une collaboratrice très engagée.

Une forme d'esclavage moderne

Si cela semble difficilement imaginable à Genève, siège historique des droits humains, la traite des êtres humains y est malheureusement bien réelle. Exploitation, coercition, fausses promesses, kidnapping : ses victimes – presque exclusivement issues de la migration – voient leur liberté, leur dignité et leur santé gravement atteintes. Elles sont présentes dans de nombreux secteurs tels que l'économie domestique, la prostitution, la restauration ou encore le bâtiment. Sur le plan légal, toutes ne bénéficient pas de la même protection.

Depuis 2020, un dispositif a été mis en place à l'Hospice général, il permet aux victimes d'exploitation de la force de travail ne pouvant pas prétendre aux prestations prévues dans la loi sur l'aide aux victimes d'infraction (LAVI), d'avoir accès à un accompagnement social et financier de manière plus rapide. Aujourd'hui, l'antenne VTEH suit une cinquantaine d'individus, aussi bien des femmes que des hommes.

Une vocation née de l'expérience

L'engagement de Kristina ne doit rien au hasard : « Je me souviens encore du moment où j'ai compris que la souffrance psychique pouvait enfermer autant que n'importe quelle contrainte visible. Bien avant de devenir assistante sociale, j'ai été confrontée dans mon entourage à la maladie et aux addictions. Ces expériences m'ont marquée durablement. Elles m'ont permis de prendre conscience à la fois de la complexité de ces situations, mais aussi du regard parfois incompréhensif, voire stigmatisant, porté sur les personnes qui en souffrent ».

Photo : Nora Teylouni



Des obstacles multiples

L'accompagnement de ces personnes est particulièrement complexe. Absence de titre de séjour, barrière de la langue, méconnaissance du système administratif, difficultés d'accès aux soins : les défis s'accumulent. L'hébergement constitue souvent une urgence, certaines victimes se trouvant encore sous l'emprise de leur exploiteur. Après des années de maltraitance, ces personnes manquent cruellement de repères pour gérer leur quotidien. « Le côté administratif pèse beaucoup », résume Kristina.

Les limites du système

Le système tel qu'il est conçu présente de nombreuses limites. À l'heure actuelle, il ne permet ainsi qu'à peu de victimes de traite de sortir durablement de cette situation. Il s'agit souvent d'un cercle vicieux dans lequel retombent nombre d'entre elles. Kristina se remémore le cas d'un ressortissant indien qui travaillait dans un tabac : « Il était exploité. Nous avons réussi à l'extraire de cette position mais seulement temporairement. Pour obtenir son permis, il a dû accepter un emploi qui n'était pas idéal pour lui. Nous avons pu l'accompagner et le soutenir pendant cette période, mais il n'avait pas d'autre choix que de continuer dans cette situation jusqu'à l'obtention de son permis. »

Offrir un espace d'écoute, redonner dignité et pouvoir d'agir

Face à cette réalité difficile, Kristina maintient un cap clair : « Mon rôle est d'offrir un espace d'écoute, de soutien et de reconstruction. En tant que travailleuse sociale à la VTEH, j'accompagne des personnes qui nécessitent un suivi lourd et dont la progression n'est pas linéaire. Dans ce contexte, il est d'autant plus important de pouvoir accueillir leurs émotions et créer un lien de confiance. Mon objectif est de contribuer, à mon échelle, à redonner aux personnes un sentiment de sécurité, de dignité et de pouvoir d'agir sur leur vie. » Une ambition qui se tourne aussi vers l'avenir : « J'espère que la santé mentale sera pleinement reconnue comme une priorité et placée au cœur de nos préoccupations. »

« Je me souviens encore du moment où j'ai compris que la souffrance psychique pouvait enfermer autant que n'importe quelle contrainte visible. »

Maria, exil et résilience



Photo : Niels Ackermann

La fuite

En février 2022, l'armée russe est aux portes de Kyiv et occupe, au nord de la ville, toute la zone où habitait Maria, 46 ans, et sa famille : « les blindés russes circulaient dans notre rue », raconte-t-elle. Très rapidement, son mari lui demande instamment de partir avec leurs jeunes enfants : Marko, 7 ans, et Solomiia, 9 ans, pour se mettre à l'abri. C'est ainsi que début mars, Maria prend le chemin de l'exil avec ses deux enfants, sa mère et leur chat. Elle laisse derrière elle son mari et son fils aîné, parti chez sa grand-mère à Kolomyia, qui n'ont pas l'autorisation de sortir du pays. Elle se remémore avec tristesse le passage de la frontière, où son mari l'avait accompagnée, et la phrase glaçante du douanier lui demandant d'écourter les adieux : « Passez, c'est fini ! »

Commence alors un long périple : Hongrie, Italie, France. Plus de 2'500 km au volant, à vivre au jour le jour, ne passant jamais plus d'une nuit au même endroit. Un parcours dicté par les opportunités d'être logés et nourris, en fonction des informations que sa famille et ses amis parvenaient à lui transmettre. Sans aucune projection à plus d'une journée, Maria est épuisée. C'est alors qu'une lumière apparaît. Photographe de profession, elle reçoit un appel d'Oksana, une collègue et amie installée à Lyon, qui lui propose de les héberger. La famille prend alors la direction du Rhône. Tout s'enchaîne très vite : peu après, Tania, une autre photographe ukrainienne vivant à Genève, l'appelle et lui dit qu'elle et ses proches sont les bienvenus. C'est donc finalement à Carouge que prend fin ce long périple.

L'arrivée

Malgré « l'excellent accueil de ses amis et de l'Hospice général », Maria est confrontée aux difficultés inhérentes à la migration : culture, langue, isolement social, etc. « Je pleurais tous les soirs, mais jamais devant mes enfants », se souvient-elle. Pour tenir, chaque membre de la famille se raccroche à ce qui lui tient à cœur et qu'il a emporté d'Ukraine : « Mon fils avait un livre sur Lionel Messi, ma fille avait pris de quoi dessiner, moi c'est mon appareil photo que je ne quittais jamais. »

Mais, outre la communauté ukrainienne, c'est surtout grâce à ses enfants que Maria s'intègre à Genève. Ces derniers sont scolarisés immédiatement et elle les accompagne tous les jours à l'école, rencontrant ainsi d'autres parents. Dès le deuxième

« Je pleurais tous les soirs, mais jamais devant mes enfants. »

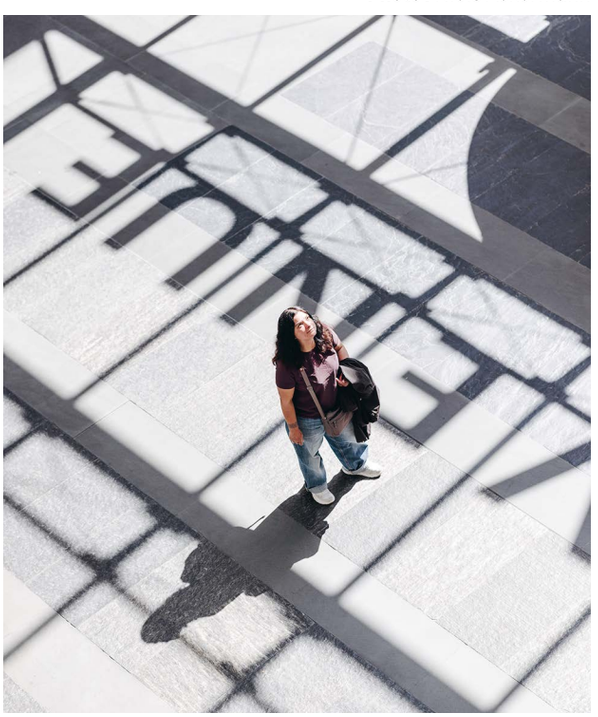
mois, Marko réussit le concours pour intégrer l'équipe jeune du Servette Football Club. Maria devient alors bénévole au sein de l'Académie grenat en prenant des photos, d'abord pour les juniors du club, puis pour l'équipe Servette FC Chênois féminin. Elle réalise également des reportages sur l'équipe féminine de hockey du Genève-Servette et a récemment couvert un match de la première équipe du Servette FC en Super League. En parallèle, Maria effectue également des mandats pour la couverture d'événements auxquels participent des bénéficiaires volontaires de l'Hospice général.

Action !

« Je me sens comme cette grenouille de la fable qui, tombée dans un pot de lait, doit tout le temps bouger pour transformer le lait en crème et ne pas se noyer. Je dois être active, sinon je sombre. » raconte Maria. Elle commence ainsi un master en communication et cultures numériques à l'Université de Genève, qu'elle a réussi à intégrer grâce à des cours de français intensifs et une année préparatoire organisée par Horizon académique. Elle terminera son cursus en juin 2027.

Pour la suite, Maria reste philosophe : « C'est très compliqué de ne rien pouvoir planifier. Mon permis S de protection est valable jusqu'au printemps prochain, et après je ne sais pas. J'ai appris à vivre comme ça. Mais il n'y a pas de choix, il faut aller de l'avant. »

Photo : Niels Ackermann



Auprès des personnes déboutées (sur le terrain avec Thierry et Sabrina)

Thierry Schreyer et Sabrina Benavides, respectivement responsable d'unité et travailleuse sociale, sirotent leur café dans la petite pièce qui sert de réfectoire à l'équipe. Ils travaillent tous deux aux centres d'hébergement de Praille et de Gavard et en abri PC pour personnes issues de la migration. Si le premier lieu accueille essentiellement des hommes seuls, les autres ont la particularité de n'abriter que des hommes à l'aide d'urgence, à savoir des personnes déboutées. Celles-ci, en attente d'être expulsées, n'ont ni le droit d'entreprendre une formation ni de travailler et touchent 12 francs par jour pour vivre. Comment font Thierry et Sabrina pour accompagner cette population particulièrement vulnérable tout en se préservant eux-mêmes ? Nous les avons rencontrés afin d'y voir plus clair.



Photo : Nora Teylouni

Photo : Nora Teylouni



Du CICR à l'Hospice général

Actif au sein du CICR (Comité International de la Croix-Rouge) durant trois décennies, Thierry a notamment travaillé au Congo, en Tchétchénie et au Yémen. À son retour à Genève à l'été 2022, il est nommé à l'Hospice général au poste de responsable du centre d'hébergement provisoire de Palexpo. Le site permettra d'héberger près de 650 personnes au plus fort de la crise migratoire ukrainienne, plus de 6'000 en tout. Lorsque le site ferme en novembre 2025, Thierry est réaffecté aux abris de protection civile destinés aux hommes seuls déboutés[2] de l'asile ainsi qu'aux centres de Praille et de Gavard. À noter que les personnes ayant de grosses problématiques de santé, dont celles en situation de handicap, sont transférées hors des abris PC.

L'accompagnement des personnes fragilisées : la force du collectif

L'expérience de terrain de Thierry lui est indéniablement utile au sein de l'institution. Le sexagénaire ne voit d'ailleurs pas de grande différence avec son travail au CICR : « Il s'agit à chaque fois de populations très fragilisées. Je considère que toute personne ayant un parcours migratoire est vulnérable. Ce sont tous des cas particuliers. » Un avis partagé par Sabrina : « C'est une population qui mérite qu'on s'en occupe. »

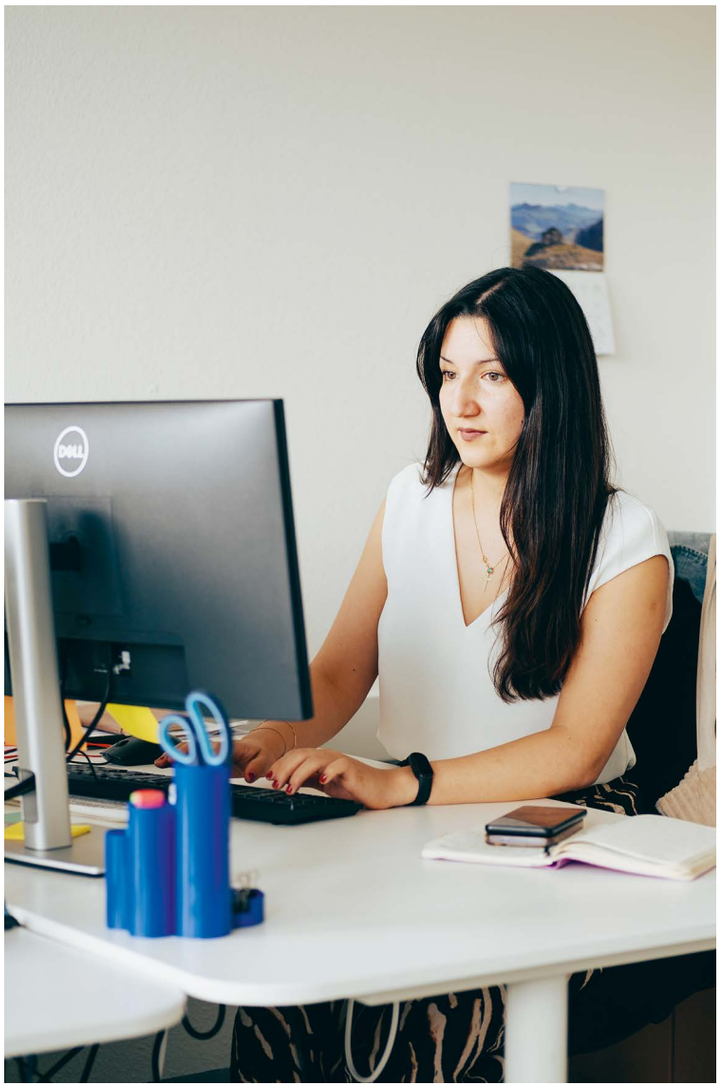
En plus de collaborer étroitement avec le réseau de la santé (USAR – Unité santé, asile et réfugiés, CAPPI – Centres ambulatoires de psychiatrie et psychothérapie intégrées) et du social, Thierry peut se fier aux agents de sécurité qui ne veillent pas seulement à la sûreté des lieux. « Ils jouent aussi un rôle social. » souligne ainsi le responsable. Mais le cœur de l'équipe est avant tout composé de quatre travailleuses sociales et travailleurs sociaux, un groupe très engagé et solidaire sur lequel Thierry peut compter, à l'image de Sabrina. La jeune femme, qui a travaillé pendant trois ans au centre de la Seymaz – qui héberge principalement des familles – également géré par l'Hospice général, a rejoint Praille-Gavard l'an passé : « Je m'attendais à ce que ce soit dur et j'ai été servie. »

Lorsqu'une situation se révèle particulièrement difficile, les membres de l'équipe se tournent naturellement les uns vers les autres. « On a la chance d'avoir une bonne dynamique entre collègues ! Si un cas me préoccupe, je n'hésite pas à échanger avec eux ou à en discuter avec Thierry. » s'exclame Sabrina. Son responsable, modeste, précise : « C'est facilité par le fait qu'on prend tous nos repas dans le petit réfectoire du

[2] La durée du séjour dans les centres fédéraux pour requérants d'asile est de 140 jours au plus. Passé ce délai, les organismes compétents – l'Hospice général à Genève – ont l'obligation de loger les personnes déboutées qui n'ont pas été renvoyées.

centre. Et puis je considère que j'ai un *duty of care* (ndlr : devoir de diligence). C'est important de prendre aussi soin de la santé et de la sécurité des équipes. »

Photo : Nora Teylouni



Accepter les limites du système

Et de la solidarité, il en faut pour travailler avec des personnes marquées par leur parcours migratoire et sans beaucoup de perspectives en Suisse. Depuis qu'elle travaille à l'Hospice général, Sabrina a ainsi été confrontée à quatre expulsions du territoire. « On n'est pas informés qu'une expulsion va avoir lieu. Et on s'attache aux résidents. Alors forcément, ça fait mal au cœur quand on découvre qu'une personne n'est plus là au matin. » Elle poursuit : « J'ai pris conscience de tous les manquements du système social. Plus les situations sortent de l'ordinaire, plus les institutions peinent à proposer un accompagnement. C'est dans de telles situations que la logique de réseau et la solidarité entre institutions doit prévaloir. Il m'arrive parfois de me sentir moi-même démunie. Dans ces moments, simplement écouter la personne, être là pour elle lui permet de la délester d'un peu de sa souffrance. » Thierry ajoute, philosophe : « Il y a une grosse limite sur notre champ d'action. On peut leur offrir un soutien social, avoir un impact sur les conséquences mais pas sur les causes profondes qui affectent la personne. »

Bien qu'ils soient parfaitement conscients des limites du système, Thierry comme Sabrina ont l'espoir de pouvoir y apporter quelques améliorations. L'ancien humanitaire souligne notamment l'importance de renforcer le dispositif médical et psychiatrique à disposition des personnes issues de l'asile.

« J'ai pris conscience des manquements du système social. Plus les situations sortent de l'ordinaire, plus les institutions peinent à proposer un accompagnement. »

Texte : François Chamorel

Appartenances-Genève

Appartenances-Genève est une association qui s'engage pour la santé psychique et communautaire des personnes migrantes. Béatrice Faidutti Lueber, directrice, Elena Kastritis, pédopsychiatre et médecin responsable, et Emilie Pento, psychothérapeute et coordinatrice de l'équipe clinique, nous reçoivent pour nous présenter les problématiques auxquelles sont confrontées les personnes migrantes.

Comment est née Appartenances-Genève?

L'association s'est constituée en 2000, sur les pas de sa grande sœur Appartenances Vaud, qui avait vu le jour en 1993 dans le contexte de la guerre des Balkans. Au contraire du canton de Vaud où les interprètes communautaires sont financés par le canton, ici nous devons sans cesse rechercher des fonds pour nous offrir les services des interprètes communautaires, indispensables à notre prise en charge de patients allophones.

Ces frais ne sont pas couverts par la LAMal. Par conséquent bien peu de cabinets privés seraient prêts à accueillir les migrants qui constituent notre patientèle. Nos recherches de fonds sont donc vitales. À Genève, c'est malheureusement le pourvoyeur de soins qui cherche le stéthoscope !

Dès les débuts, Appartenances-Genève a été très active dans les actions de sensibilisation politique, les formations à destination des autres professionnels de la santé. Nous sommes membres de la Coordination asile et de plusieurs faitières.

Quelle est l'évolution de votre patientèle ?

L'évolution de la population est en lien avec les événements historiques, les guerres et les routes migratoires, les problèmes économiques aussi. La plupart de nos patients ont vécu des violences collectives ou individuelles dans leur pays et sur le parcours migratoire. Ce sont souvent des personnes qui sont très traumatisées, qui ont des états de stress post-traumatique complexes, parce qu'elles ont été de manière répétée ou prolongée, exposées à des événements terribles.

Nous rencontrons tous types de patients migrants ou issus de la migration, mais notre patientèle est de plus en plus composée de personnes allophones. On se dirige davantage vers des suivis avec interprète. En 2025, les personnes allophones représentaient 62 % de la patientèle et avec une corrélation nette avec la population qui dépend de l'Hospice général. En quelques années, le pourcentage de patients bénéficiaires de l'aide sociale a augmenté de façon phénoménale. L'an dernier, ils représentaient 67 % de notre public.

Une fois par mois, deux travailleuses sociales de l'Hospice général viennent dans nos locaux pour faire le point sur des situations complexes. Comme nous

Photo : Magali Girardin



↑ *Une partie de l'équipe d'Appartenances-Genève*

intervenons sur un autre volet et avec une fréquence de rendez-vous souvent plus importante que le font les référents de l'institution, nous sommes en mesure d'apporter un éclairage autre à la perception d'une personne. L'information est ensuite transmise au référent.

Dans notre équipe, nous sommes plusieurs à être formés au suivi familial et de couple, ce qui nous permet de proposer des prises en charge de ce type en plus des suivis individuels, ce qui arrive de plus en plus souvent.

Appartenances a aussi cette spécificité d'être engagée auprès de ses patients. On peut assurer un suivi sur le long terme, on les accompagne pour tous types de démarches, on va les soutenir au niveau des rapports médicaux, en particulier pour étayer les recours, contacter les juristes, voir comment les aider à sortir d'une situation. Cet engagement est une composante importante de notre travail. Nous sommes des cliniciens engagés et témoins de l'histoire, de la grande histoire de nos patients.

Quelles sont les incidences de ces traumatismes pour vos patients ?

Tout leur fonctionnement est altéré. Ils n'arrivent plus à trouver le calme. Ils n'arrivent plus à avoir des relations normales avec des gens. Ils sont dans la méfiance. Ils n'arrivent pas à apprendre le français, comme on le leur demande pour l'intégration. Ils se concentrent difficilement, ils n'arrivent pas à dormir, ils n'arrivent pas à mémoriser, ils oublient tout. J'ai vu un monsieur hier qui m'a dit : « Pendant trois ans, j'ai pris des cours de français et j'étais en dépression, rien n'est resté. Je suis triste pour tout cet argent qui a été dépensé. »

Depuis six mois il va mieux et relève : « C'est fou, ça reste dans ma tête ! » Il révise, il est content des progrès enfin accomplis. C'est vrai que cela a un gros impact sur leur vie.

↓ *Béatrice Faidutti Lueber, directrice de l'association*

Photo : Magali Girardin



Si leur passé est souvent terrible, leur présent n'est pas rose non plus, avec des freins majeurs pour leur intégration. Leur situation administrative dépendant d'une décision sur leur droit de rester ou non leur fait vivre un véritable purgatoire. À cela s'ajoutent la promiscuité dans leur hébergement, les obstacles à l'accès au marché du travail, les changements culturels, le sentiment de culpabilité de savoir leurs familles au pays dans un contexte très difficile, sans assurance de pouvoir s'y rendre lors d'événements majeurs comme des maladies ou des deuils ou d'être en mesure de leur envoyer de l'argent.

Qu'en est-il des MNA ?

Depuis quelques années, une grande proportion de notre patientèle est composée de jeunes de moins de 26 ans dont des mineurs non accompagnés (MNA) et d'anciens MNA. Ces prises en charge s'échelonnent généralement sur le long terme.

On accueille des adolescents et des jeunes adultes qui sont partis souvent très jeunes de leur pays, qui ont vécu beaucoup de violence, qui ont été très peu protégés par des adultes durant tout le trajet migratoire. Ils sont parfois très abîmés et leur passage à la majorité en Suisse est compliqué : à 18 ans, toute la prise en charge change subitement (le lieu de vie, l'encadrement, etc.) sans parler du fait qu'ils deviennent potentiellement « expulsables » de Suisse dès cet âge-là. Les logements en communauté, peu pérennes, des accès au travail très difficiles...tout cela constitue des facteurs aggravants pour la santé mentale, ou ce qu'on appelle des déterminants sociaux de la santé.

Appartenances-Genève peut assurer une certaine continuité, car le suivi de ces jeunes qui passent à la majorité est maintenu. Ils se sentent encore plus seuls à ce moment-là et il est important de travailler avec le réseau, les éducateurs du foyer, l'Hospice général, l'école, etc. Les patients de moins de 26 ans représentent 43 % de nos consultations.

Quelles peuvent être les problématiques spécifiques aux migrants ?

Il y a des événements de la vie, comme être enceinte ici, en tant que femme seule, accoucher seule sans avoir de référence, comme au pays. Ça peut être très, très perturbant. Ou bien apprendre que quelqu'un est mort ou est très malade dans sa famille et ne pas pouvoir s'y rendre.

Il y a cette pression aussi pour certains jeunes, qui sont venus ici avec l'aide financière de leur famille, dans l'espoir de pouvoir leur envoyer de l'argent en retour mais qui échouent dans cette mission. Cela peut provoquer un sentiment de culpabilité très fort et difficile à vivre.

J'ai revu, la semaine passée, un jeune que je suis depuis un moment. J'ai pu constater le décalage entre ce qui est attendu ici, par les professionnels et

les aspirations et les besoins des migrants. La discussion portait sur la formation et une belle opportunité. Dans le cadre d'un apprentissage, il lui a été proposé de faire encore une année d'école pour assurer son niveau en mathématiques. Lui était affligé par cette option. Il disait que sa famille ne comprenait pas, qu'il était en Suisse depuis 4 ans et qu'il n'avait toujours pas envoyé d'argent. Ce jeune cherche à être le plus vite possible autonome financièrement, car sa famille a tout vendu pour qu'il puisse effectuer son parcours migratoire. Son père étant décédé, sa mère et ses frères et sœurs, attendent tous de lui qu'il leur apporte une aide.

Tout ce lourd contexte sur les épaules le met complètement en porte-à-faux avec les professionnels qui n'ont pas tellement envie de comprendre qu'il a d'autres priorités.

Lorsqu'une demande de permis a été envoyée aux autorités, le délai pour une réponse peut facilement prendre deux ans. Deux ans pendant lesquels, le migrant ne voit plus son avocat, ne voit pas beaucoup son référent à l'Hospice général car il n'a pour l'instant pas de projet à construire. Cette attente est très dure et très longue. Il semble qu'il n'y a plus personne dans le réseau. Nous les soutenons et essayons de construire quelque chose avec eux malgré le contexte. Et puis quand la réponse est négative, qu'ils sont déboutés avec une menace de renvoi, une attente encore plus lourde commence. Ils sont là, on continue à les suivre car ils existent.

Quels sont les leviers de votre accompagnement dans ces situations ?

Dans un premier temps, on leur fait comprendre qu'ils ne sont pas seuls. On nomme aussi les choses, surtout lorsque ce qu'ils vivent est injuste et ne fait pas sens. Je pense que c'est important qu'elles soient nommées par quelqu'un qui fait partie de notre société. Et cela évite qu'ils aient l'impression d'être seuls à voir cette tragédie. Seuls avec eux-mêmes, cela peut rendre fou. Mettre des mots, être là pour porter ces émotions qui sont très, très lourdes.

Nous sommes tous formés dans l'approche transculturelle qui intègre la dimension culturelle dans les suivis psychothérapeutiques. Nous avons recours le plus souvent aux interprètes médiateurs culturels, qui offrent un pont bienvenu entre la culture d'origine de nos patients et notre culture. Nous devons apprendre à nous décentrer et dans le même temps, nous essayons de les aider à décoder le référentiel de valeurs d'ici, que certaines choses perçues comme des agressions n'en sont pas.

On peut aider le patient en procédant par allers-retours, en confrontant nos représentations culturelles. Il peut dire à quoi cela lui fait penser et à notre tour, on répond ce que cela évoque pour nous. Et c'est grâce à ces échanges-là, avec l'interprète, que l'on arrive à tisser un lien.

L'approche transculturelle, cela signifie notamment que « Ce n'est pas parce que je fais partie de la culture dominante ici, que mon modèle culturel et mes représentations sont meilleures que celles de mon patient qui vient d'Afghanistan ». Il faut être curieux et non jugeant dans notre approche.

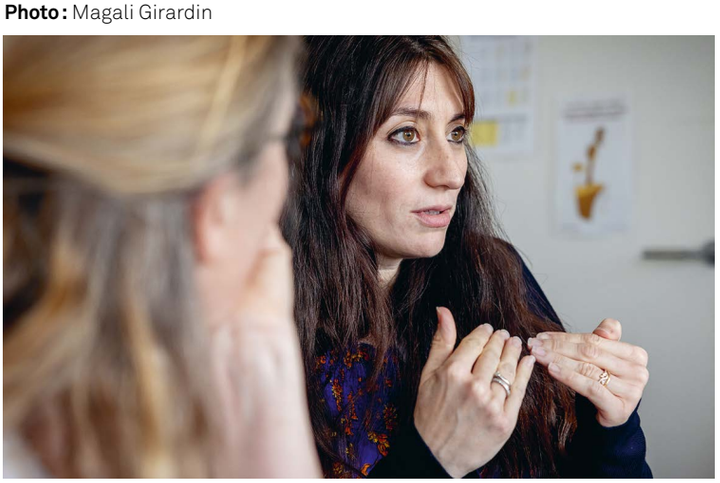
Enfin, si la personne a un diagnostic de dépression ou d'état de stress post-traumatique, on va le nommer, on va leur expliquer ce que c'est, à quoi c'est dû, et que ce sont des facteurs extérieurs qui ont eu un impact sur sa santé.

Photo : Magali Girardin



↑ *Emilie Pento (à droite), psychothérapeute et coordinatrice de l'équipe clinique*

Photo : Magali Girardin



↑ *Elena Kastritis, pédopsychiatre et médecin responsable*

← Vous souhaitez en savoir plus ?
Rendez-vous sur appartenances-ge.ch

Texte : Jennifer Ng Chin Yue

Dans la tête de minds

En 2020, la pandémie de COVID-19 a pris le monde de court. Mais elle a aussi permis une prise de conscience collective : la santé mentale est un enjeu de santé publique. S'il occupe une place grandissante dans l'espace médiatique, le sujet charrie néanmoins encore un certain nombre de peurs, de tabous et de croyances erronées. Entretien avec Andrea Pereira, directrice et responsable scientifique de l'association genevoise minds, qui a fait de la promotion de la santé mentale son cheval de bataille.

↓ *Une partie de l'équipe de Minds avec, de gauche à droite, Marie, Andrea, Florence et Nina*

Photo : Magali Girardin



La santé mentale, c'est quoi au juste ?

Pour savoir comment avoir une bonne santé mentale, il convient d'abord de comprendre de quoi il s'agit. La santé mentale est ainsi bien plus que l'absence de maladie. Selon Andrea Pereira : « Ce n'est pas parce qu'on n'a pas de maladie psychique qu'on est en bonne santé mentale ; et ce n'est pas parce qu'on a une maladie psychique qu'on n'a pas une bonne santé mentale. » Chacune et chacun pourrait ainsi accéder à un état de bien-être lui permettant de mener une vie épanouissante. « Dans la vie, on traverse toutes et tous des difficultés : séparation, période de chômage, deuil. » poursuit la directrice de l'association. « Il ne s'agit pas d'éviter ces déclencheurs mais d'apprendre à y faire face le plus sereinement possible pour pouvoir rebondir. » Cela passe par la capacité à identifier, exprimer et réguler ses émotions, à comprendre ce qu'elles nous disent. Car « les émotions, même celles qui sont désagréables, sont des informations. » souligne Andrea. Pour ce faire, une bonne estime de soi constitue une base indispensable.

La notion de temporalité est également à prendre en considération. Au même titre que la santé physique, il est important de ne pas attendre d'aller mal pour se soucier de sa santé mentale.

Les missions de l'association

Créée à Genève en 2018, l'association minds a pour mission de promouvoir la santé mentale auprès du grand public et lutte également activement contre la stigmatisation qui y est encore trop souvent associée. « Nous proposons des ressources gratuites pour changer ses habitudes et prendre soin de sa santé mentale au quotidien. Cela étant dit, nous ne remplaçons en aucun cas un psychothérapeute. Notre champ d'action se situe le plus possible en amont. » précise Andrea Pereira. Pour atteindre les objectifs que l'association s'est fixés, elle et son équipe ont défini 3 leviers principaux :

— Informer et sensibiliser via un site Internet et la diffusion de contenus éducatifs sur les réseaux sociaux et à travers un podcast notamment.

— Créer des rencontres pour échanger et partager différents types de savoirs, à travers des *talks*, des cercles d'écoute, etc.

— Renforcer le pouvoir d'agir des gens afin qu'ils prennent soin de leur santé mentale et de celle de leurs proches grâce à l'application mindsUP et à des formations. Andrea Pereira explique : « Nous donnons par exemple régulièrement des formations aux collaboratrices et collaborateurs de l'Hospice général. Nous leur offrons des clés pour prendre soin de leur propre santé et, par extension, mieux accompagner les bénéficiaires. »

Quelques clés pour prendre soin de sa santé mentale

Alors, concrètement, comment prendre soin de sa santé mentale ? En particulier lorsque le temps et l'argent sont comptés. Pour la responsable scientifique de minds, la bonne nouvelle est qu'il existe de nombreux moyens d'agir au quotidien. En premier lieu, l'entretien ou le maintien de liens sociaux de qualité : « Il est essentiel d'avoir dans son entourage quelques personnes sur lesquelles on peut vraiment compter. Les études montrent que l'isolement représente un gros facteur de risque pour la santé mentale. À une personne isolée, je suggérerais par exemple de s'inscrire dans une association, de participer à des activités collectives. » L'activité physique joue également un rôle majeur : « Il est prouvé que marcher 30 minutes par jour a des bienfaits sur la santé physique et mentale. Et si vous vous baladez dans la nature, les bienfaits en sont décuplés. » ajoute Andrea. « Enfin, ne pas avoir honte de parler de ses difficultés, demander de l'aide » est également crucial quoique parfois moins aisé à mettre en pratique.

« Les émotions sont des informations. Il est important d'apprendre à les identifier et à les nommer pour pouvoir les comprendre et ainsi mieux prendre soin de sa santé mentale. »

Les dégâts du patriarcat

C'est par exemple le cas de beaucoup d'hommes, dont le taux de suicide est trois fois supérieur à celui des femmes, un chiffre alarmant. Bien que la santé mentale concerne tout le monde, quel que soit son genre, « les hommes expriment leurs difficultés différemment » déclare la directrice de minds. Interrogée sur une corrélation possible entre le patriarcat et la santé mentale masculine, Andrea se montre très claire : « c'est un système qui nuit à tout le monde. Il enferme les hommes dans une masculinité rigide, en les empêchant d'être vulnérables, en leur faisant croire qu'ils n'ont ni le droit à l'erreur ni de montrer leurs émotions. Ils se retrouvent alors seuls avec leur souffrance. » L'association a d'ailleurs récemment lancé une campagne de sensibilisation sur le sujet. Intitulée *Pleure comme un homme*, elle visait à déconstruire les injonctions à la virilité et à dénoncer l'impact des stéréotypes sur la santé mentale des hommes. « Lors des *talks* organisés dans ce cadre, 50 % de la salle était composée d'hommes, du jamais vu lorsqu'on parle de santé mentale », sourit Andrea. Une lueur d'espoir et peut-être le signe qu'un tabou commence doucement à être levé.

← Vous souhaitez en savoir plus ?
Rendez-vous sur minds-ge.ch

Texte : François Chamorel

Un projet pilote pour bouger et se reconstruire

Un projet pilote destiné à évaluer une nouvelle mesure fondée sur la pratique de l'activité physique a été élaboré et pour lequel l'institution cherche un financement. La mesure est prévue sur 6 mois afin de permettre un accompagnement structuré et progressif des participants. Magali Gani, à l'initiative de ce projet, nous en présente les enjeux.

Photo : Magali Girardin



Quels sont les constats ayant motivé la mise en place du projet pilote de la prescription sociale sur l'Activité physique adaptée (APA) ?

Plusieurs constats. Le premier concerne le nombre de bénéficiaires touchés par une problématique de santé (43 % de titulaires de dossier Hg en 2025). Ensuite, des données issues de la littérature indiquant que les populations précaires sont particulièrement exposées au risque de sédentarité. Notre réflexion s'est ainsi nourrie de ces différents éléments pour traiter de la question du mouvement comme levier de santé.

Enfin, certains projets phares traitant cette thématique, notamment dans le canton de Vaud (Pas à Pas +), et à l'international (Grande-Bretagne, France) ont aussi largement inspiré ce projet pilote.

L'activité physique est à la portée de tous. Est-il nécessaire d'encadrer à ce point des personnes ?

En théorie, oui, mais des éléments comme la motivation et l'état de santé peuvent être des obstacles pour la pratique d'une activité physique. Avec le projet pilote de la prescription sociale sur l'APA on vise justement à les contrer.

Les personnes éligibles au pilote sont identifiées par un professionnel du social ou du médical. Ce dernier émet ensuite une prescription (comme une ordonnance écrite) pour orienter le bénéficiaire vers la structure APA, où il est suivi par un professionnel de l'activité physique adaptée.

Ce praticien est formé pour adapter l'exercice physique aux populations qui ont des besoins spécifiques (handicap, obésité, sédentarité, dépression, douleurs chroniques, vieillissement, etc.). Il bénéficie également de formations en entretiens motivationnels, ce qui lui permet de travailler en parallèle sur les freins à la motivation.

Enfin, le programme proposé dans le cadre de ce pilote offre aussi des moments d'activité physique en collectif visant à renforcer le lien social : une dimension essentielle à prendre en compte dans tout accompagnement de nos bénéficiaires à l'intégration au sein de la Cité.

Est-ce que ce projet a déjà été testé et, si oui, quel est le bilan ?

Le modèle du projet Pas à Pas + que j'ai déjà cité et dont nous nous sommes largement inspirés a été testé dans le canton de Vaud entre 2019 et 2023. L'évaluation de ce projet menée par Promotion Santé Suisse montre que ce modèle d'intervention a des effets favorables sur les participants. En effet, sur les 97 bénéficiaires ayant répondu au questionnaire de satisfaction, 81,4 % disent avoir intégré une activité physique dans leur temps libre, 94,3 % ont compris l'importance de l'activité physique et 93,6 % disent avoir augmenté de manière générale leur activité physique.

Au sein de notre institution et en partenariat avec le Groupe santé Genève, nous avons mis en place dès 2023 une mesure d'Activité Physique Adaptée pour

les bénéficiaires de l'Hospice général. Le cadre de cette mesure est bien plus restreint que celui du pilote, mais cela nous permet déjà de tirer des conclusions en termes d'efficacité de l'APA. Parmi les résultats, on note que 79% des personnes ont trouvé des bénéfices en termes de condition physique (mobilité, souplesse, équilibre, etc.), 70% ont acquis un mieux-être mental et 70% un mieux-être physique, 52% ont vu leur sommeil s'améliorer et 64% répondent que leur vie sociale s'est développée.

À quel type de situation est destiné ce dispositif ?

Les profils particulièrement éligibles pour ce projet pilote sont les bénéficiaires qui présentent des limitations fonctionnelles physiques et/ou psychiques pour se mobiliser physiquement, qui sont sédentaires et/ou isolées socialement.

Comment identifiez-vous les personnes potentiellement concernées par ce projet pilote ?

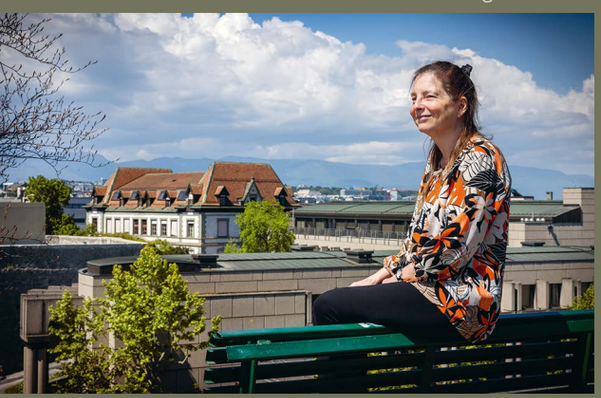
Pour identifier les personnes concernées par ce pilote, nous mettrons à profit la collaboration transdisciplinaire en informant les travailleurs sociaux de l'Hospice général ainsi que nos partenaires du secteur de la santé (médecins, infirmiers, ergothérapeutes, assistants sociaux en milieu médical, etc.) de la mise en œuvre de ce projet. L'ensemble de ces professionnels sont les mieux placés pour orienter les bénéficiaires vers le dispositif APA, car ils les accompagnent dans la durée, connaissent leur situation de vie et sont attentifs à leurs limitations fonctionnelles.

Après un accompagnement de 6 mois, comment être sûr que les personnes ne vont pas retomber dans une sédentarité et un isolement social ?

Il n'est effectivement pas possible d'en garantir les résultats, mais notre projet vise notamment à favoriser la poursuite d'une activité physique au-delà des 6 mois du programme APA. La troisième et dernière étape du parcours consiste à accompagner progressivement le participant vers les infrastructures sportives présentes sur le territoire genevois. Une collaboration avec le service cantonal du sport a d'ailleurs été développée pour travailler sur ce volet précis.

Sandra

Photo : Magali Girardin



J'ai fait mon apprentissage à la Migros et j'y suis restée 30 ans. À la suite de plusieurs hernies discales et cervicales, j'ai été licenciée. Je suis allée consulter une assistance juridique et je n'ai pu que constater qu'ils étaient dans leurs droits. Bon. Direction le chômage.

Après quoi j'ai effectué un stage dans la cafétéria d'un EMS. J'ai commencé à développer des vertiges qui m'ont fortement pénalisée. Je n'étais plus capable de travailler et me suis retrouvée à l'Hospice général.

Mes demandes AI ont été refusées au prétexte que j'avais un handicap de 17 et qu'ils n'entrent pas en compte en-dessous de 20. Je ne sais pas comment sont effectués leurs calculs.

J'ai eu 58 ans. Maintenant, je ne me prends plus la tête. Les factures sont payées et j'ai un toit sur la tête.

Comment et pourquoi vous a-t-on proposé la mesure APA ?

Comme je n'étais plus active, mon ancienne conseillère m'a dit qu'il fallait faire du sport. Ça me plaisait bien, moi, le sport. Avant j'en faisais souvent, mais maintenant où aller, pour faire quoi ? Vu mes problèmes de santé, il n'était pas question que je fasse n'importe quoi. Elle m'a orientée vers le Groupe santé Genève aux Grottes pour suivre cette mesure appelée APA.

Au premier rendez-vous, une docteure fait le bilan de notre état de santé et adapte le type d'exercices. Ensuite on travaille avec une diététicienne et une psychothérapeute qui nous donnent des conseils. Et puis, il y a la coach sportive aussi, bien sûr !

J'ai fait de la gym, de la marche nordique et du yoga qui ont beaucoup contribué à soulager mes douleurs dorsales. Avec moins de douleurs, le moral est remonté. Ça m'a tellement plu que j'ai continué à fréquenter le lieu, depuis maintenant 2-3 ans. J'ai perdu 9 kilos et ça aussi ça aide ! Il y a des activités presque tous les jours et j'essaye de tout faire. On est souvent une bonne équipe, on peut boire du thé et rigoler. Ça fait vraiment du bien de rester active.

Texte : Delphine Bindschaedler

Appartements communautaires des Maraîchers : un dispositif novateur qui allie hébergement et santé

Inaugurés en juillet 2024, les hébergements temporaires situés au 2-4 rue des Maraîchers sont nés d'un double constat : la difficulté de trouver un logement à Genève et les besoins spécifiques des personnes en situation de précarité atteintes dans leur santé mentale. Porté conjointement par l'Hospice général et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), ce dispositif propose un hébergement transitoire intégrant un accompagnement médico-social.

Photo : Eric Roset



Des synergies pour une meilleure prise en charge

Cet accompagnement repose sur un partenariat solide entre plusieurs parties prenantes : le service d'accompagnement au logement et l'unité insertion et santé-social de l'Hospice général et, du côté des HUG, le Service de psychiatrie adulte et le Centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégrée (CAPPI) de la Jonction. Les personnes résidentes bénéficient d'un suivi médical et social combiné, renforçant ainsi les chances d'un retour à une situation stable et durable. L'encadrement repose sur l'intervention régulière des différents professionnels dans les appartements, qui soutiennent les personnes hébergées dans leurs démarches quotidiennes, organisent des activités et veillent au bien-être collectif. L'organisation de moments de vie commune, tels que des repas, des sorties et des ateliers participatifs, joue un rôle essentiel dans la cohésion du groupe et dans la réinsertion sociale des résidentes et résidents.

Un lieu d'ancrage et d'accompagnement

Situés au cœur du quartier de la Jonction, à deux pas de Plainpalais, les appartements communautaires se trouvent à proximité immédiate de structures de soins spécialisées, telles que le CAPPI Jonction. Ils peuvent accueillir jusqu'à 18 personnes au dernier étage de deux immeubles qui comptent également des logements locatifs, favorisant ainsi la mixité sociale. Les bénéficiaires sont logés dans des chambres individuelles avec espaces communs (cuisine et salon). Tous les lundis, des infirmières du CAPPI tiennent des permanences directement dans le lieu même de vie des bénéficiaires. L'équipe du service d'accompagnement au logement se rend sur place trois fois par semaine pour assurer le suivi des personnes résidentes et des réunions tripartites entre le ou la bénéficiaire, le personnel soignant et les équipes sociales ont lieu régulièrement.

Photo : Eric Roset



Bilan avec Julie Herault, travailleuse sociale, référente du dispositif

Près de deux ans après l'inauguration des Maraîchers, quel bilan fais-tu de ce dispositif ?

Deux ans plus tard, le bilan est clairement positif. Ce dispositif répond à un véritable besoin en matière d'hébergement et d'accompagnement pour des personnes atteintes dans leur santé mentale. Les résultats observés confirment la pertinence du projet : plusieurs résidents ont pu accéder à un logement pérenne, retrouver davantage de stabilité et évoluer vers un mieux-être, et parfois même les deux à la fois.

Quels sont les apports des Maraîchers et les enjeux de ce type de structure ?

Les Maraîchers constituent une avancée importante parce qu'ils proposent un cadre de vie communautaire, sécurisant et humain, qui favorise l'autonomie et la reconstruction des personnes accueillies. Cela dit, ce succès met aussi en avant les limites du dispositif. Cette structure s'adresse à des personnes disposant déjà d'un certain niveau d'autonomie, ce qui signifie qu'une partie du public concerné ne peut pas encore en bénéficier.



Photo : Eric Roset

Rencontre avec Samia, résidente aux Maraîchers depuis près de deux ans

Comment se déroule la cohabitation ?

Très bien, je bénéficie d'intimité grâce à ma chambre mais aussi d'un lien avec les colocataires grâce aux espaces communs. Nous nous organisons pour le ménage, les courses et les tâches quotidiennes. Il faut parfois quelques ajustements, mais globalement je m'y plais.

Un succès à partager ?

Oui ! Grâce au soutien des travailleurs sociaux et notamment de Julie, j'ai pu vaincre ma phobie administrative et me désendetter. Je ne comprends pas qu'on n'apprenne pas à l'école ces fondamentaux de la vie d'adulte, auxquels personne n'échappe. Aujourd'hui, j'arrive à traiter mes tâches administratives et je repars sur des bases financières saines. J'en suis très fière.

Des projets pour la suite ?

Sans surprise, trouver un petit appartement ou un studio. Même si je me sens bien aux Maraîchers et que résider ici m'a permis de retrouver de la stabilité, cela reste une solution d'hébergement temporaire. Je souhaite aussi plus que tout reprendre une formation ou entrer dans la vie active. Avant cette période compliquée de ma vie, je suivais un apprentissage de médiamaticienne et la formation me plaisait beaucoup.

Un message à faire passer ?

Mon mantra est : « La vie n'est pas une course, chacun a son propre tempo » et je me le répète souvent. On vit dans un monde où les attentes sociétales sont fortes et souvent liées à l'âge ou à des périodes de vie. Il faut suivre une formation, trouver un travail, se mettre en couple, créer une famille… Pourtant, il y a autant d'individus que d'histoires, il n'existe pas de chemin universel. J'aime me rappeler que tant que l'on fait du mieux que l'on peut, il n'y a pas de honte à avancer à son propre rythme.

Le regard de la doctoresse Giulia Meroni, médecin adjointe, et de Venus Kaby, responsable infirmière du CAPPI Jonction :

Quel est l'intérêt majeur du dispositif ?

Sa force réside dans la collaboration entre les professionnels du social et du médical, et le croisement des différentes expertises. Ce projet illustre parfaitement l'importance d'une prise en charge individualisée et globale : cette approche coordonnée permet de répondre de manière plus efficiente aux problématiques rencontrées. Un logement stable constitue souvent la première étape pour retrouver un équilibre psychique, avant d'envisager une réinsertion sociale et professionnelle durable. Avec ce dispositif, nous souhaitions vraiment favoriser l'inclusion et permettre à des personnes avec des fragilités de retrouver une place dans un environnement de vie ordinaire et sécurisant.

En parlant d'inclusion, que permet la mixité sociale ?

Elle joue un rôle essentiel : la présence d'appartements à loyers libres dans le même immeuble, occupés par des personnes actives, ainsi que l'emplacement des appartements, au cœur de la ville, contribue à renforcer le sentiment d'appartenance à la société. Les résidents et résidentes sont avant tout des citoyens et citoyennes à part entière. Dans la pyramide de Maslow[3], nous retrouvons ces différents besoins, à savoir les besoins physiologiques et de sécurité (se loger) et le besoin d'appartenance (se sentir accepté, reconnu et compris des autres).

Photo : Eric Roset



[3] La pyramide de Maslow est une représentation des besoins humains fondamentaux, classés en cinq niveaux, avec les besoins les plus importants en bas : besoins physiologiques, sécurité, appartenance, estime et accomplissement de soi.

ACTUALITÉ

Texte : Anne Turrettini
Photos : Anne-Frédérique Widmann, Eliane Ruckstuhl, Leandro Monti

« Freedom – Le destin de Shewit » ou le courage de la liberté

Journaliste d'investigation et réalisatrice, Anne-Frédérique Widmann a suivi pendant dix ans une Érythréenne arrivée à Genève à l'âge de 15 ans avec le statut de requérante d'asile mineure non accompagnée (RMNA). Ce travail donne naissance à un documentaire intime et pudique, porté par une photographie lumineuse, une musique subtile et un récit qui vous emporte. À découvrir dans les salles de cinéma de Suisse romande.



Comment est né ce documentaire ?

En 2015, la Suisse connaissait un afflux de requérants mineurs non accompagnés (RMNA). À cette époque, j'avais réalisé deux reportages sur ce sujet pour l'émission « Mise au point » de la RTS. L'envie m'est venue de suivre l'évolution de ces jeunes sur le long terme, pour découvrir comment ils sont accueillis, s'intègrent et font face aux nombreux défis qui les attendent : l'apprentissage de la langue, la procédure d'asile, le passage à l'âge adulte et la réalisation de leurs propres ambitions. Après quelques recherches, j'ai rencontré Shewit, une Erythréenne alors âgée de 15 ans, qui a d'emblée accepté de participer à l'aventure.

Vous avez filmé sur une période de 10 ans. Comment cela s'est-il passé ?

Cela a été très compliqué ! Je n'avais pas de financement. Par chance, séduite par le projet, la caméra-woman Eliane Ruckstuhl a accepté de faire route avec moi. J'avais convenu avec Shewit qu'elle m'appellerait quand il se passait quelque chose de marquant dans sa vie. Shewit a tout de suite compris le fonctionnement que je lui proposais. Lorsqu'elle repense à ces années, elle me dit que ce dialogue en continu avec nous l'a aidée à comprendre ce qu'il lui arrivait et à traverser les moments difficiles. Les RMNA ont beaucoup d'intervenants autour d'eux, qui changent au fil des ans. Shewit, elle, avait la possibilité de parler toujours avec les mêmes personnes.

Comment avez-vous organisé le tournage ? Y a-t-il beaucoup de scènes qui ont été reconstituées ?

Très peu ! Ce sont uniquement les passages avec des images au ralenti qui ont fait l'objet d'une scénarisation. Ces moments, parfois sans parole, possèdent une symbolique forte. Ils permettent de faire ressentir les émotions de Shewit.

↓ Extrait du documentaire



Votre film porte un regard critique sur le système d'asile suisse, mais n'évoque-t-il pas surtout la quête de liberté d'une femme face à un double poids ?

Oui, le thème central du film est bien la quête de l'indépendance des femmes, qui plus est dans un contexte d'exil. Shewit s'est battue pour devenir autonome et pour prendre le contrôle de sa vie. Concernant l'asile, mon film n'a pas été conçu a priori comme une critique, mais il est certain que de voir le système suisse à l'œuvre sur le long terme et son impact sur Shewit interroge. Elle veut travailler, elle déploie des efforts d'intégration énormes et les autorités fédérales n'en tiennent pas compte. Certains jeunes sont tellement méritants et voient leurs ailes coupées par une décision de renvoi qui tombe plusieurs années après leur arrivée en Suisse. C'est tragique et absurde !

Pour en revenir à la question de la liberté de la femme, je pense aux jeunes hommes qui ont grandi dans des sociétés patriarcales où le parcours de vie des femmes est tracé dès leur naissance. J'ai envie de leur dire : « N'ayez pas peur des femmes libres, tout va bien se passer ! » Je pense qu'il faut les accompagner dans ce changement socio-culturel.

La liberté de la femme ne passe-t-elle pas aussi par la conquête de la parole et pour Shewit, par la maîtrise du français et la levée de certains tabous ?

Oui, complètement. Shewit se rend compte comme il est important de témoigner afin d'encourager d'autres jeunes à conquérir leur liberté. Le message de ce documentaire s'adresse d'ailleurs à tout le monde car nous avons toutes et tous nos prisons intérieures. Comme d'autres femmes dans le film, Shewit est devenue à son tour puissante.

Au cinéma en Suisse en septembre 2026

← Voir la bande-annonce du documentaire

Sur le même sujet

Jeunes jurés, grandes histoires d'exil

Depuis une vingtaine d'années, le Festival du film et forum international sur les droits humains (FIFDH) accueille le jury des jeunes, qui décerne deux prix à des films en compétition. En mars 2026, pour la première fois, des collégiennes et collégiens genevois ont délibéré avec des jeunes issus de la migration accompagnés par notre institution.



←↓ *Extraits du documentaire*





ARTS ET CULTURE

Texte : Anne Turrettini

« Public en Acte », un programme de théâtre au service du social

Conçu comme un programme d'inclusion sociale, « Public en Acte – Genève » propose depuis septembre 2025 des ateliers d'expression théâtrale hebdomadaires à des personnes en difficulté d'insertion et exposées au risque de marginalisation sociale. Une majorité d'entre elles sont suivies par notre institution.

Ces 40 ateliers ont débouché sur le spectacle « Cartons et Plumes » qui s'est joué le 6 juin dernier au Collège Madame de Staël avec 45 personnes sur scène, participants aux ateliers mais aussi comédiens, musiciens et chanteurs en formation ou professionnels. Une magnifique célébration du vivre-ensemble dans la Cité de Calvin. **Rencontre avec Anne-Christelle Zanzen à l'aube de la deuxième saison de « Public en Acte – Genève ».**

Comment est né le programme « Public en Acte – Genève » ?

Lorsque je travaillais en Grande-Bretagne, j'ai assisté à des spectacles du programme *Public Acts* du National Theater de Londres. Il y avait 200 personnes sur scène. J'ai trouvé incroyable que des personnes en difficulté aient accès à l'une des plus grandes scènes anglaises et côtoient des comédiens professionnels. Par la suite, j'ai pu nouer des liens avec la direction de *Public Acts* et comprendre comment cela fonctionne. Emily Lim, la directrice du programme et son équipe m'ont beaucoup soutenue et je leur en suis très reconnaissante.

Comment le théâtre peut-il être un levier d'inclusion sociale ?

Une voix qui compte sur scène est une voix qui compte dans la société. L'art est ici au service du social, mais le social est aussi au service de l'art. Sur scène, ce sont des humains qui racontent une histoire et la différence entre un comédien amateur et un comédien professionnel s'efface. Chacune et chacun trouve sa place.

Comment est née la trame narrative de « Cartons et Plumes » ?

Le texte que j'ai écrit avec Sharon Rose (actrice et comédienne) est basé sur les récits des participants aux ateliers. On leur a posé des questions sur leur parcours de vie et sur leurs relations à Genève. Les informations ont été glanées durant les exercices ou lors d'échanges.

Quels ont été les défis de cette première saison ?

C'est comprendre les besoins des participants et des nombreux partenaires à ce projet ! Il m'a fallu adapter mon langage à chacun de mes interlocuteurs.

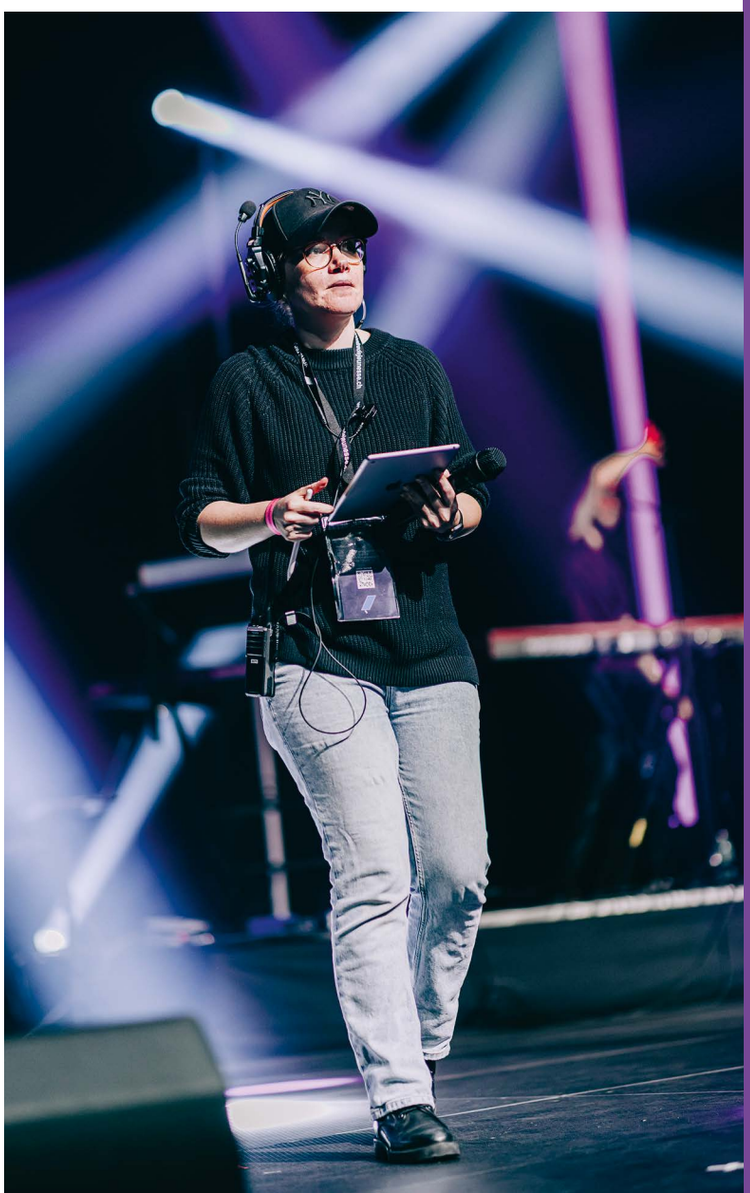
Quelles sont les ambitions de la deuxième saison de « Public en Acte – Genève » ?

« Public en Acte – Genève » est un lieu de formation artistique, mais aussi de travail social. Ce qui se joue dans les ateliers d'expression théâtrale est mesuré scientifiquement au moyen de questionnaires. Il est important de démontrer que le travail théâtral peut avoir un impact sur la confiance en soi, la capacité à prendre la parole en public, le travail d'équipe et l'engagement des participants. À court ou moyen terme, cela leur permet d'acquérir des outils pour leur vie privée ou professionnelle.

Je souhaite que les partenariats que nous avons noués avec différentes institutions (HETS, ECG, Conservatoire de musique de Genève, Conservatoire populaire) puissent faire l'objet de conventions, ce qui permettrait aux étudiants d'obtenir des crédits lorsqu'ils effectuent un stage chez nous.

L'idée de cette deuxième saison est aussi de monter en puissance : étoffer la troupe avec des personnes de tous les horizons et présenter un nouveau spectacle en juin 2027 !

Photo : Débora Pons



Anne-Christelle Zanzen : Metteuse en scène, auteure, manager, productrice et compositrice

Bio Express

Elle monte son premier spectacle à **7 ans** pour les 30 ans de sa tante. À **12 ans**, elle voit la comédie musicale « Les Dix Commandements ». Ce spectacle la marque à vie.

Elle obtient sa Maîtrise en Psychologie de l'Université de Genève **en 2011**. Elle monte plusieurs spectacles en milieu associatif. On lui dit « Tu devrais aller à Broadway ! » Et pourquoi pas ? Elle n'y avait jamais pensé.

En 2015, elle part en Grande-Bretagne et obtient une Maîtrise en gestion des arts avec mérite du Royal Welsh College of Music and Drama de Cardiff. Une des meilleures années de sa vie ! Elle a l'impression de se retrouver dans un monde qu'elle pensait inaccessible. **En 2017**, elle suit des cours de mise en scène au Royal Central School of Speech and Drama (Université de Londres).Pendant trois ans, elle travaille comme assistante metteuse en scène tout en gagnant sa croûte comme hôtesse d'accueil dans les théâtres du West End. **En 2018**, elle rencontre Emily Lim, la directrice du programme *Public Acts* du National Theatre et assiste à plusieurs répétitions.

Entre **2020 et 2024**, elle tombe gravement malade. Ses économies fondent, elle se tourne vers l'Hospice général.

Par la suite, Aude Michel, coordinatrice à l'unité insertion et santé-social de l'Hospice général et François Keller, directeur de l'institut de brainworking, la soutiennent dans la création du programme « Public en Acte – Genève ».

Elle fonde alors Ask Productions et finalise un CAS en animation et médiation théâtrale à La Manufacture de Lausanne (HETS).

Interview d'Aïcha, une participante au programme « Public en Acte »

Pourriez-vous brièvement vous présenter ?

Je m'appelle Aïcha. J'ai été élevée aux États-Unis, par une mère suisse et un père guinéen. Je vis à Genève depuis 2003, donc on pourrait dire que je suis devenue un peu genevoise. Depuis un certain temps, je suis accompagnée par l'Hospice général pour diverses raisons : l'absence de reconnaissance de qualifications, une maîtrise limitée du français et des troubles psychiques. J'ai rencontré pas mal de difficultés à trouver un emploi stable qui mette en valeur mes compétences et qui permette de m'épanouir.

Qu'est-ce qui vous a décidé à vous inscrire au programme Public en Acte ?

Mon médecin m'a recommandé de participer à des activités afin de renforcer mon estime de moi et de rompre mon isolement. J'ai toujours eu un penchant pour le jeu d'acteur. « Public en Acte » représentait pour moi une chance en or.

Que vous apportent les ateliers d'expression théâtrale de Public en Acte ?

Ils me procurent de la joie, favorisent des rencontres merveilleuses et me donnent la possibilité de renforcer mes compétences sociales. Ils ravivent mon assurance, me permettant de reconnaître ma propre force, de comprendre qu'elle réside toujours en moi. Plus important encore, ces ateliers éveillent en moi la confiance en mes capacités et l'espoir de trouver ma voie.

« Ces ateliers éveillent en moi la confiance en mes capacités et l'espoir de trouver ma voie. »

Photos : Léonard Francano



↑ *Aïcha, au centre, lors d'un atelier d'expression théâtrale*

↓ *Atelier d'expression théâtrale*



Texte : Delphine Bindschaedler
et Sophie Goldschmid
Photos : Eric Roset

La psychiatrie à deux voix

Le Dr Javier Bartolomei et le Dr Richard Best croisent leurs regards de médecins-psychiatres sur la santé mentale et la prise en charge des troubles psychiques dans des contextes de grande vulnérabilité. Entre psychiatrie transculturelle, pratique clinique et articulation avec le champ social, leurs expériences complémentaires – l'un auprès de personnes issues de la migration, l'autre de bénéficiaires de l'aide sociale – éclairent les réalités du soin psychiatrique aujourd'hui. Ils évoquent les défis du diagnostic, de l'alliance thérapeutique et du suivi à long terme, ainsi que l'importance du travail en réseau. Deux rencontres qui rappellent la nécessité d'approches médicales, humaines et coordonnées, adaptées à la complexité des parcours de vie.

Dr Javier Bartolomei : Soigner les blessures de l'exil, le défi de la psychiatrie transculturelle

Médecin-psychiatre responsable du CAPPI (Centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégrée) pour le secteur Servette, le Dr Javier Bartolomei est spécialiste de la psychiatrie transculturelle. Présent dans ce centre depuis 2008, il connaît bien le profil de requérantes et requérants d'asile qui souffrent de troubles psychiques et qui y sont soignés. Rencontre.



Quel est votre rôle auprès des bénéficiaires de l'Aide aux migrants et dans quel cadre intervenez-vous ?

Notre dispositif de psychiatrie transculturelle fait partie du Centre Ambulatoire de Psychiatrie et Psychothérapie Intégrée (CAPPI) pour le secteur de la Servette. Outre les suivis de résidentes et résidents genevois, c'est ici que nous recevons environ 350 patientes et patients en demande d'asile et résidant dans les différents centres de l'Hospice général. La grande majorité nous est adressée par l'Unité santé, asile et réfugiés (USAR) qui s'occupe de faire un premier bilan somatique de ces personnes à leur arrivée à Genève. Il arrive aussi que les urgences psychiatriques nous amènent des gens en décompensation suite à une décision de refus d'octroi de l'asile.

Comment travaillez-vous concrètement avec les travailleuses et travailleurs sociaux et notre institution ?

La collaboration avec le terrain se fait sur plusieurs niveaux :

- Nous rencontrons 2 à 3 fois par an les responsables des centres d'hébergement.
- Chaque 2 mois, des visioconférences avec des travailleuses et travailleurs sociaux des centres d'hébergement nous permettent de parler de personnes rencontrant des problèmes psychiques et/ou patientes du centre dans le cadre d'une supervision clinique.
- Parmi notre équipe, trois infirmiers en psychiatrie se rendent dans les centres mensuellement ou à la demande pour des suivis de patientes et patients.
- Enfin, de façon exceptionnelle lorsqu'un événement tragique se déroule – comme un suicide – nous déployons, en collaboration avec des collègues d'autres services, une intervention sur place pour soutenir les proches, les autres patientes et patients du lieu, ou encore l'équipe sociale.

Comment se déroule l'accompagnement de la patientèle ?

Il y a d'abord certaines barrières à franchir. La population à laquelle nous avons affaire se méfie parfois

de la psychiatrie pour diverses raisons, dont certaines culturelles. Or, notre modèle de soins fonctionne sur un mode occidental. Les personnes peuvent aussi parfois être déçues par le soutien proposé, qui ne leur permet pas de trouver un logement, un emploi ou encore d'obtenir le fameux permis. Lorsque ces étapes sont dépassées et n'empêchent pas le suivi, nous procédons à une première évaluation globale et envisageons différentes approches thérapeutiques éventuellement complétées par une médication selon les besoins.

En quoi l'accompagnement de personnes migrantes diffère-t-il d'un suivi psychiatrique plus « classique » ?

Le CAPPI fonctionne comme un établissement communautaire. Les requérantes et requérants d'asile n'ont souvent pas de passé psychiatrique. Il faut avoir de solides ressources mentales pour traverser 10'000 km dans des situations très anxiogènes ! Les traumas qu'ils ont rencontrés juste avant ou pendant ce parcours migratoire sont les causes de leurs troubles mentaux. Avant, beaucoup d'entre eux pouvaient avoir une bonne intégration sociale et professionnelle, faisaient partie intégrante de leur société d'origine comme vous et moi ici. Puis à un moment donné, ces gens ont tout perdu.

Quelles sont les problématiques de santé mentale les plus fréquentes ?

Parmi ce public issu de la migration, nous retrouvons principalement deux types de pathologies : les troubles de stress post-traumatique et les troubles dépressifs. Les diagnostics de trouble de la personnalité et de troubles addictologiques sont également à mentionner.

Quelles sont les situations qui vous ont particulièrement marqué ?

Parmi les 350 personnes suivies, beaucoup de patientes et patients verront leur demande d'asile refusée. En tant que praticien, j'entends les récits de maltraitances qu'elles ont subies dans leur pays d'origine ou lors de l'itinéraire qu'elles ont parcouru pour venir jusqu'ici. C'est parfois difficile de faire la part des choses, d'autant que pour elles, nous faisons partie du pays qui les rejette. De temps en temps, il arrive qu'une personne ne vienne pas à son rendez-vous, et lorsque nous contactons le foyer, on apprend qu'elle a été victime d'un départ forcé.

Sinon, je pense aux requérantes et requérants d'asile mineurs non accompagnés (RMNA) : lorsqu'elles et ils arrivent à la majorité, le suivi social est souvent moins soutenu et les exigences sont plus élevées d'un coup. Certaines et certains supportent mal cette transition.

Quels sont vos principaux défis par rapport à ce public ?

Pour moi, l'une des qualités indispensables en tant que soignant est la capacité d'adaptation. Il faut être souple, pour se mobiliser rapidement dans des situations instables mais aussi pour s'adapter aux différentes cultures des personnes accompagnées. D'ailleurs, en psychiatrie transculturelle, il est essentiel d'avoir un intérêt prononcé pour la géopolitique et ainsi comprendre ce qui est arrivé au public que l'on soigne.

Selon vous, que faut-il améliorer dans la prise en charge de la santé mentale des personnes migrantes ?

Il y a beaucoup à faire ! En priorité, je vois trois éléments fondamentaux :

— Quelques formations liées à la psychiatrie transculturelle sont proposées aux médecins-psychiatres, mais elles devraient être approfondies et mises à disposition des autres corps de métier de cette discipline.

— Il nous manque des relais auprès des communautés concernées. Parfois, une personne religieuse – telle qu'un imam – fait le lien, mais nous aurions besoin de davantage de soutien pour lever les freins que certaines populations peuvent avoir à notre égard et qu'elles soient ainsi soignées comme elles le méritent.

— Enfin, il devrait y avoir davantage de moyens pour déployer des soignantes et soignants dans les centres d'hébergement collectif dans le but d'y promouvoir la santé mentale et d'anticiper des troubles plus graves.

Quel regard aimeriez-vous que la société porte sur ces personnes et sur leur santé mentale ?

Lors d'une conférence que j'ai donnée, je me rappelle avoir commencé de cette façon : « Autrefois, nous étions migrantes et migrants ! » Notre mémoire collective est parfois courte, cela génère trop d'incompréhensions et de rejets. La migration est universelle et fait partie de notre identité à toutes et tous.

Dr Richard Best : vers une vision plus humaine des troubles psychiques

Au bénéfice d'une longue expérience en psychiatrie au sein des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE), Richard Best exerce aujourd'hui en cabinet privé et également en tant que médecin-conseil pour l'Hospice général depuis plus de dix ans. Quel est son rôle, comment la collaboration avec les travailleuses sociales et travailleurs sociaux peut-elle permettre de débloquer des situations, et comment accompagner des personnes qui ne souhaitent pas être aidées ? Voici les questions qui lui ont été posées.

En tant que médecin-conseil mandaté par l'Hospice général, pouvez-vous nous décrire votre mission auprès des bénéficiaires de l'aide sociale ? Dans quel cadre intervenez-vous ?

En tant que médecin-conseil psychiatre, mon rôle est d'évaluer une situation. Je ne prodigue pas de soins dans le cadre d'un suivi thérapeutique. Concrètement, lorsqu'une travailleuse sociale ou un travailleur social suspecte un trouble psychique chez un ou une bénéficiaire, cette personne m'est adressée pour une évaluation. Le médecin traitant, s'il y en a un, est mis au courant et me transmet des informations sur le patient, en tenant compte de la levée du secret médical. Je reçois ensuite le bénéficiaire au cours d'un entretien d'une durée de 45 minutes à une heure. J'évalue sa capacité de travail, les éventuelles limitations fonctionnelles, la pertinence d'une demande AI ou le besoin d'une curatelle. Mon but est de comprendre sa situation de santé pour pouvoir l'orienter ensuite vers un suivi thérapeutique ou des mesures adaptées.

Pourquoi la collaboration avec les équipes sociales est-elle précieuse ?

La travailleuse sociale ou le travailleur social connaît en principe bien la personne suivie, ils ont souvent construit une relation de confiance au fil du temps et cette connaissance et cette confiance donnent une fenêtre d'opportunité pour agir et pour proposer des soins. Je me vois comme un interlocuteur du monde médical et un facilitateur. Nous nous nourrissons mutuellement des connaissances de l'autre. En combinant le savoir des spécialistes du travail social et mon expertise médicale, nous pouvons faire avancer des situations, faciliter les soins et orienter les bénéficiaires vers les personnes compétentes (qu'il s'agisse du CAPPI, d'un psychiatre, de l'AI, etc.).

Un exemple pour illustrer cette synergie ?

Je me souviens d'un homme d'une cinquantaine d'années, souffrant d'une grave dépression depuis son adolescence. Sa maladie, qui n'avait jamais été diagnostiquée, avait été un obstacle tout au long de sa vie : elle l'avait empêché de terminer ses études, de décrocher un emploi, de vivre une relation stable… Grâce à la rencontre avec son assistante sociale, qui a su mettre le doigt sur cette problématique et qui me l'a adressé pour diagnostic, il a enfin pu bénéficier de soins et avancer.

Quel est selon vous le principal défi pour les équipes sociales ?

La difficulté est de dépister l'existence d'éventuels troubles mentaux. Près d'un quart de la population genevoise déclare souffrir de problèmes psychiques[4]. Cette proportion double pour les personnes à l'aide sociale ou dans la précarité. On peut donc conclure que près d'un bénéficiaire sur deux serait concerné. Il n'est pas possible de mener tous les combats simultanément ; avant de vouloir se (ré)insérer dans la société, que ce soit socialement ou professionnellement, et de

[4] Source : Observatoire suisse de la santé, ge.ch

← Pour en savoir plus

viser un mieux-être durable, il faut souvent commencer par se soigner. En ce sens, j'encourage les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux à étudier les situations à travers le prisme de la santé mentale, à dépister une situation de grave isolement, de détresse ou de dépression par exemple. Pour disposer d'une meilleure connaissance des troubles psychiques et mentaux, du dépistage et des possibilités d'orientation, je donne des formations auprès des collaboratrices et collaborateurs de l'Hospice général.

Quelles limites rencontrez-vous dans votre pratique ?

L'un des principaux défis est de convaincre les bénéficiaires d'accéder à des soins. Beaucoup de personnes ne souhaitent pas entreprendre de suivi thérapeutique et il est difficile d'aider quelqu'un qui ne souhaite pas l'être. Lorsqu'un ou une bénéficiaire est dans le déni, est-ce lui qui refuse une prise en charge ou est-ce la maladie ?

Quel regard aimeriez-vous que la société porte sur ces personnes et sur leur santé mentale ?

J'aimerais que les questions de santé mentale suscitent davantage de bienveillance, de tolérance et d'ouverture d'esprit[5]. Les personnes vivant avec des troubles psychiques font preuve d'un immense courage : ce sont des héroïnes et des héros du quotidien.

Pour les personnes sans troubles mentaux, naviguer dans la vie n'est pas toujours aisé : le poids des responsabilités, la recherche d'un emploi ou d'un logement, l'éducation des enfants, les aléas du quotidien… Alors imaginons ce que cela représente lorsque des troubles psychiques entravent le fonctionnement même dans cette société. Pour continuer à avancer, ces personnes doivent souvent emprunter des chemins différents et faire des choix adaptés à leur réalité. En ce sens, elles peuvent être une source d'inspiration, tant pour les personnes en bonne santé mentale que pour celles dont le chemin vers la guérison est encore long.

[5] Richard Best, « Changer de regard sur les troubles mentaux », REISO, Revue d'information sociale, publié le 27 juin 2024

← Pour en savoir plus

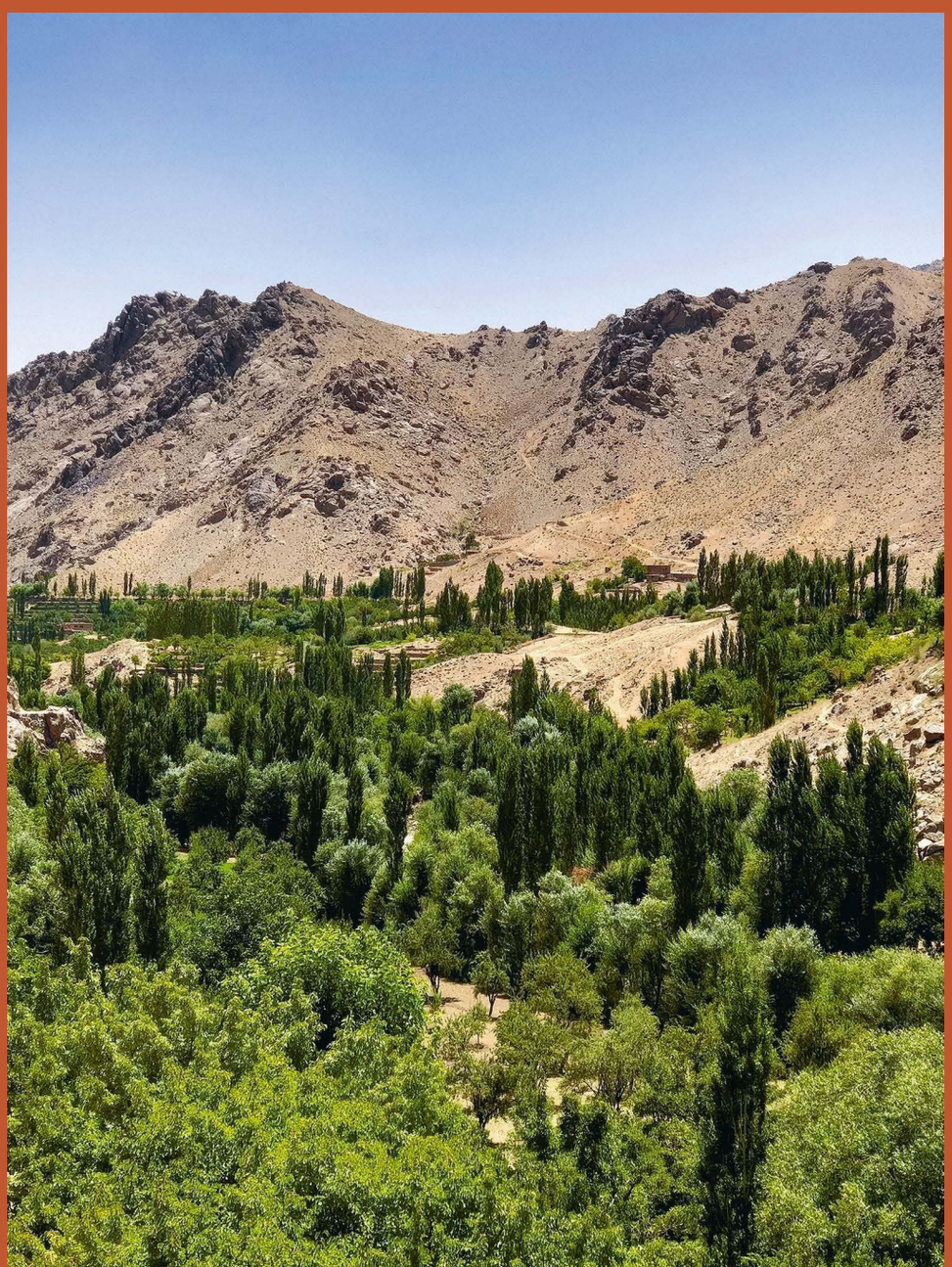


RENCONTRE

Texte : Shukrullah Rafat
Photos : Muslim Kamali

Shukrullah : mon rêve et celui de 500 familles

Dans ce témoignage, Shukrullah, bénéficiaire de l'Hospice général, partage son parcours et son rêve : apporter l'électricité dans son village d'origine, en Afghanistan. Entre intégration à Genève et engagement personnel, il raconte une histoire portée par l'espoir et la solidarité.



← Région de Ghogha, Afghanistan

Je m'appelle Shukrullah Rafat, j'ai 26 ans. Apprenti électricien, je suis originaire d'Afghanistan et ancien étudiant en économie à l'Université de Kaboul.

Je suis arrivé à Genève durant l'été 2023. À mon arrivée, je ne parlais pas du tout le français. J'ai donc commencé par apprendre la langue, une étape essentielle pour m'intégrer.

Une intégration avec son lot de défis

Les débuts n'ont pas été faciles. Entre les défis linguistiques, culturels et sociaux, la vie quotidienne était complexe. Cependant, grâce au soutien de mes amis et aux institutions comme l'Hospice général, j'ai pu progressivement trouver ma place. Mes activités sociales et bénévoles ont également joué un rôle clé dans mon intégration et, pour cela, je leur en suis profondément reconnaissant. Depuis 2023, j'ai ainsi effectué plus de vingt missions de bénévolat pour des événements sportifs et culturels tels que la Marche de l'Espoir, la Course de l'Escalade, Genève Triathlon ou encore le festival Plein-les-Watts.

La lumière dans mon village

Aujourd'hui, je souhaite partager avec vous l'un de mes rêves les plus chers, un rêve qui ne concerne pas uniquement ma vie, mais celle d'environ 500 familles. Je viens d'un village reculé en Afghanistan, Ghogha, où les habitants n'ont toujours pas accès aux besoins les plus élémentaires, notamment l'électricité. Pour certains, cette énergie reste même un concept abstrait. Pourtant, fournir de l'électricité à un village ne représente pas un investissement considérable à l'échelle internationale. Mais pour des populations sans soutien public, cela reste un coût inaccessible.

raisons pour lesquelles je suis aujourd'hui apprenti électricien à Genève est précisément liée à ce rêve : faire en sorte, un jour, avec le soutien de personnes solidaires et d'organisations engagées, que l'accès à l'électricité là-bas devienne une réalité.

Un lien invisible

Apprendre le métier d'électricien ici, à Genève, représente donc bien plus qu'une formation ou une étape de mon intégration : c'est une manière de donner un sens à mon parcours et de rester lié à mes origines. Entre Genève et mon village, il y a aujourd'hui un lien invisible qui se construit. Un lien fait d'apprentissage, d'espoir et de volonté de transformer une réalité. Ce rêve, je le porte chaque jour en moi. Peut-être qu'ensemble, nous pourrons, un jour, apporter la lumière dans ce village.



← *Écoliers du village*

« À notre époque, il est presque impossible de vivre sans électricité. En être privé signifie être exclu de nombreuses opportunités essentielles. »

Depuis mon enfance, je rêve d'apporter l'électricité dans mon village. À proximité, une rivière puissante coule en permanence, une ressource naturelle précieuse qui pourrait être utilisée pour produire de l'énergie. Malheureusement, elle reste inexploitable pour les habitants – un potentiel perdu.

À notre époque, il est presque impossible de vivre sans électricité. En être privé signifie être exclu de nombreuses opportunités essentielles. L'une des



Texte : Siboney Minko
Photo : Eric Roset

Au cœur de l'intégration sociale spécifique

Siboney Minko, chargée de projet sur l'intégration sociale spécifique, et Émilie Brunetière, coordinatrice santé-social, partagent avec nous leur expérience dans le cadre de l'accompagnement social spécifique.

Qu'est-ce que l'intégration sociale spécifique ?

Siboney : Proposé par l'unité insertion et santé-social (UISS), l'accompagnement intégration sociale spécifique (ISP) a été créé dans le cadre de l'Agenda intégration Suisse (AIS)[6] à l'Hospice général en 2022 à destination d'un public majeur issu de l'asile et présentant des fragilités de santé (psychique et/ou physique et/ou handicap) les empêchant de poursuivre un parcours d'intégration vers l'emploi de manière temporaire ou durable.

Les coordinatrices santé-social de l'ISP accompagnent, en collaboration avec les travailleurs sociaux référents et le réseau, les bénéficiaires dans le développement d'un projet d'insertion sociale prenant en compte leur(s) fragilité(s) de santé. Les personnes seniors AIS[7] ont également accès à cet accompagnement, de même que les réfugiés non éligibles à l'AIS ainsi que les Permis S[8].

Pourriez-vous nous donner un exemple d'accompagnement ?

Émilie : J'accompagne depuis quelques mois Ibrahim[9], 18 ans, originaire d'Afghanistan qui est arrivé seul en Suisse à l'issue d'un parcours migratoire complexe. N'ayant jamais été scolarisé et ne maîtrisant ni la lecture ni l'écriture à son arrivée, il a pu acquérir les bases du déchiffrage en français grâce à son passage chez ACCES II[10]. Toutefois, il n'a jamais adhéré au cadre scolaire traditionnel, exprimant le souhait d'apprendre par la pratique et de se former à un métier. Ibrahim présentait une fragilité psychique dès son arrivée et une péjoration de son état de santé a été observée par ACCES II. Son travailleur social et l'équipe mobile d'accompagnement socio-éducatif (EMASE) ont sollicité une évaluation cognitive et une entrée en ISP. En effet, Ibrahim présente des symptômes dépressifs confirmés par le réseau médical ainsi que diverses atteintes somatiques, notamment des douleurs abdominales récurrentes. Des difficultés de cohabitation et d'intégration au sein du foyer ont également été observées par les professionnels du lieu de vie. Depuis sa majorité, Ibrahim bénéficie d'un suivi par l'office de la protection de l'adulte (OPAD).

J'ai débuté l'accompagnement par la rencontre du jeune et la création d'une alliance permettant l'émergence de ses souhaits et la définition d'un premier objectif : l'accompagner dans sa remobilisation et la définition d'un projet de formation adapté. Après un échange avec le médical confirmant la stabilité d'Ibrahim et ses limitations, j'ai proposé une orientation vers une mesure développée avec l'ORIF, une organisation romande à but non lucratif qui a pour mission l'observation, la formation et l'intégration socioprofessionnelle de personnes atteintes dans leur santé ou en difficulté pour évaluer la situation. Cette mesure a rapidement révélé l'écart entre les souhaits de formation d'Ibrahim et ses capacités, notamment en lien avec son aptitude à apprendre et à maintenir le rythme dans un cadre professionnel. La mesure a donc été interrompue permettant la redéfinition des objectifs d'accompagnement ISP vers un renforcement du suivi médical en vue d'une demande AI et une exploration des opportunités de travail sur le second marché[11].

En parallèle à l'accompagnement individuel, j'ai également conduit la coordination du réseau de professionnels impliqués autour d'Ibrahim. Aujourd'hui, ce réseau est solide, coordonné et mobilisé permettant

[6] Un programme national composé de mesures pour accompagner l'intégration sociale et professionnelle des personnes réfugiées

[7] Les seniors de plus de 62 ans sont orientés vers l'ISP afin de développer un objectif individualisé d'intégration sociale

[8] Les permis S concernés appartiennent à la classe d'âge 18-58 ans

[9] Nom d'emprunt, parcours anonymisé

[10] Accueil de l'enseignement secondaire destiné aux migrants âgés de 15 à 19 ans

[11] Emplois subventionnés ou mesures d'occupation temporaire

son accompagnement vers ses nouveaux objectifs. Ainsi, Ibrahim garde un lien étroit avec son travailleur social, un accompagnement EMASE qui vise le soutien à l'autonomisation sur son lieu de vie, un suivi ISP centré sur un projet d'insertion sociale et de formation adaptée, un suivi médical régulier et spécialisé, ainsi qu'un suivi financier assuré par la curatrice de l'OPAD.

Quelles difficultés rencontrez-vous dans votre intervention ?

Émilie : L'accompagnement ISP se situe à la croisée du soin et de l'insertion sociale. Nombre de personnes que nous accompagnons ont des situations de santé fluctuantes qui comportent un risque de bascule vers une plus grande fragilité, voire une atteinte à leur propre intégrité. Dans ces cas-là, je constate une certaine circularité de l'intervention : les personnes doivent retrouver de la stabilité ou aller mieux sur le plan de la santé pour pouvoir envisager des projets d'insertion sociale – tout en ayant également besoin de perspectives d'insertion pour aller mieux.

Siboney : Une partie du travail des coordinatrices santé-social ISP est donc de réussir à intervenir au bon moment, en prenant en compte les capacités et les limitations individuelles et en mobilisant la « bonne mesure ». Afin d'arriver à ce résultat, elles doivent créer un lien de confiance avec les personnes accompagnées, ce qui peut prendre du temps, en particulier avec celles ayant vécu des événements traumatiques ou des parcours marqués par de multiples ruptures.

Émilie : Lors de la mise en place de nouveaux accompagnements ISP, il m'est arrivé de ressentir de fortes attentes de la part du réseau, parfois épuisé, quant à la définition rapide d'objectifs et la mise en place de mesures. Pourtant, il est essentiel de garder à l'esprit que ce type d'accompagnement s'apparente davantage à un marathon qu'à un sprint.

↓ Émilie et Siboney



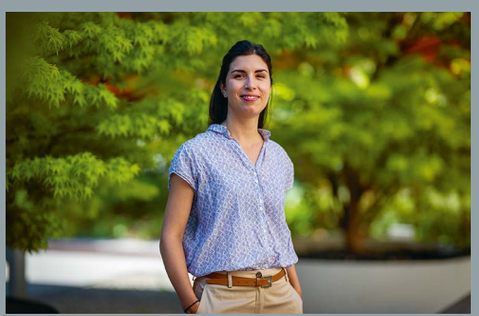
Bio Express

Émilie :



Au bénéfice d'un diplôme en travail social, complété par un certificat de formatrice d'adultes et un CAS en insertion professionnelle, Emilie a eu l'occasion de mener un travail social de terrain auprès d'un public varié. Elle a successivement travaillé en foyer pour jeunes avec difficultés psychiques, pour l'association SOS femmes auprès de femmes fragilisées, en tant que conseillère en insertion professionnelle au sein de notre service d'insertion professionnelle et en tant qu'intervenante en protection de l'enfant au service de protection des mineurs (SPMi). C'est en juin 2025 qu'Émilie rejoint l'équipe de l'ISP avec comme motivation principale de pouvoir mener un accompagnement social de proximité, mobile et adapté aux réalités des bénéficiaires.

Siboney :



Au bénéfice d'un doctorat en socioéconomie orienté migration, sensible aux thématiques sociales liées aux vulnérabilités, Siboney a souhaité développer ses compétences sur le terrain. Elle a rejoint le centre d'action sociale des Bains en 2019 où elle a occupé le poste de travailleuse sociale. En 2022, elle s'engage à 20 % à la coordination santé-social sur l'intégration sociale spécifique (ISP) qu'elle rejoint définitivement une année plus tard. Siboney a continué à développer ses compétences en suivant le CAS en Management des institutions sociales avant d'assumer, depuis 2024, le rôle de chargée de projet de l'ISP. Elle apprécie particulièrement la multidimensionnalité de son poste et la liberté créatrice qui lui est offerte dans la mise en place de nouveaux projets et dispositifs de collaboration ainsi que l'accompagnement de l'équipe de l'intégration sociale spécifique.

Texte : Yves Bieri

Quand un réfugié politique transforme des vies par la robotique

Ivan Igolnikov est un réfugié politique. Il a créé en août 2024 Robotique Créative, une association qui permet à des enfants de 7 à 12 ans de découvrir les technologies de demain sous un aspect ludique, en s'appuyant sur le système LEGO Education. Les jeunes apprennent ainsi à monter un robot, à l'animer et à le maîtriser. « Nous voulons que ces enfants puissent monter en compétences et se former avec du matériel adéquat », explique Ivan. **Un projet qui a été rendu possible grâce à des soutiens financiers privés.**

↓↗ Championnat Robotique Créative, juin 2025

Photo : Nicolas Righetti





Photo : Nicolas Righetti

Robotique Créative met sur pied plusieurs fois par semaine des ateliers pour des dizaines d'enfants au centre pour personnes migrantes de la Seymaz et du Bois-de-Bay ainsi qu'à l'Espace de quartier de Plainpalais et aux Services Industriels de Genève. Pour animer ces ateliers, Ivan peut compter sur l'appui de bénévoles talentueux issus de la migration.

Depuis deux ans, l'association organise un championnat de robotique et donne l'opportunité aux enfants de mettre en pratique leurs connaissances. C'est également l'occasion pour des jeunes d'origines et d'horizons différents de se rencontrer et de faire connaissance autour d'une passion commune.

Un magnifique projet inclusif, comme en témoigne Maria, habitante des Pâquis : « Mon fils a participé à un atelier de Robotique Créative gratuit à la rentrée. Les enfants apprennent en fait à faire de la programmation de manière ludique. Un cours qui devrait être enseigné, à mon sens, à l'école publique, au vu de l'importance qu'a pris le numérique dans nos sociétés. Parfois abordé à l'initiative de certains professeurs passionnés ou donné à des prix élevés dans des écoles privées, cet atelier est une opportunité rare et unique offerte à des enfants de toutes classes sociales. » Le projet se poursuit mais est toujours à la recherche de nouveaux mandats et soutiens financiers.

« Cet atelier est une opportunité rare et unique offerte à des enfants de toutes classes sociales. »

Cap sur l'Afrique

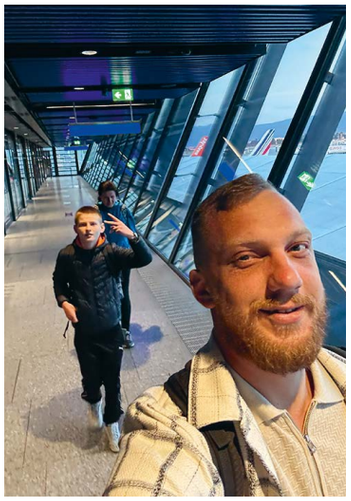
Début mai dernier, l'association a participé au championnat international de robotique ENIMROBOT, l'un des plus grands d'Afrique, qui s'est tenu du 1er au 3 mai à Monastir, en Tunisie.
Pour l'occasion, deux équipes de deux enfants ont été créées : les Samouraïs avec Dmytro et Michaël Ibrahim, résidents du centre de la Seymaz, et les Superpotes composée de Vito et Emilian qui ont découvert la robotique à l'Espace de quartier de Plainpalais. Malheureusement, au dernier moment, seul Dmytro pour l'équipe des Samouraïs a pu franchir la frontière.

Robotique Créative concourait dans la discipline *Tute Terra*, où les participants devaient faire évoluer leur robot sur un parcours thématique inspiré du dessin animé *Adventure Time*.

« Dans l'optique de cet événement, mon frère Alexandre a préparé et entraîné les enfants pendant trois mois à l'Espace de quartier de Champel, que nous a gracieusement mis à disposition la Ville de Genève » explique Ivan.

En plus d'Ivan, chaque enfant était accompagné d'un parent. Nous vous invitons à découvrir cette aventure en images.

← Vous souhaitez en savoir plus ?
Rendez-vous sur rc-gva.ch

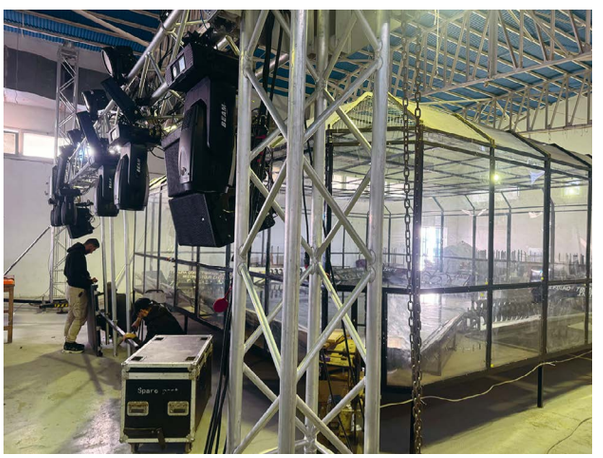


↑ *Dmytro et Ivan*

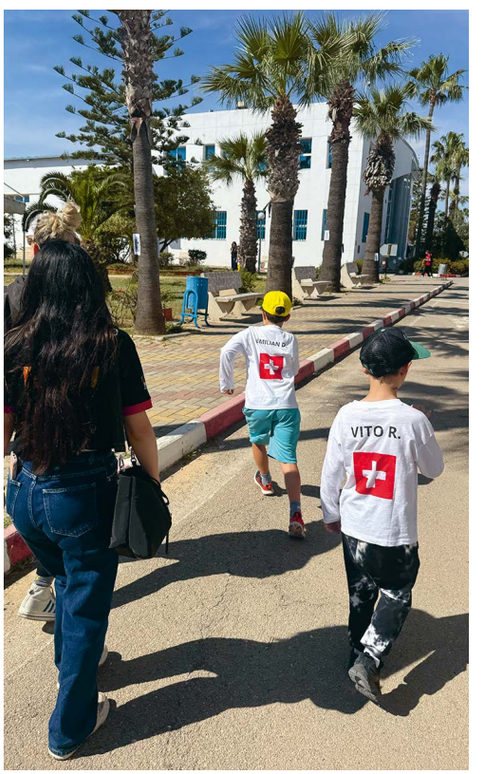


↑ *Arrivée à l'hôtel à Monastir*

↓ *Championnat ENIMROBOT*



Emilian et Vito →





↑ *École Nationale d'Ingénieurs de Monastir (ENIM)*

↓ *Rue de Monastir*



Photos : Ivan Igolnikov, prises lors du championnat international de robotique ENIMROBOT, en Tunisie



↑ *Emilian, Dmytro, Vito et leurs parents et accompagnatrices*



↑ *Emilian et Vito*



↑ *Vito et Emilian*

↓ *Vito et Emilian*



↓ *Ivan et Dmytro*



↓ *Dmytro*



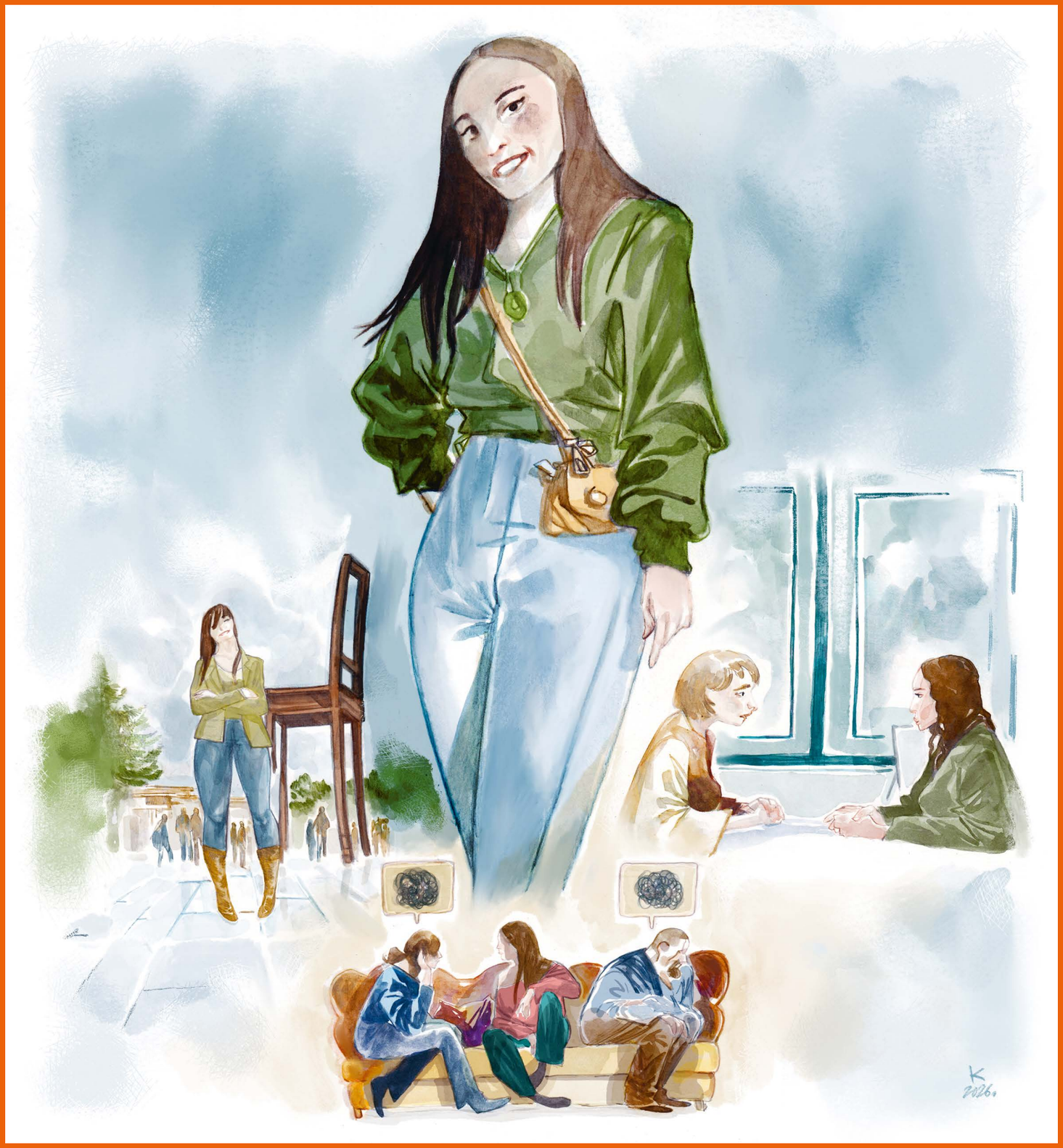


Illustration : Kristina par Jean-Philippe Kalonji (voir page 05)

Le journal de l'Hospice général
Les Uns & les Autres – N°4 – Août 2026
Abonnement et contact : journal@hospicegeneral.ch

Avec le soutien de la République et canton de Genève

Impression : Imprimerie ATAR, Genève
Tirage : 3'700 exemplaires

Responsable éditoriale : Anne Nouspikel
Rédactrice en chef : Delphine Bindschaedler
Maquette : Carolina Eckell, Anaïs Vidal
Mise en page : Anaïs Vidal
Photo 1re de couverture : Nora Teylouni

Ont participé à ce numéro :
Yves Bieri, Delphine Bindschaedler, François Chamorel, Sophie Goldschmid, Laure Hamann, Siboney Minko, Jennifer Ng Chin Yue, Shukrullah Rafat, Anne Turrettini.

hospicegeneral.ch