

Analyse concernant l'avenir du thème Migration et santé au sein de la Confédération

Christian Rüefli

Berne, le 8 décembre 2015

Résumé

But/Mandat

Le programme national Migration et santé lancé en 2002 par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a pour but de promouvoir l'égalité des chances en matière de santé pour la population migrante en Suisse. Il s'articule autour de diverses activités et de divers projets dans les domaines suivants : *promotion de la santé et prévention, soins de santé et formation, interprétariat communautaire et recherche et gestion des connaissances*. La phase actuelle du programme est limitée jusqu'à fin 2017.

Pour préparer les décisions qu'il conviendra de prendre au sujet de l'engagement de la Confédération dans le domaine Migration et santé à partir de 2018, une analyse externe a été commandée au bureau Vatter. Le mandat comprenait, d'une part, une analyse situationnelle qui devait mettre en évidence les besoins dans le domaine de la santé, eu égard aux objectifs du programme Migration et santé, d'autre part, une analyse contextuelle (évolution démographique et socio-économique ; politique nationale, politiques cantonales et activités des organisations non gouvernementales ayant des répercussions sur les actions dans le domaine Migration et santé ; conditions de mise en œuvre des mesures ; inventaire des mesures que peuvent prendre la Confédération, les cantons ou les acteurs non étatiques dans le domaine Migration et santé).

Groupes cibles au sein de la population migrante

Le fait d'être ou non issu de la migration n'a pas d'influence déterminante sur l'état de santé. Par contre, ce critère peut influencer à différents égards, tout comme la nationalité ou le statut de résidence, les conditions de l'égalité des chances en matière de santé. Les facteurs suivants peuvent cependant avoir une importance variable d'un individu à l'autre :

- Difficultés d'intégration structurelle, économique et sociale
- Manque de connaissances linguistiques
- Différences de culture, de mode de vie, de conception de la santé, etc.
- Problèmes de santé liés à la migration (défaillance des soins de santé dans le pays d'origine ; problèmes de santé spécifiquement liés à l'origine ; problèmes de santé liés à la migration ; traumatismes, expérience de la violence, etc.)
- Manque de droits de participation, impossibilité d'accès aux prestations pour des raisons juridiques
- Inégalité de traitement imputable à la stigmatisation et aux discriminations

En fonction du statut de résidence légal et de la durée de la présence en Suisse, on distingue quatre groupes structurellement différents du point de vue des conditions de l'égalité des chances en matière de santé :

- Les personnes issues de la migration établies en Suisse depuis longtemps : en 2014, environ 36 % des résidents permanents étaient issus de la migration. Dans ce groupe, les besoins du point de vue de l'égalité des chances en matière de santé varient selon les cas (situation socio-économique, niveau d'éducation, connaissances linguistiques, connaissance du

système de santé et compétences sanitaires). Les personnes âgées de la première génération sont particulièrement vulnérables.

- Les nouveaux immigrants : depuis 2007, 140 000 à 160 000 étrangers immigreront chaque année en Suisse ; le solde migratoire oscille chaque année entre 70 000 et 100 000 personnes, pour la plupart en provenance de l'espace UE/AELE. Dans une perspective d'égalité des chances en matière de santé, ces personnes ont surtout besoin d'informations sur le système de santé.
- Les requérants d'asile et les personnes admises à titre provisoire : leur nombre a tendance à augmenter (à la fin de 2014, ce groupe comptait environ 48 000 personnes). Différentes raisons rendent ces personnes potentiellement plus vulnérables que d'autres (ressources à disposition, compétence sanitaire, fuite du pays d'origine, traumatisme éventuel, statut de résidence précaire, accès limité aux soins de santé, mauvaise intégration sociale et économique, etc.)
- Les sans-papiers : le nombre de personnes en situation irrégulière est estimé entre 70 000 et 300 000 en Suisse et est plutôt appelé à augmenter qu'à diminuer à l'avenir. Bien que ces personnes n'aient pas toutes subi les mêmes épreuves et aient également des ressources différentes, leur vulnérabilité tend à être structurelle, compte tenu de leur statut de résidence précaire, de leurs conditions de vie socio-économiquement plutôt mauvaises et de leurs probables difficultés à accéder aux offres d'intégration.

Analyse situationnelle

L'état de l'égalité des chances en matière de santé pour la population migrante en Suisse a été analysé sur la base des données les plus concrètes possibles, à différents niveaux (situation sociale, conditions de vie, style de vie, recours au système de santé, accès et offre, interaction avec le système de santé, état de santé) à partir de différentes sources (littérature scientifique et études sur l'égalité des chances en matière de santé pour les migrants et autres groupes vulnérables, indicateurs d'intégration de l'Office fédéral de la statistique [OFS], analyses de situation du réseau des Migrant Friendly Hospitals). A chacun de ces niveaux, plusieurs difficultés et des différences spécifiques aux personnes issues de la migration ont été mises en évidence.

Points problématiques selon les parties prenantes

Dans le cadre d'une enquête en ligne, une liste mentionnant 35 points problématiques concernant les interactions entre la population migrante et le système de santé a ensuite été soumise à 505 représentants de différents groupes de parties prenantes (représentants d'associations, d'institutions ou d'autorités cantonales des domaines de la santé, du conseil et de l'aide aux migrants ou de l'asile et organisations membres du Forum pour l'intégration des Migrants et des Migrants [FIMM]). Les personnes interrogées ont été priées d'indiquer l'importance qu'elles attribuaient à chacun de ces points problématiques sur une échelle de 0 (aucun problème) à 5 (très gros problème). Elles pouvaient également citer les trois points les plus problématiques à leurs yeux en termes de soins de santé et de situation sanitaire des migrants socialement vulnérables en Suisse. Au total, 186 personnes (45 %) ont participé à l'enquête, le taux de participation variant de 75 % à 17 % selon les groupes de parties prenantes.

En considérant l'évaluation globale de l'ensemble des parties prenantes, les problèmes jugés les plus importants (> 3,5) sont les suivants :

- Problèmes de compréhension entre les migrants et le personnel des institutions de santé
- Consentement éclairé (*informed consent*) non garanti
- Les mesures de promotion de la santé et de prévention atteignent difficilement les migrants
- Manque de connaissance du système de santé et de ses prestations
- Manque de connaissance des droits et des devoirs des patients
- Documentation en langue étrangère sur les thèmes de santé et de maladie ainsi que sur le système de santé et les affaires sociales trop peu connue de la population migrante
- Manque de compréhension ou compréhension inappropriée des examens et des mesures de soins, de suivi ou de prévention
- Offres de conseil ou d'aide sur les thèmes de santé (organisations de patients, services de consultation, ligues de la santé, groupes d'entraide, etc.) trop peu connues de la population migrante
- Manque de connaissance ou représentations différentes de la santé et de la maladie

Dans leurs réponses, les parties prenantes ont tendance à juger les points problématiques comme plus importants lorsqu'ils tiennent à des spécificités de la population migrante (comme la compétence sanitaire, le savoir et le niveau d'information, etc.) qu'à des spécificités du système de santé (compétence en matière de gestion de la diversité, manque d'accès, etc.)

Voici, brièvement résumé, ce qui ressort de l'enquête menée auprès des parties prenantes :

- La compréhension (pas seulement linguistique mais dans un sens plus général) est jugée comme étant un problème majeur. Aux problèmes de compréhension sont liées d'autres difficultés au niveau des interactions entre les migrants et le système de santé : le consentement éclairé (*informed consent*), une qualité de traitement adéquate et l'observance de la thérapie (*compliance*), en particulier, sont plus difficiles à garantir.
- La compétence sanitaire de la population migrante est jugée comme plutôt mauvaise – excepté par les migrants eux-mêmes –, principalement pour ce qui est de la connaissance du système de santé, de son fonctionnement et de ses offres, et dans une moindre mesure, de celle de la santé et du comportement en matière de santé.
- Les informations et les offres en matière de promotion de la santé, de prévention et de conseil ont du mal à atteindre la population migrante. Cela tient moins au manque d'offres qu'à leur méconnaissance par la population migrante.
- S'agissant de la compétence en matière de gestion de la diversité de la clientèle, des lacunes sont relevées en particulier au niveau des stratégies et des concepts opérationnels. La compétence des professionnels de la santé est jugée comme moins problématique, également par la population migrante.
- Les problèmes d'accès sont relativement peu importants. Ils sont essentiellement dus à des difficultés financières ou à une méconnaissance du système de santé et de ses offres. Par contre, les sans-papiers et les requérants d'asile se heurtent aussi à des obstacles d'ordre juridique ou institutionnel du fait de leur situation qui les empêche de recourir librement et sans restriction au système de santé.

Besoins mis en évidence par l'analyse situationnelle

D'après l'analyse situationnelle, les actions suivantes sont nécessaires :

- ***Faciliter la compréhension et l'interaction entre les personnes issues de la migration et le personnel des institutions de soins, de prévention ou de conseil du domaine de la santé*** : parallèlement aux connaissances linguistiques de la population migrante, il s'agit également d'améliorer les conditions du recours aux professionnels de l'interprétariat communautaire. L'analyse situationnelle montre en effet que divers facteurs comme l'urgence, le manque de prise en charge des coûts, les contraintes organisationnelles ainsi que l'incompétence ou l'inexpérience du personnel en matière de relations avec les professionnels de l'interprétariat communautaire entravent l'utilisation des offres existantes dans ce domaine au profit d'autres solutions de traduction.
- ***Améliorer la transmission de connaissance et d'informations à la population migrante*** : des mesures doivent être mises en œuvre pour faciliter l'accès des personnes issues de la migration aux informations sur le système de santé suisse et améliorer ainsi leur compétence en santé. Il convient d'identifier les canaux de communication appropriés, de diffuser les informations sous une forme adaptée aux destinataires, d'intégrer les thèmes de santé dans les structures d'information et de conseil du domaine de la promotion de l'intégration, de mieux faire connaître les structures de conseil du domaine de la santé (en particulier les organisations de patients) à la population migrante et de les préparer à gérer la diversité.
- ***Améliorer les conditions requises pour un suivi axé sur le patient et le recours à l'interprétariat communautaire dans le domaine de la santé*** : les institutions de santé publique devraient créer et mettre en œuvre des concepts stratégiques pour gérer la diversité de leur clientèle et s'assurer que leur personnel a les compétences requises pour gérer cette diversité. Le contexte des institutions de santé publique devrait être adapté de manière à leur permettre d'avoir une approche plus orientée vers le patient, autrement dit de mieux répondre à la situation individuelle et aux besoins spécifiques des patients. Cela paraît difficile dans le contexte actuel (pression du temps, exigence d'efficacité, prescriptions des systèmes tarifaires et des mécanismes de financement existants et absence de réglementation de la prise en charge des coûts de l'interprétariat communautaire).
- ***Comblé le manque de soins aux groupes de personnes particulièrement vulnérables*** : des manques de soins concrets ont été identifiés, en particulier pour ce qui est du suivi psychosocial des requérants d'asile. Une action est également nécessaire pour garantir une prise en charge adéquate des personnes qui, soit sont assurées mais, pour des raisons juridiques ou institutionnelles, ont un accès limité ou ne peuvent accéder comme bon leur semble aux soins de santé, soit échappent à l'obligation d'assurance. Il s'agit en particulier des requérants d'asile, des bénéficiaires de l'aide sociale ou des sans-papiers.
- Concernant la santé et l'égalité des chances en matière de santé pour les personnes issues de la migration, une attention particulière devrait être portée aux champs d'action thématiques suivants : santé psychique ; âge/suivi à long terme ; santé sexuelle et reproductive ; éducation de la petite enfance ; promotion de la santé/prévention de manière générale ; alimentation et activité physique, surpoids ; prévention de la dépendance (en particulier du tabagisme).

Pistes d'action déjà en place et à envisager

L'analyse situationnelle confirme dans son ensemble la pertinence des grandes orientations du programme Migration et santé. Pour évaluer celle des mesures déjà en place et identifier les lacunes éventuelles, une liste des recommandations et des propositions de mesures concrètes visant à améliorer l'égalité des chances en matière de santé pour les personnes socialement vulnérables ou les migrants contenues dans différentes études et documents (*policy-papers*) suisses, étrangers, ou même internationaux, a été établie. La plupart des approches et des mesures suggérées et identifiées comme de bonnes pratiques au niveau international sont déjà suivies en Suisse, du moins partiellement – que ce soit dans le cadre du programme national Migration et santé ou d'autres activités ou champs d'action. Quant à savoir si toutes les activités existantes sont pertinentes et en adéquation avec le but poursuivi, si elles doivent être poursuivies, étendues, adaptées ou suspendues, les données concrètes nécessaires pour en juger font défaut.

Selon l'analyse situationnelle, différentes approches pourraient permettre de promouvoir l'égalité des chances en matière de santé pour la population migrante mais n'ont encore quasiment jamais été mises en œuvre en Suisse jusqu'à présent :

- Soutien et implication des proches aidants dans la prise en charge
- Coordination de la prise en charge au sein des institutions et entre elles (également avec les services sociaux), interdisciplinarité
- Politiques d'entreprise et collaboration avec des services spécialisées dans la protection contre la discrimination
- Maintien de la viabilité financière des offres de prestations
- Création d'offres spécifiques adaptées aux besoins (en particulier pour les requérants d'asile)
- Création de conditions pour renforcer l'orientation patient des institutions de santé
- Activités de prévention et de prise en charge hors murs ciblées pour les groupes difficiles à atteindre

Plusieurs raisons expliquent que ces approches soient restées confidentielles. Certaines d'entre elles avaient ou ont déjà été poursuivies ou tout au moins discutées, sans avoir toutefois encore pu être mises en œuvre, faute des conditions nécessaires à cet effet (structures de mise en œuvre tenables, majorités politiques pour adapter les dispositions légales, etc.). D'autres ont échoué sur la forte fragmentation des compétences et sur l'autonomie poussée des institutions de santé, que seuls une motivation à toute épreuve et de gros efforts de coordination peuvent permettre de surmonter et qui limitent les possibilités d'intervention de l'Etat. De nombreuses approches et mesures potentielles relèvent de la compétence des différentes institutions de santé. Compte tenu des exigences d'économie et d'efficacité auxquelles elles sont soumises, celles-ci n'ont généralement pas les ressources et/ou la volonté nécessaire pour les mettre en œuvre de leur propre initiative.

Possibilités d'intervention pour l'Office fédéral de la santé publique

En tant qu'autorité fédérale responsable de la politique de santé publique, l'OFSP dispose de différents mécanismes pour réduire l'impact négatif que peut avoir le fait d'être issu de la migration sur l'égalité des chances en matière de santé.

- **Amélioration des conditions requises pour garantir l'égalité des chances en matière de santé vis-à-vis des personnes issues de la migration** : l'OFSP est habilité à prendre des mesures pour renforcer la compétence sanitaire ainsi que la prévention comportementale et structurelle. Par contre, les mesures visant à améliorer la position socio-économique et les conditions de vie de la population migrante ne font pas partie de son domaine de compétence.
- **Amélioration des conditions requises pour garantir l'égalité des chances en matière de santé** : il conviendrait d'inciter les institutions et les professionnels de la santé à adapter leurs offres et leurs modes de travail de manière à pouvoir gérer adéquatement la diversité, la vulnérabilité sociale de leurs clients et leurs besoins spécifiques, et à pouvoir offrir à tous la même qualité et la même orientation patient.
- **Encouragement d'une politique de la santé multisectorielle** : il convient de sensibiliser les décideurs qui ont une influence sur les déterminants structurels de la santé (statut socio-économique, formation, conditions de logement, etc.) à l'importance de la santé et du bien-être afin qu'ils prennent ces critères en compte dans leur planification et leurs décisions.
- **Intégration ciblée de la santé dans les domaines de l'asile, de la promotion de l'intégration spécifique et de la politique sociale** : il conviendrait d'utiliser les structures et les activités mises en place pour la population migrante en les complétant par des contenus liés à la santé.

Dans le cadre de ses compétences, l'OFSP peut agir directement pour promouvoir l'égalité des chances en matière de santé pour la population migrante. Compte tenu de la fragmentation des compétences dans le domaine de la santé, ses possibilités d'action sont néanmoins limitées. Pour mettre en œuvre des mesures concrètes de promotion de l'égalité des chances en matière de santé à destination de la population migrante, l'OFSP a donc besoin du soutien et des initiatives d'autres acteurs publics et privés aux niveaux national, cantonal, régional ou local. Tous les prestataires de soins de santé, les instituts de formation des professionnels de la santé, les acteurs de la promotion de la santé et de la prévention, de la promotion de l'intégration et du domaine de l'asile et les organisations de migrants doivent être mobilisés pour que les mécanismes susmentionnés puissent déployer leurs effets.

L'OFSP peut jouer un rôle actif à cet égard, de manières différentes et complémentaires.

- L'OFSP devrait assurer la visibilité du thème Migration et santé auprès des autorités et des milieux professionnels en le mettant à l'ordre du jour politique (*agenda-setting*), de manière à préparer le terrain pour intégrer avec succès les thèmes de la migration et de la santé dans les autres champs thématiques.
- Une fonction importante de l'OFSP est d'élaborer et de diffuser **des données et des connaissances utiles pour la pratique** concernant l'état de santé de la population migrante. La recherche d'approches visant à promouvoir avec succès l'égalité des chances en matière de santé pourrait être une nouvelle priorité à cet égard.
- L'OFSP peut se mobiliser pour que la question de l'égalité des chances en matière de santé pour la population migrante soit intégrée dans les programmes, les processus et les projets qui poursuivent des orientations similaires et/ou visent le même public que le programme

Migration et santé (*mainstreaming*). Il peut notamment s'appuyer pour ce faire sur les programmes de prévention nationaux et les programmes d'intégration cantonaux.

- Dans le cadre des travaux législatifs, l'OFSP peut influencer la **conception du cadre légal du système de santé** au niveau national et fixer des conditions ou créer des incitations qui motivent d'autres acteurs à améliorer l'égalité des chances en matière de santé pour les personnes issues de la migration.
- L'OFSP pourrait identifier des **canaux de promotion des projets** appropriés et intervenir pour qu'ils soient également mis au service de la promotion de l'égalité des chances en matière de santé pour la population migrante (dialogue de la CTA ; contrats de prestations de la Confédération avec des œuvres caritatives et des ONG ; programmes et projets d'importance nationale en matière de promotion de l'intégration).
- L'OFSP pourrait renforcer à l'avenir la **mise en réseau et les échanges entre les professionnels et les acteurs-clés du domaine Migration et santé**, par exemple en organisant des rencontres régulières. Les échanges d'information et d'expérience permettraient par exemple d'exploiter le potentiel de synergie et de donner l'impulsion pour le développement de nouvelles activités.