

# **Rapports cantonaux concernant la surveillance de la santé : analyse de la situation axée principalement sur la population migrante et les groupes socialement défavorisés**

Hanspeter Stamm et Markus Lamprecht  
avec la collaboration de Marco Gsponer  
Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG

Septembre 2013

## **Résumé**

### *Contexte*

Différentes études le démontrent : il existe un rapport étroit entre migration et inégalité sociale, d'une part, et risques et contraintes sanitaires, d'autre part. Afin d'adapter la prévention et les soins en fonction des besoins, il est donc souhaitable de recueillir des informations différenciées permettant de déterminer quelles parts de la population migrante et de la population moins privilégiée socialement sont particulièrement concernées par ces problèmes sanitaires.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a donc commandé, en été 2013, une analyse de la situation concernant la surveillance de la santé dans les cantons suisses. Il s'agissait notamment d'examiner si, et de quelle manière, les thèmes de la migration et de l'inégalité sociale sont traités dans les rapports cantonaux sur la santé. L'enquête s'est attachée à répondre aux trois blocs de questions ci-après :

- 1) Comment les cantons rendent-ils compte de la santé de la population ? Sur quelle base conceptuelle et légale s'appuient-ils pour ce faire et quelles sont les principales sources de données ?
- 2) Quelle place est réservée dans ces rapports aux thèmes de la migration et des inégalités sociales ? Comment sont-ils rapportés ?
- 3) Quelles sont les perspectives de la surveillance cantonale de la santé ? Quelles améliorations sont prévues, souhaitables et réalistes concernant les deux thèmes mentionnés ?

### *Approche proposée*

Une procédure en deux temps a été choisie pour répondre à ces questions. Il y a d'abord eu une recherche dans la littérature et sur Internet pour rassembler les contributions concernant la surveillance sur la santé exercée par les cantons et pour examiner la manière de traiter les deux thèmes concernés.

Puis l'enquête s'est intéressée aux personnes responsables des rapports cantonaux sur la santé ou qui connaissent bien la situation dans leur canton. En collaboration avec l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), une personne de référence a été choisie dans chaque canton pour répondre à un bref questionnaire envoyé par courrier électronique. 18 cantons ont répondu au questionnaire par écrit et quatre l'ont fait lors d'un entretien téléphonique ; les quatre cantons restants n'ont pas participé à l'enquête.

## Résultats

Au premier abord, les résultats de la recherche et du questionnaire sont décevants. Si une majorité des 22 cantons disposent d'une surveillance de la santé minimale, seulement douze d'entre eux s'engagent systématiquement et régulièrement dans ce domaine. L'Obsan, qui a par le passé établi des rapports conséquents sur la santé pour différents cantons et continuera de le faire dans le futur, joue ici un rôle prépondérant. Il n'a toutefois pas traité de la migration ou des inégalités sociales de manière détaillée dans ces documents ou dans d'autres rapports sur la santé, si ce n'est en faisant la distinction entre « population suisse » et « population étrangère » ; les inégalités sociales ont, elles, été évoquées au niveau des différences de formation et de revenu.

Ces résultats sont dus à l'absence ou à l'insuffisance des bases de données. Pour des raisons organisationnelles et financières, il n'est en règle générale pas possible d'effectuer des relevés de données plus conséquents concernant des thèmes sanitaires au niveau cantonal, raison pour laquelle on utilise dans la majorité des cas des données nationales – comme l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique (OFS) ou l'enquête périodique sur les comportements de santé des jeunes en âge scolaire (*Health Behaviour of School-Aged Children, HBSC*) d'Addiction Suisse. Les échantillons cantonaux sont plus vastes augmentés dans ces études ; malgré cela, le nombre de cas reste généralement trop faible pour analyser de manière fiable et différenciée le rapport entre migration, inégalités sociales et santé.

Ce problème ne se pose pas seulement au niveau cantonal : à l'échelle nationale également, de nombreuses sources de données atteignent rapidement leurs limites quand il s'agit d'interpréter le contexte migratoire non seulement en distinguant la population suisse de la population étrangère mais également de manière différenciée, en fonction de la région d'origine ou de la durée du séjour en Suisse, ou si l'on tente d'identifier ou d'examiner des groupes particulièrement défavorisés (chômeurs de longue durée, familles nombreuses, *working poor*, groupes à bas niveau de formation).

Outre des données manquantes, il existe dans différents cantons d'autres limitations qui se répercutent de manière générale sur la surveillance de la santé et de manière spécifique sur la prise en compte des thèmes de la migration et des inégalités sociales : restrictions des ressources humaines et financières, manque de directives du législateur ou des services responsables en raison, suivant les cas, d'une faible prise de conscience du problème ou d'autres priorités dans la politique quotidienne. A tout cela s'ajoutent des compétences mal définies ou un manque de coopération, les thèmes de la migration et des inégalités sociales relevant souvent de la surveillance sociale plutôt que de la surveillance de la santé.

## Perspectives

L'analyse de la situation indique que les choses ne vont, à court terme, guère changer : les rapports cantonaux continueront de rendre compte de façon lacunaire du lien entre santé et migration ou inégalités sociales. Afin que ces thèmes soient à l'avenir plus sérieusement considérés, il faudrait intégrer ou systématiquement prendre en compte les points suivants :

- Sensibilisation : il faudrait, au moyen d'informations ciblées, attirer plus fortement l'attention des décideurs – et donc des gouvernements et des directions des différents services sanitaires – sur

l'impact sur la santé du contexte migratoire et des différentes inégalités sociales. Les analyses financées par l'OFSP pour évaluer les besoins d'offres (de prévention) adaptées aux migrants et qui ont déjà été menées dans 14 cantons jouent notamment un rôle important à cet endroit.

- Données disponibles : il se peut que la collecte de données cantonales détaillées reste très difficile à l'avenir. Il est donc nécessaire d'aménager les bases de données nationales de sorte qu'elles permettent des analyses fiables et différenciées. Force est d'admettre qu'il ne devrait toutefois guère être possible d'examiner des échantillons suffisamment importants dans tous les cantons suisses. Il faudrait donc réfléchir à la possibilité d'analyser des unités régionales plus grandes au lieu de se restreindre aux cantons et à la manière de rendre les résultats exploitables pour les différents cantons. Le rapport « La santé en Suisse latine » de l'Obsan, dans lequel les parties francophone et italophone du pays ont été examinées ensemble, constitue un exemple d'un tel rapport générique.
- Prestations de soutien et coordination : une coopération renforcée entre les différents services officiels (social, santé, migration, etc.) serait également souhaitable, tout comme des prestations de soutien organisationnelles et analytiques pour les services chargés d'établir le rapport sur la santé. Sont à cet égard particulièrement importants : l'OFSP en tant qu'instance nationale de coordination ainsi que l'Obsan qui assure aujourd'hui déjà un rôle-clé pour la transposition des données disponibles au niveau national dans les rapports cantonaux.

Même si les thèmes de la migration et des inégalités sociales ne sont actuellement pris en compte que dans les grandes lignes dans les rapports cantonaux sur la santé, les entretiens réalisés pour analyser la situation montrent que beaucoup de services chargés de la surveillance de la santé ont conscience du problème et que leur intérêt pour des analyses plus poussées pourra être exploité si des mesures venaient à être prises ultérieurement.