

Programme national Migration et santé

Bilan 2008–2013 et axes prioritaires 2014–2017



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Dans le cadre de la stratégie du Conseil fédéral

Gesundheit | Santé
Sanità | Sanadad **2020**

Sommaire

1. Contexte	2
1.1 La santé des migrants vivant en Suisse	2
1.2 Situation défavorable en matière de santé : les facteurs	4
2. Bilan du programme Migration et santé 2008–2013	5
2.1 Mission et domaines d'action	5
2.2 Projets et degré de réalisation	7
3. Axes prioritaires et mesures 2014–2017	11
3.1 Domaine d'action Promotion de la santé et prévention	11
3.2 Domaine d'action Soins de santé et formation	13
3.3 Domaine d'action Interprétariat communautaire	14
3.4 Domaine d'action Recherche	16

1. Contexte

Le programme national Migration et santé a pour but de promouvoir la santé de la population migrante vivant en Suisse et de contribuer ainsi à assurer l'égalité des chances dans le domaine de la santé. L'évaluation du programme a confirmé que les axes prioritaires fixés étaient les bons, que les cantons, les communes et d'autres parties prenantes saluent l'engagement de la Confédération mais que des mesures nationales complémentaires restent nécessaires. C'est la raison pour laquelle le Conseil fédéral a décidé de prolonger le programme de quatre ans, jusque fin 2017.

L'engagement de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le domaine de la migration et de la santé remonte au début des années 90. Le programme national éponyme a lui été lancé en 2002 ; il s'est achevé en 2007. Son évaluation et les recommandations correspondantes ont servi de fondement à l'élaboration du programme de suivi 2008–2013. Le présent document résume sa concrétisation et esquisse les objectifs et les mesures prévues pour la phase de prolongation 2014–2017. Les mesures en question doivent également contribuer à l'intégration des personnes migrantes. Santé et capacité à s'intégrer sont en effet liées : avoir des problèmes de santé peut constituer un obstacle à l'intégration, aux niveaux de la formation et du travail, comme sur le lieu de vie. A l'inverse, une intégration insuffisante a souvent un impact négatif sur la santé.

1.1 La santé des migrants vivant en Suisse

La population migrante vivant en Suisse se caractérise par son hétérogénéité : si une partie d'entre elle appartient aux catégories socio-professionnelles supérieures, la majorité présente un niveau d'éducation et de revenus plutôt faible par rapport à la population moyenne et s'avère plus souvent concernée par la pauvreté, le chômage et les problèmes de santé. Les immigrés issus de l'ex-Yougoslavie, de la Turquie, du Portugal, du Sri Lanka et d'Afrique appartiennent souvent aux couches de population défavorisées, ce qui a des conséquences négatives en termes de santé, notamment lorsqu'ils avancent en âge. Il en va de même pour une partie de l'immigration italienne et espagnole, qui vit depuis plusieurs dizaines d'années en Suisse. A l'heure actuelle, quelque 4 % des étrangers résidant en Suisse sont des demandeurs d'asile (soit environ 80 000 personnes à

fin 2012, y compris les réfugiés officiels et les personnes admises à titre provisoire). Par ailleurs, on estime à environ 100 000 les sans-papiers vivant dans notre pays, souvent dans des conditions précaires.

Depuis le lancement des mesures visant à encourager l'immigration de main-d'œuvre qualifiée dans les années 90 et les accords bilatéraux conclus avec l'Union européenne (UE), la part de migrants dotés d'une bonne formation et de revenus élevés a augmenté. L'immigration concernant les branches nécessitant peu de qualifications (hôtellerie-restauration, bâtiment, agriculture) reste néanmoins importante. Enfin, un grand nombre de personnes arrivées il y a déjà un certain temps, appartenant également à des catégories socio-professionnelles défavorisées, sont restées en Suisse avec leurs familles. Pour ce dernier groupe de population, on observe un cumul des risques et des facteurs défavorables dans les domaines professionnel, social et sanitaire. Les études scientifiques prouvent que leur état de santé est moins bon que celui de la population indigène à certains égards.

Etat de santé : Les principaux points problématiques concernant les migrants vivant en Suisse sont les suivants : mortalité accrue des nouveau-nés et des nourrissons, taux accru d'interruptions de grossesse mais aussi de complications lors de la grossesse ou de l'accouchement, santé bucco-dentaire moins bonne des enfants et des jeunes, prévalence plus élevée d'infections sexuellement transmissibles, de maladies parasitaires, d'autres maladies transmissibles, de troubles psychiques et de pathologies professionnelles, risque accru d'accident du travail et d'invalidité. Par comparaison avec la population indigène, les migrants vivant depuis longtemps en Suisse qualifient leur état de santé de beaucoup moins bon. Les problèmes de santé concernent tout particulièrement les femmes et les personnes âgées.

Comportement sanitaire : Les personnes migrantes ne disposent souvent pas de connaissances suffisantes pour pouvoir adopter un comportement favorable à la santé et sont fréquemment confrontées à des difficultés de communication dans leur interaction avec les institutions sanitaires. S'agissant de l'alimentation et de l'activité physique, leur attitude diffère considérablement de celui de la population indigène. En moyenne, les migrants font moins pour préserver leur santé. Le tabagisme est aussi nettement plus élevé dans certains groupes. Quant au surpoids, c'est également un problème ; les enfants de migrants, en particulier, sont très touchés.

Problèmes de communication : On estime à 200 000 le nombre des personnes vivant en Suisse qui ne comprennent aucune de nos langues nationales. Viennent s'ajouter toutes celles qui peuvent certes tenir une conversation banale, mais qui ont besoin d'aide lors de discussions plus compliquées. Quelque 700 000 personnes ont pour langue maternelle une autre langue que l'une des quatre langues nationales. Pour une très grande partie de ces personnes, la communication directe avec un médecin présente des difficultés. Quant aux demandeurs d'asile, ils ont des problèmes de compréhension encore nettement plus marqués.

1.2 Situation défavorable en matière de santé : les facteurs

La situation défavorable précitée est due à plusieurs facteurs :

- **Les facteurs migratoires** : événements traumatiques, expérience de la violence, système de santé lacunaire ou discriminations dans l'accès aux soins dans le pays d'origine, droit au séjour précaire et manque de connaissances linguistiques pour communiquer dans l'une des langues nationales de la Suisse sont autant de facteurs qui ont un impact négatif sur l'état de santé.
- **La situation socio-économique** : une grande partie de la population migrante a un niveau d'éducation et de revenu inférieur à celui de la population moyenne, travaille plus souvent dans des branches aux salaires moins élevés et aux conditions de travail précaires et est plus fortement touchée par la pauvreté et le chômage. Or, comme pour la population indigène, appartenir à une catégorie socio-professionnelle inférieure constitue un facteur de risques notable en termes de santé et de comportement sanitaire.
- **Des connaissances lacunaires et des compétences sanitaires moins bonnes** : lorsqu'on ne connaît pas suffisamment le système de santé et que l'on a des compétences sanitaires limitées, on recourt parfois trop tard, voire pas du tout, à l'offre médicale.
- **L'organisation du système de santé** : souvent, l'offre de soins ne tient pas suffisamment compte des besoins des migrants vivant en Suisse (orientation insuffisante vers les patients et les groupes-cibles, communications difficiles à comprendre pour un allophone).

Le cumul de ces multiples facteurs défavorables chez les personnes migrantes a un impact marqué sur leur état de santé.

2. Bilan du programme Migration et santé 2008–2013

2.1 Mission et domaines d'action

Le programme national Migration et santé est réalisé sur mandat du Conseil fédéral. Il a pour but d'améliorer l'état de santé des migrants vivant en Suisse et profite particulièrement aux personnes ayant un statut social peu élevé, des compétences sanitaires moindres et les problèmes de santé correspondants. Le programme se fonde sur les normes internationales du domaine, notamment sur diverses initiatives de l'Organisation mondiale de la santé et de l'Union européenne ainsi que sur les recommandations du Conseil de l'Europe et la déclaration de Bratislava. Contribution de l'OFSP à la politique nationale d'intégration, il poursuit en outre l'égalité des chances en matière de santé.

L'un des principes fondamentaux de la politique d'intégration est que cette dernière est l'une des missions-clé de l'Etat, à la réalisation de laquelle tous les niveaux étatiques doivent participer, en collaboration avec les partenaires sociaux, les organisations non gouvernementales et les organisations représentant les étrangers. L'objectif est que les offices et les services fédéraux mettent sur pied, dans leurs domaines de compétences respectifs, des mesures d'intégration des étrangers : l'intégration est perçue comme une tâche des structures en place (structures ordinaires), y compris dans le secteur de la santé.

L'OFSP a défini les étapes du programme (2002–2007 et 2008–2013) en coordination avec l'Office fédéral des migrations (ODM), la Commission fédérale pour les questions de migration (CFM), la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), le Forum pour l'intégration des migrantes et des migrants (FIMM), la Conférence suisse des délégués cantonaux et communaux à l'intégration des étrangers (CDI), après audition des cantons et d'autres services fédéraux.

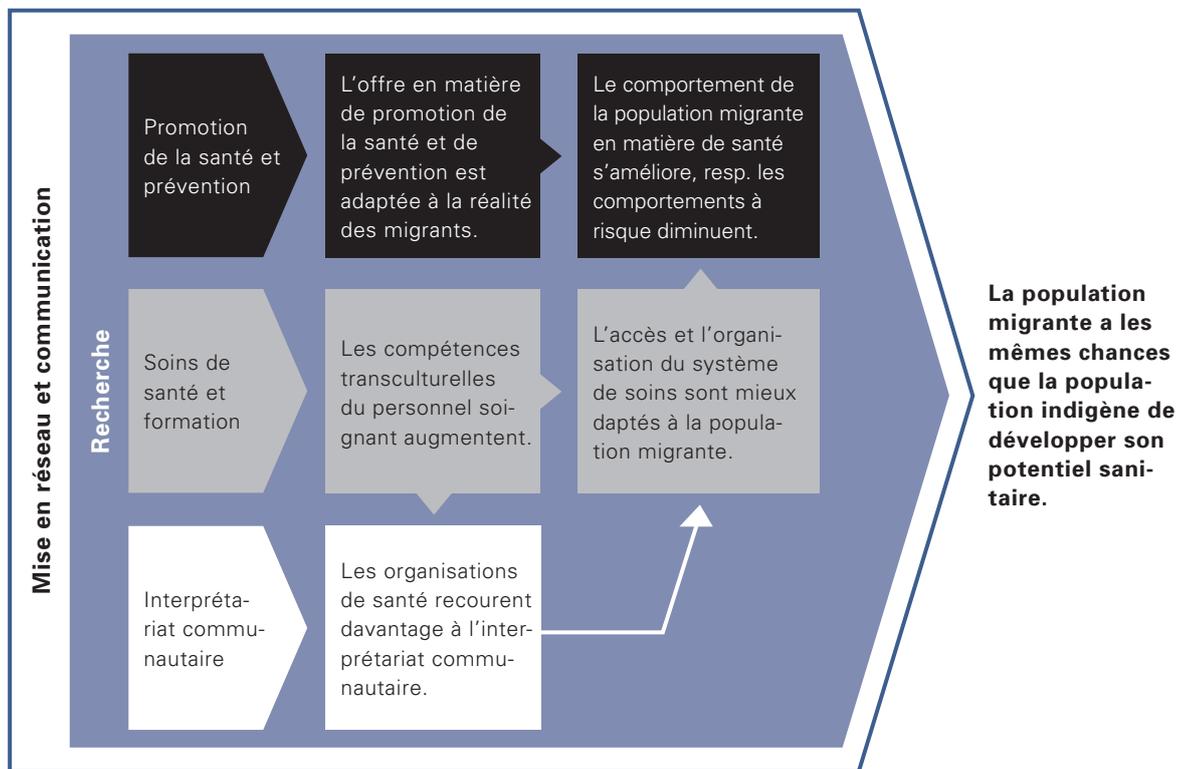
Les principaux objectifs du programme sont :

- *Les personnes d'origine migrante disposent de compétences et d'informations suffisantes dans le domaine de la santé pour pouvoir adopter un comportement responsable et favorable à la santé.*

- Les offres de promotion de la santé et de prévention sont adaptées aux besoins de la population migrante.
- Les établissements de soins sont accessibles aux migrants et organisés de manière adéquate et le personnel de la santé dispose de compétences spécifiques en matière de migration.
- Les interprètes communautaires professionnels sont sollicités et interviennent en fonction des besoins.
- Les connaissances sur la situation sanitaire des personnes d'origine migrante sont complétées et mises à la disposition des milieux intéressés.

Le programme comprend quatre domaines d'action « Promotion de la santé et prévention », « Soins de santé et formation », « Interprétariat communautaire » et « Recherche ». Leurs interactions sont présentées dans le schéma suivant.

Programme national Migration et santé : modèle d'interactions



Groupes-cibles du programme : Les mesures spécifiques d'intégration des migrants définies par la Confédération et appliquées par les cantons, ainsi que le catalogue de mesures d'intégration de la Confédération concernant, conformément à la loi sur les étrangers, tous les étrangers séjournant légalement en Suisse et pouvant y séjourner durablement, ce qui représente environ 1,8 million de personnes. Pour

des raisons de politique sanitaire, il convient également de tenir compte des groupes particulièrement vulnérables des sans-papiers et des demandeurs d'asile, étant donné que la loi fédérale sur l'assurance-maladie s'applique expressément à toutes les personnes résidant en Suisse.

2.2 Projets et degré de réalisation

Le programme national Migration et santé abrite les nombreuses activités des cantons et de diverses organisations non gouvernementales (ONG), qui saluent l'engagement de la Confédération et le jugent indispensable. Le programme stimule les activités d'autres acteurs, lesquelles permettent à leur tour d'atteindre les objectifs du programme. La plupart des projets réalisés dans le cadre du programme ont été mis sur pied et lancés par l'OFSP, en coordination avec les acteurs concernés (cantons, associations faitières et ONG). L'OFSP travaille en étroite collaboration avec l'ODM dans tous les domaines. Il associe les autres offices fédéraux en fonction du thème abordé (et notamment l'Office fédéral de la statistique, le Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation, l'Office fédéral des assurances sociales, le Service de lutte contre le racisme et l'Office fédéral du sport).

Voici un bref descriptif des principaux projets du programme avec leur degré de réalisation.

Promotion de la santé et prévention

Centre de compétences migesplus

La Croix-Rouge suisse (CRS) exploite, sur mandat de l'OFSP, le centre national de compétences migesplus pour la traduction, la production et la distribution d'informations sanitaires dans les langues les plus courantes de la population migrante. La plateforme, que les spécialistes et la population migrante connaissent bien, rencontre un grand succès. A l'heure actuelle, le site www.migesplus.ch propose 226 publications de 130 organisations, dans un total de 30 langues. En 2012, quelque 75 000 publications ont été commandées par le biais de la plateforme.

Guide de santé pour la Suisse

La publication « Guide de santé pour la Suisse » élaborée sur mandat de l'OFSP par la CRS aide les migrants à se retrouver dans le système suisse de santé. Disponible en 18 langues, il renseigne sur les soins médicaux et explique les assurances maladies, accidents et invalidité. Avec un total de 200 000 exemplaires commandés, le guide est la brochure la plus recherchée de la plateforme migesplus.ch et ce, depuis des années. Il a été actualisé et réédité pour la troisième fois en 2011. Un guide spécifique pour les migrants âgés en outre vu le jour en 2012.

Programmes et activités nationaux de prévention

L'équipe du programme travaille à l'inclusion de la population migrante dans les programmes et activités nationaux de prévention.

Au sein de l'OFSP, elle collabore principalement avec les services chargés des domaines suivants : programmes nationaux de prévention et section Campagnes (thèmes : VIH – sida, drogues, alcool, tabac, pandémies) mais aussi assurance-maladie et assurance-accidents, santé psychique, médecine de transplantation, maladies transmissibles, lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral. S'agissant de la promotion des offres de prévention adaptées aux migrants, les partenaires externes du programme sont notamment : Promotion Santé Suisse, le Bureau de prévention des accidents (bpa), la Centrale nationale de coordination des addictions (Infodrog), la Fédération suisse des programmes de dépistage du cancer et la Ligue suisse contre le cancer.

Analyses des besoins dans les cantons

Différents cantons évaluent, avec l'appui financier et conceptuel de l'OFSP, si leurs offres en matière de promotion de la santé et de prévention tiennent compte des besoins de la population migrante. Les analyses des besoins issues de ce processus contribuent à la mise en réseau des acteurs concernés et à la mise en œuvre d'améliorations concrètes. Les analyses de quinze cantons seront disponibles d'ici fin 2013 (BS, SG, VD, VS, TI, ZG, FR, JU, LU, NE, BE, BL, SO, GE, TG).

Prévention des mutilations génitales féminines

L'OFSP est responsable, depuis 2005, de la mise en œuvre de la motion Roth-Bernasconi « Mutilations sexuelles féminines. Mesures de sensibilisation et de prévention » et dirige un groupe de travail sur ce thème. Il a élaboré le matériel d'information nécessaire à différents groupes-cibles, notamment une brochure de prévention pour les migrantes disponible en sept langues ainsi qu'un guide à l'attention des professionnels de la santé. Dans l'optique de protéger les jeunes filles et les femmes vivant en Suisse des mutilations génitales, Caritas Suisse fait (sur mandat de l'OFSP et de l'ODM) du travail de prévention en collaboration avec le groupe-cible et diverses organisations cantonales (des domaines des affaires sociales, de l'intégration et de la santé).

Projet de prévention « Des migrants pour les migrants »

Le Forum pour l'intégration des migrantes et des migrants (FIMM) travaille également, sur mandat de l'OFSP, à des questions sanitaires en formant des migrants dans différents domaines (alimentation, activité physique, dépression, alcool, tabac). Ces multiplicateurs organisent ensuite des manifestations de prévention dans leur langue maternelle au sein de leurs associations et de leurs réseaux. Grâce à ce travail de prévention mené sur le terrain, il est possible de s'adresser même aux migrants difficilement atteignables et d'optimiser leurs compétences sanitaires.

Soins de santé et formation

Outil E-learning « Interaction et Qualité »

L'OFSP met au point des modules de formation continue sous la forme d'un outil d'apprentissage en ligne. Cette formation continue doit permettre au personnel soignant de renforcer ses compétences relationnelles ainsi que d'améliorer la qualité de ses interventions dans ses rapports avec les patients d'une autre origine socioculturelle (et notamment les migrants).

L'outil sera mis gratuitement à la disposition des professionnels intéressés en allemand, français et italien à la fin de 2013.

Migrant Friendly Hospitals (MFH)

Avec le projet Migrant Friendly Hospitals, l'OFSP contribue à mettre sur pied des centres de compétences tenant compte des besoins des personnes migrantes (migrant friendly). L'OFSP appuie certains hôpitaux dans la conception et l'application des stratégies correspondantes. Les hôpitaux renforcent ainsi les compétences de leur personnel dans la prise en charge de patients venant d'ailleurs, facilitent le recours à des interprètes communautaires professionnels, optimisent l'accès des migrants au système de santé et améliorent la qualité des traitements qui sont dispensés à ces derniers. Les hôpitaux et groupes d'hôpitaux suivants collaborent à ce projet : l'Hôpital universitaire de Bâle, les hôpitaux soleurois et l'Hôpital cantonal d'Argovie, l'Hôpital pédiatrique de Zurich avec l'Hôpital pédiatrique universitaire de Bâle et l'Hôpital pédiatrique de Suisse orientale de St-Gall, le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, les Hôpitaux Universitaires de Genève. En association avec l'Association nationale H+, ces hôpitaux présenteront leurs concepts et mesures à un large public en septembre 2013, à l'occasion d'un congrès national.

Interprétariat communautaire

Assurance-qualité et subventions de formation

L'organisation faîtière des interprètes communautaires INTERPRET garantit (sur mandat de l'OFSP et de l'ODM) la qualité du travail et de la formation des interprètes communautaires. INTERPRET fait en outre du travail de sensibilisation afin de promouvoir l'interprétariat communautaire dans le système de santé. Au total, ce sont 19 services régionaux et 8 centres de formation qui travaillent en Suisse alémanique, en Suisse romande et au Tessin. Jusqu'à présent, 770 interprètes communautaires ont été certifiés pour une soixantaine de langues. Chaque année, ils fournissent plus de 85 000 heures de travail dans le domaine de la santé.

Service national d'interprétariat téléphonique

Avec le Service national d'interprétariat téléphonique, 0842 442 442, l'OFSP entend faciliter l'accès au système de santé pour les migrants ne maîtrisant aucune des langues nationales. Il s'agit d'améliorer la communication entre patients et soignants et de renforcer la qualité et le succès des prises en charge. Le service s'avère particulièrement adapté en cas d'urgence puisqu'il fonctionne 24 h sur 24. Depuis avril 2011, les langues suivantes sont prises en charge : albanais, arabe, espagnol, italien, kurde, portugais, russe, serbo-croate-bosniaque, somali, tamoul, tigrigna et turc.

Recherche et transfert de connaissances

Monitoring de l'état de santé de la population migrante en Suisse (GMM)

S'inspirant de l'Enquête suisse sur la santé (ESS), on a interrogé, en 2004 et 2010, plusieurs groupes de migrants dans leur langue maternelle quant à leur état de santé, leur comportement sanitaire et leur recours aux soins médicaux. Cette enquête téléphonique a été réalisée

en portugais, en turc, en serbe, en albanais, en somali, en tamoul, en allemand et en français. Les données recueillies ont ensuite été analysées en détail dans le cadre de différentes études. Les futures enquêtes s'adressant à des groupes-cibles définis doivent, dans la mesure du possible, être intégrées dans l'ESS.

Communication

L'information d'un large public et des décideurs de la santé doit faciliter la réalisation du programme national Migration et santé, sensibiliser à ses objectifs, renforcer son efficacité et promouvoir son acceptation. Le site www.miges.admin.ch, la newsletter Migration et santé, la publication Spectra de l'OFSP et d'autres revues spécialisées et sites Internet publient régulièrement des informations sur les derniers résultats d'études et sur les projets réalisés dans les différents domaines d'action.

La réalisation du programme Migration et santé a fait l'objet d'une évaluation dont les résultats montrent que le programme apporte une contribution importante en termes d'assurance-qualité, d'optimisation de l'offre de soins, de renforcement de la responsabilité individuelle, d'égalité des chances et de protection contre les discriminations dans le domaine de la santé et que cette contribution ne pourrait pas être fournie par un autre acteur.

Les axes prioritaires du programme respectent le mandat du Conseil fédéral, le cadre légal de la politique d'intégration ainsi que les recommandations internationales. Selon les parties prenantes, il est indéniable que la Confédération doit s'engager dans ce domaine. Elles justifient leur point de vue par l'urgence de la situation et la nécessité de coordonner les actions au niveau national. Elles indiquent également que la Confédération doit donner l'exemple en offrant une visibilité et une légitimité au thème Migration et santé. L'ancrage durable des projets lancés jusqu'à présent n'est pas encore assuré dans tous les domaines mais doit l'être d'ici la fin de 2017.

Le programme Migration et santé correspond aux développements politiques nationaux et cantonaux actuels ainsi qu'aux objectifs stratégiques de l'OFSP tels que formulés dans la vue d'ensemble Santé 2020 (les priorités du Conseil fédéral dans le domaine de la santé publiées le 23.1.2013) : il s'agit de renforcer les chances des groupes de population les plus vulnérables de rester en bonne santé ou de recouvrer la santé, de réduire les risques correspondants et de garantir la solidarité entre les différents groupes de population. Tous les groupes de population doivent en effet avoir les mêmes chances de vivre en bonne santé. Une attention particulière doit être accordée aux enfants et aux jeunes, aux personnes au revenu /niveau d'éducation peu élevé, aux personnes âgées et aux migrants.

3. Axes prioritaires et mesures 2014–2017

La prolongation du programme national Migration et santé (2014–2017) doit permettre d'assurer l'avenir des projets mis sur pied et de consolider la collaboration avec les partenaires (notamment les cantons). Les mesures nécessaires ont été définies sur la base de l'évaluation du programme et concrétisées lors des entretiens avec les différentes organisations partenaires.

La phase de prolongation sera dédiée aux axes prioritaires décrits ci-après. Il s'agit de renforcer l'ancrage au sein de la politique nationale d'intégration, de promouvoir l'engagement cantonal en faveur de la population migrante et de s'adresser par de nouveaux canaux aux groupes-cibles majeurs que l'on n'a que rarement réussi à atteindre jusqu'à présent (responsables des soins ambulatoires, médecins de famille, représentants des services d'aide et de soins à domicile et migrants âgés, p. ex.).

3.1 Domaine d'action Promotion de la santé et prévention

Il s'agit de travailler, aux niveaux cantonal et national, à l'inscription d'une promotion de la santé et d'une prévention axées sur les migrants dans les stratégies et les mesures existantes ou prévues. Cet objectif doit être perçu comme une composante majeure du renforcement de la qualité. Les recommandations ressortant des analyses des besoins effectuées dans les cantons avec le soutien de l'OFSP doivent être prises en compte lors de la définition des mesures.

Le soutien au centre national de compétences migesplus pour la traduction, la production et la diffusion d'informations sanitaires dans les langues les plus courantes de la population migrante doit être maintenu. Celui-ci joue également un rôle important au niveau du conseil des organisations de prévention et de promotion de la santé, afin que leurs offres soient mieux adaptées aux migrants.

Dans le cadre des projets de prévention, il reste très difficile d'atteindre les migrants ayant eu un accès limité à l'éducation et issus de catégories socioprofessionnelles défavorisées. Il faut donc encore valoriser davantage les canaux d'information

permettant de les toucher. Il convient par ailleurs d'évaluer la possibilité de leur proposer davantage d'informations sanitaires sur leur lieu de vie et dans le cadre de leurs activités et, le cas échéant, de déterminer sous quelle forme (revues papier ou Internet, portails des associations et des organisations de migrants). On devrait aussi pouvoir atteindre efficacement une grande partie d'entre eux grâce à des mesures réalisées sur le lieu de travail.

Il convient de poursuivre le travail de prévention mené dans le domaine des mutilations génitales féminines en raison de l'augmentation de l'immigration issue des pays où de telles mutilations (interdites en Suisse) ont cours.

Mesures 2014–17:

Promotion de la santé et prévention

Sous-stratégie 1 : Axer les offres nationales actuelles de prévention et de promotion de la santé sur les migrants

- Inscrire le thème de la migration et de la santé, en tant que tâche transversale, dans les développements ultérieurs de la politique fédérale de prévention.
- Inscrire le thème de la migration et de la santé dans les critères d'évaluation du Fonds de prévention du tabagisme.
- Collaboration avec certains acteurs (par ex., Infodrog, ligues de santé).

Sous-stratégie 2 : Encourager, au niveau cantonal, des mesures de promotion de la santé et de prévention tenant compte des besoins des migrants

- Organiser des rencontres de réseautage destinées aux cantons en collaboration avec l'Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé afin de promouvoir les transferts de connaissances et les échanges d'expérience.
- Renforcer la collaboration dans les domaines des programmes cantonaux avec la fondation Promotion Santé Suisse.

Sous-stratégie 3 : Comblent les lacunes majeures

- Maintenir et compléter la plateforme www.migesplus.ch en collaboration avec la Croix-Rouge Suisse et combler les lacunes majeures.

Sous-stratégie 4 : Identifier et exploiter les principaux canaux d'information de la population migrante

- Déterminer de nouveaux canaux d'information et placer des messages de prévention dans certains médias de la population migrante.
- Encourager le travail de prévention sur le terrain pour les groupes-cibles difficilement atteignables.

Sous-stratégie 5 : Réaliser des mesures de sensibilisation, de prévention et de réseautage dans le domaine des mutilations génitales féminines (Female Genital Mutilation FGM)

- Diriger le groupe de travail national FGM (ODM, DFAE, Terre des femmes, UNICEF, Caritas Suisse).
- Réaliser un train de mesures dans le domaine de la prévention et de la sensibilisation avec différentes organisations partenaires et certains cantons.

3.2 Domaine d'action Soins de santé et formation

Il s'agit de renforcer les compétences du personnel soignant dans les questions spécifiques à la migration et de faire en sorte que le système de soins soit accessible aux migrants et organisé de manière appropriée.

Avec l'outil E-learning « Interaction et qualité », le personnel soignant disposera à partir de fin 2013 d'un instrument de formation continue. Il conviendra de le faire connaître aux utilisateurs potentiels et d'en promouvoir l'utilisation.

Dans le cadre du projet Migrant Friendly Hospitals, les hôpitaux participants ont réalisé, entre 2010 et 2013, de nombreuses mesures qui doivent faire partie intégrante des processus et des structures des institutions et y déployer leurs effets. Pour ce faire, il faut promouvoir l'échange d'informations entre les hôpitaux participants et ceux qui ne participaient pas au projet.

Les mesures prises jusqu'à présent n'ont qu'un impact limité sur les structures de soins ambulatoires (contrairement aux structures hospitalières). Il convient donc de définir et de mettre en œuvre des mesures visant à appuyer les médecins de premier recours dans leurs rapports avec les migrants. Il s'agit en outre d'améliorer l'accès de la population migrante aux services d'aide et de soins à domicile.

Conformément aux résultats des dernières études, il faut désormais axer les mesures sur les migrants âgés dont l'état de santé est nettement plus mauvais que celui de la population indigène du même âge. Il est également nécessaire d'agir dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive de la population migrante (mortalité accrue des nouveau-nés et des nourrissons, taux accru d'interruptions de grossesse mais aussi de complications lors de la grossesse ou de l'accouchement, mortalité maternelle accrue, prévalence plus élevée de maladies sexuellement transmissibles).

Mesures 2014–17:
Soins de santé et formation

Sous-stratégie 1 : Intégrer les compétences transculturelles dans les cursus

- Intégrer certains thèmes du domaine Migration et santé dans les cursus de formation et de perfectionnement des établissements de formation aux métiers de la santé, universitaires ou non.

Sous-stratégie 2 : Mettre à disposition du matériel pédagogique

- Valoriser l’outil E-Learning « Interaction et qualité » auprès des professionnels de la santé.

Sous-stratégie 3 : Organiser les établissements de soins de manière à prendre en compte les besoins des migrants

Migrant Friendly Hospitals (MFH)

- Encourager l’ancrage durable des mesures mises sur pied entre 2010 et 2013 dans les hôpitaux participants.
- Encourager le transfert de connaissances vers d’autres hôpitaux et valoriser les bonnes pratiques dans le cadre d’une plateforme nationale de coordination.

Soins ambulatoires

- Définir et réaliser des mesures visant à soutenir les médecins de premier recours par rapport aux besoins spécifiques de la population migrante dans le domaine de la santé.
- Définir et réaliser des mesures visant à améliorer l’accès de la population migrante aux services d’aide et de soins à domicile.

Sous-stratégie 4 : Promouvoir la santé des migrants âgés

- Définir et mettre en œuvre des mesures visant à promouvoir la santé des migrants âgés en étroite collaboration avec les organisations membres du Forum national âge et migration.

Sous-stratégie 5 : Optimiser les soins fournis à certains groupes-cibles spécifiques

- Evaluer la nécessité et les possibilités d’améliorer l’état de santé de certains groupes-cibles spécifiques (demandeurs d’asile ou réfugiés traumatisés, par exemple), en étroite collaboration avec l’ODM et le groupe de travail Mesures sanitaires de frontière.

Sous-stratégie 6 : Renforcer la santé reproductive de la population migrante

- Définir et mettre en œuvre des mesures dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive en collaboration avec certains acteurs définis (p. ex., SANTÉ SEXUELLE Suisse, Fédération suisse des programmes de dépistage du cancer, Fédération suisse des sages-femmes).

3.3 Domaine d’action Interprétariat communautaire

S’agissant de l’interprétariat communautaire, l’assurance-qualité est une priorité. Sa responsabilité incombe à l’organisation faîtière nationale INTERPRET, qui doit continuer à être financée conjointement par l’OFSP et l’ODM dans le cadre d’un mandat de prestations. INTERPRET est responsable du respect de normes de qualité normalisées (certification avec examens pour les langues officielles et les langues d’interprétariat, brevet fédéral, accréditation de modules de formation) mais aussi du travail de relations publiques et de sensibilisation dans les domaines de la formation, des affaires sociales et de la santé. La sensibilisation des décideurs et des utilisateurs reste vraiment nécessaire, en particulier dans les hôpitaux. Au quotidien, le recours aux interprètes communautaires ralentit certes les procédures, mais permet d’éviter des

erreurs de diagnostic, limite les explications et les traitements superflus et les coûts correspondants et renforce l'observance des patients.

Le financement des prestations d'interprétariat dans le domaine de la santé n'est pas réglementé de manière uniforme en Suisse. Quelques rares cantons ont réglé l'indemnisation de l'interprétariat communautaire par le biais de conventions de prestations signées avec les hôpitaux universitaires ou cantonaux. Quant aux médecins de famille, ils ne peuvent pas facturer les prestations aux caisses-maladie étant donné qu'il ne s'agit pas de prestations obligatoirement prises en charge par la LAMal. Deux interventions parlementaires portant sur une réglementation nationale du financement des prestations d'interprétariat communautaire par le biais d'une révision de la LAMal ont été rejetées. Il convient de trouver des alternatives pour les médecins de famille et les pharmacies. Il s'agit en outre de maintenir le recours à l'interprétariat communautaire dans les réseaux de médecins et de le tester par le biais de projets-pilote.

Le Service national d'interprétariat téléphonique mis sur pied par l'OFSP a encore besoin de l'appui de la Confédération. Il faut plus de temps, de patience et de travail de sensibilisation que prévu pour l'inscrire dans les structures et les processus hospitaliers complexes. Hôpitaux, services de santé des prisons, mesures sanitaires de frontière dans les centres d'enregistrement et de procédure, services de premiers secours, ambulances, pharmacies : le potentiel est vaste.

Mesures 2014–17: **Interprétariat communautaire**

Sous-stratégie 1 : **Consolider et poursuivre les mesures d'assurance-qualité**

- Soutenir l'organisation faitière INTERPRET aux niveaux de la certification, de l'examen professionnel fédéral d'interprète communautaire et des relations publiques sur le sujet (en collaboration avec l'ODM).
- Favoriser la formation des interprètes communautaires en fonction des besoins.

Sous-stratégie 2 : **Promouvoir le recours aux interprètes communautaires**

- Poursuivre et intensifier, en étroite collaboration avec les Migrant Friendly Hospitals, les mesures visant à encourager le recours aux interprètes communautaires dans les structures hospitalières.
- Promouvoir le recours aux interprètes communautaires au niveau des soins ambulatoires (médecins de famille, pharmacies, services d'aide et de soins à domicile, services de santé des prisons).
- Mettre au point des propositions et modèles novateurs de financement des prestations d'interprétariat communautaire.

Sous-stratégie 3 : **Promouvoir le Service national d'interprétariat téléphonique dans le domaine de la santé**

- Réaliser des mesures de promotion de l'autonomie financière et de la durabilité du Service national d'interprétariat téléphonique, et notamment soutenir une formation des interprètes communautaires en fonction des besoins.

3.4 Domaine d'action Recherche

La recherche dans le domaine Migration et santé reste nécessaire et l'OFSP joue ici un rôle important de bailleur de fonds et d'instigateur. Même si les travaux de recherche ont déjà abouti à de nombreux résultats ces dernières années, il reste encore d'importantes lacunes à combler. Parmi les domaines concernés, on peut citer la qualité des traitements lorsque patients et soignants ont du mal à se faire comprendre, les problèmes d'accès aux soins ou encore les discriminations dans le système de santé.

Les données disponibles sur l'état de santé des personnes migrantes sont en grande partie issues de sondages. Les données plus objectives sont rares. Il est donc nécessaire d'adapter les différentes enquêtes statistiques réalisées en Suisse aux aspects spécifiques à la migration. Cette adaptation doit s'effectuer en collaboration avec les services compétents de l'OFSP et de l'OFS. Pour pouvoir étudier la santé de manière durable et objective et prendre des mesures de politique de la santé ciblées, il faut que la population migrante fasse partie intégrante des statistiques officielles de la santé. Si non, les mesures prises risquent de ne pas bénéficier aux personnes qui en ont justement besoin.

Les deux enquêtes sur l'état de santé de la population migrante réalisées jusqu'à présent (GMM I et GMM II) constituent une base de données majeure pour l'engagement de la Confédération dans le domaine Migration et santé. Il faudrait donc continuer à collecter ces informations (par exemple dans le cadre de l'ESS), d'autant plus qu'on ne dispose en Suisse que de peu de données relatives à la situation sanitaire des migrants. L'OFSP continue à informer régulièrement un large public des résultats des enquêtes et des projets réalisés dans le cadre du programme Migration et santé afin de sensibiliser le public aux thèmes abordés, de renforcer la mise en œuvre et l'impact du programme et d'améliorer son acceptation.

Mesures 2014–17:

Recherche et transfert de connaissances

Sous-stratégie 1 : Adapter les enquêtes et les rapports relatifs à la santé

- Elaborer un projet d'adaptation de l'Enquête suisse sur la santé (introduction de variables supplémentaires et réalisation de l'enquête dans les principales langues de la population migrante).
- Evaluer la possibilité d'adapter d'autres enquêtes (études auprès des élèves, monitoring des dépendances, statistiques relatives aux soins ambulatoires).
- Sensibiliser les cantons pour qu'ils prennent en compte la population migrante dans leurs rapports sur la santé.

Sous-stratégie 2 : Lancer des projets de recherche spécifiques (recherche du secteur public)

- Réaliser et valoriser les projets de recherche visant à promouvoir les différents domaines d'action sur des thèmes comme :
 - Système de santé : problèmes d'accès, recours aux services d'urgence et aux polycliniques, qualité du traitement, observance, discriminations

- Utilisation et efficacité de l'interprétariat communautaire
- Evaluation de projets spécifiques
- Organiser une rencontre annuelle avec les chercheurs intéressés dans le but de lancer d'autres projets de recherche liés aux thèmes afférents.

Sous-stratégie 3 : Réaliser des mesures de communication sur le programme
Migration et santé

- Maintenir les outils de communication existants et notamment le site Internet du programme, www.miges.admin.ch, la newsletter Migration et santé ainsi que les différents articles publiés dans les revues spécialisées.

Impressum

© OFSP, section Migration et santé
Reproduction autorisée, moyennant mention de la source

Editeur :
Office fédéral de la santé publique
Date de publication : printemps 2013

Informations complémentaires :
OFSP, Unité de direction Politique de la santé,
Programme national Migration et santé, CH-3003 Berne,
migrationundgesundheit@bag.admin.ch,
www.miges.admin.ch

Cette publication est aussi disponible en allemand.

Rédaction : Agathe Blaser, Karin Gasser, Thomas Spang
Mise en page : www.grafik.trieb.ch, Biel/Bienne
Photo de couverture : Scène du film « Quand comprendre peut guérir »,
© OFSP, section Migration et santé