

Abstract – Groupe n°33

Vivre en Suisse avec le VIH : quels enjeux pour les migrants sans papiers ?

Gabriel Carrillo, Diane Contaldi, Laurence Martineau, Nicolas Müller, Justin Nikles

Introduction

En Suisse, les populations migrantes, dont celles sans papiers, sont surreprésentées dans le taux d'incidence des infections au VIH. Néanmoins, elles rencontrent de nombreuses difficultés dans l'accès aux soins et la prise en charge de leur maladie. En 2014, alors que les migrants représentaient seulement 7% de la population européenne, 37% des nouveaux diagnostics de VIH étaient retrouvés dans ce groupe. Le délai diagnostic est de manière générale plus important chez les migrants que dans la population locale, montrant un défaut dans les mesures de prévention primaire vis-à-vis de cette population (1). Une autre étude a démontré que les patients migrants présentaient des incertitudes quant à leur droit aux soins dans le pays d'accueil, et relevait la barrière de la langue comme un obstacle pour leur prise en charge (2). Nous avons noté plusieurs limitations au sein de la littérature. La plupart des études n'étaient pas spécifiques à la population ciblée dans notre travail : on y parlait de migrants mais pas spécifiquement de migrants sans papiers ; de même pour la région d'intérêt et la maladie en question (autres maladies infectieuses). Finalement, ces études se concentrent peu sur le suivi et le traitement, et davantage sur le dépistage et la prévention.

La population de migrants sans papiers peut être divisée en 3 sous-populations : les requérants d'asile déboutés, les migrants dont la demande d'asile a été directement refusée (non-entrée en matière), et les migrants clandestins. Cette population se caractérise par une certaine invisibilité dans le système de soin, les centres d'accueil ou encore dans la littérature. L'accès aux soins dans ce travail fait autant référence aux stratégies de dépistage, qu'au suivi et au traitement somatique de migrants sans papiers atteints du VIH.

Constatant le manque de connaissances sur le sujet, l'objectif de notre travail a été de répondre à la question suivante : quelles sont les difficultés d'accès aux soins pour les patients migrants sans papiers atteints de VIH en Suisse ?

Méthode

Le premier objectif de ce travail a été d'identifier les barrières d'accès aux soins ainsi que les difficultés de suivi rencontrées par les patients migrants sans papiers avec VIH en Suisse. Le second consiste à évaluer les moyens mis en place par le système de santé et d'autres institutions pour favoriser l'accès aux soins. Nous avons commencé ce travail par un bref survol de la littérature afin d'avoir une base de connaissances concernant notre sujet. Cette recherche de la littérature nous a également permis d'affiner notre grille d'entretien en vue de rencontres avec 7 intervenants qui seraient possiblement en contact avec la population ciblée. Le panel des intervenants est interprofessionnel, celui-ci comprend : une directrice de centre d'accueil, deux infirmières de centres de santé, un avocat, deux assistants sociaux et un médecin.

Résultats

Grâce à la diversité des corps de métiers interviewés, nous avons une vue d'ensemble des principales barrières d'accès aux soins pour les migrants sans papiers atteints du VIH. Nous avons classé les barrières à trois niveaux différents : individuel, structurel et propre à la maladie.

Au niveau de l'individu, la barrière de la langue, la littératie en santé, et les représentations individuelles sont des barrières importantes citées par presque tous les intervenants. La forte mobilité de ces personnes, qui peuvent soudainement se déplacer d'une ville, voire d'un pays, à l'autre, ainsi que la peur d'être dénoncé par les institutions, ont aussi été citées dans la plupart des entretiens.

Au niveau structurel, le statut illégal des migrants sans papiers les prive de certains droits et aides, comme c'est le cas pour les requérants d'asile. De plus, même s'ils peuvent conclure des contrats d'assurance maladie, sous certaines conditions strictes, le manque d'informations, le coût des primes et les démarches administratives compliquent leur accès à une assurance, et par extension aux soins. La prise en charge des migrants sans papiers se fait de manière interprofessionnelle ce qui implique un travail en réseau. Selon une partie des intervenants, la collaboration au sein de leur réseau se fait de manière plutôt optimale, alors que l'autre partie déplorait un manque de coordination. Le manque de compétences, notamment transculturelles, des intervenants sociaux ou médicaux peut aussi limiter

l'accès aux soins. Au niveau de la maladie, l'infection au VIH est généralement asymptomatique, c'est pourquoi il est rarement une raison de consultation. D'autant plus que les inquiétudes principales des migrants sans papiers sont généralement de subvenir à leurs besoins primaires (se nourrir, se loger, etc.), ce qui met au second plan certains problèmes de santé dont l'infection au VIH. De plus, le VIH est une maladie souffrant de nombreuses représentations négatives, qui mène à une stigmatisation des individus. Cette crainte de la stigmatisation est une barrière importante à la prise en charge de la maladie, notamment au dépistage de celle-ci.

Pour faire face aux barrières, il existe des facilitateurs à ces mêmes niveaux. Au niveau individuel, les personnes diagnostiquées du VIH avant leur arrivée en Suisse vont généralement consulter plus rapidement, car elles ont conscience du risque des conséquences de l'arrêt du traitement. De plus, une bonne maîtrise du français et une connaissance des ressources institutionnelles à disposition (notamment par le bouche-à-oreille) facilitent l'accès aux soins. Au niveau structurel, en répondant aux besoins primaires de ces personnes par des centres d'accueil et en intervenant dans la communauté, il y a une opportunité de créer un lien avec elles et potentiellement prendre en charge des problèmes de santé comme le VIH. Des subsides existent dans certains cantons ou communes pour payer une assurance maladie aux personnes en situation illégale. De plus, des assistants sociaux peuvent aider les migrants sans papiers dans ces démarches. Au niveau de la langue, des interprètes sont sollicités par les différentes structures pour améliorer la communication. Les migrants sans papiers étant confrontés à de nombreuses difficultés psycho-sociales, une prise en charge globale de ces personnes favorise un meilleur suivi. Une mise à disposition claire et facilitée des informations quant aux ressources disponibles, notamment par des flyers, constitue également un facilitateur de l'accès aux soins. Finalement, la légalisation du statut de ces patients faciliterait considérablement l'accès aux soins. Néanmoins, s'engager dans ces démarches implique de s'exposer à un risque de renvoi, qui a lieu si la demande est refusée. Au niveau de la maladie, une anonymisation de la consultation et une communication adéquate sont des moyens mis en place pour limiter la barrière de la stigmatisation.

Discussion

Les entretiens nous ont permis de mieux comprendre les barrières d'accès aux soins et les moyens mis en place pour y remédier. Malgré les facilitateurs évoqués, la population ciblée reste difficile à atteindre et à prendre en charge de par son invisibilité.

Malgré le nombre d'intervenants, nous n'en avons rencontré que très peu qui prenaient en charge spécifiquement des migrants sans papiers atteints de VIH. Nous supposons que cela est dû au fait que notre problématique concerne une population cible difficile à rencontrer et à prendre en charge au vu des barrières citées dans ce travail. Ceci se reflète aussi dans l'absence de littérature. Au vu des retours divergents sur la qualité de la collaboration au sein des différents réseaux, il est impossible d'affirmer qu'elle est optimale. Plusieurs barrières d'accès aux soins concernent les migrants de manière générale, comme la barrière de la langue, les représentations culturelles et individuelles, la littératie en santé. Il en va de même pour les barrières liées au VIH qui concernent plus généralement toute personne atteinte par cette maladie. D'autres sont plus spécifiques à la population concernée par notre travail, comme la peur de la dénonciation, la mobilité, le statut illégal et l'importante précarité. Ces éléments propres aux migrants sans papiers s'ajoutent aux nombreuses entraves susmentionnées. Ceci rend l'accès aux soins particulièrement plus difficile pour cette sous-population de migrants par rapport aux autres populations de migrants. Nous concluons qu'il reste un potentiel d'amélioration concernant l'accès aux soins pour les personnes sans papiers, notamment au niveau des barrières structurelles (améliorer l'accès aux informations disponibles et le dépistage par exemple). Au vu de la complexité liée à l'invisibilité de la population cible, il est nécessaire d'approfondir la recherche sur le sujet afin d'envisager de telles améliorations.

Références

1. Fakoya I, Álvarez-Del Arco D, Monge S, Copas AJ, Gennotte AF, Volny-Anne A, Wengenroth C, Touloumi G, Prins M, Barros H, Darling KE, Prestileo T, Del Amo J, Burns FM; aMASE Study Team. HIV testing history and access to treatment among migrants living with HIV in Europe. *J Int AIDS Soc.* 2018 Jul;21 Suppl 4(Suppl Suppl 4):e25123. doi: 10.1002/jia2.25123.
2. Bil JP, Zuure FR, Alvarez-Del Arco D, Prins JM, Brinkman K, Leyten E, van Sighem A, Burns F, Prins M. Disparities in access to and use of HIV-related health services in the Netherlands by migrant status and sexual orientation: a cross-sectional study among people recently diagnosed with HIV infection. *BMC Infect Dis.* 2019 Oct 29;19(1):906. doi: 10.1186/s12879-019-4477-2. PMID: 31664925; PMCID: PMC6819557.

Mots-clés : VIH ; migrants ; sans-papiers ; accès ; soins ; barrières ; facilitateurs.

VIVRE AVEC LE VIH EN SUISSE : quels enjeux pour les migrants sans papiers ?

Gabriel Carrillo, Diane Contaldi, Laurence Martineau, Nicolas Müller, Justin Nikles

INTRODUCTION

Situation actuelle : En Suisse, les populations migrantes, dont celles sans papiers, sont surreprésentées dans le taux d'incidence des infections au VIH. Néanmoins, elles rencontrent de nombreuses difficultés dans l'accès aux soins et la prise en charge de leur maladie. En 2014, alors que les migrants représentaient seulement 7% de la population européenne, 37% des nouveaux diagnostics de VIH étaient retrouvés dans ce groupe (Fakoya et al.).

Enjeux : La population de migrants sans papiers atteints du VIH nous paraît être une population particulièrement vulnérable en raison de leur statut illégal et de la complexité du suivi de la maladie.

État de la littérature : La plupart des études ne sont pas spécifiques à la population ciblée dans notre travail : on y parle de migrants mais pas spécifiquement de migrants sans papiers ; de même pour la région d'intérêt et la maladie en question (autres maladies infectieuses). Finalement, les études se concentrent peu sur le suivi et le traitement, et davantage sur le dépistage et la prévention.

Question de recherche : Quelles sont les difficultés d'accès aux soins pour les patients migrants sans papiers atteints de VIH en Suisse ?

OBJECTIFS DU TRAVAIL

- Identifier les barrières d'accès aux soins ainsi que les difficultés de suivi rencontrées par les patients migrants sans papiers avec VIH en Suisse.
- Evaluer les moyens mis en place par le système de santé et d'autres institutions pour favoriser l'accès aux soins.

MÉTHODE

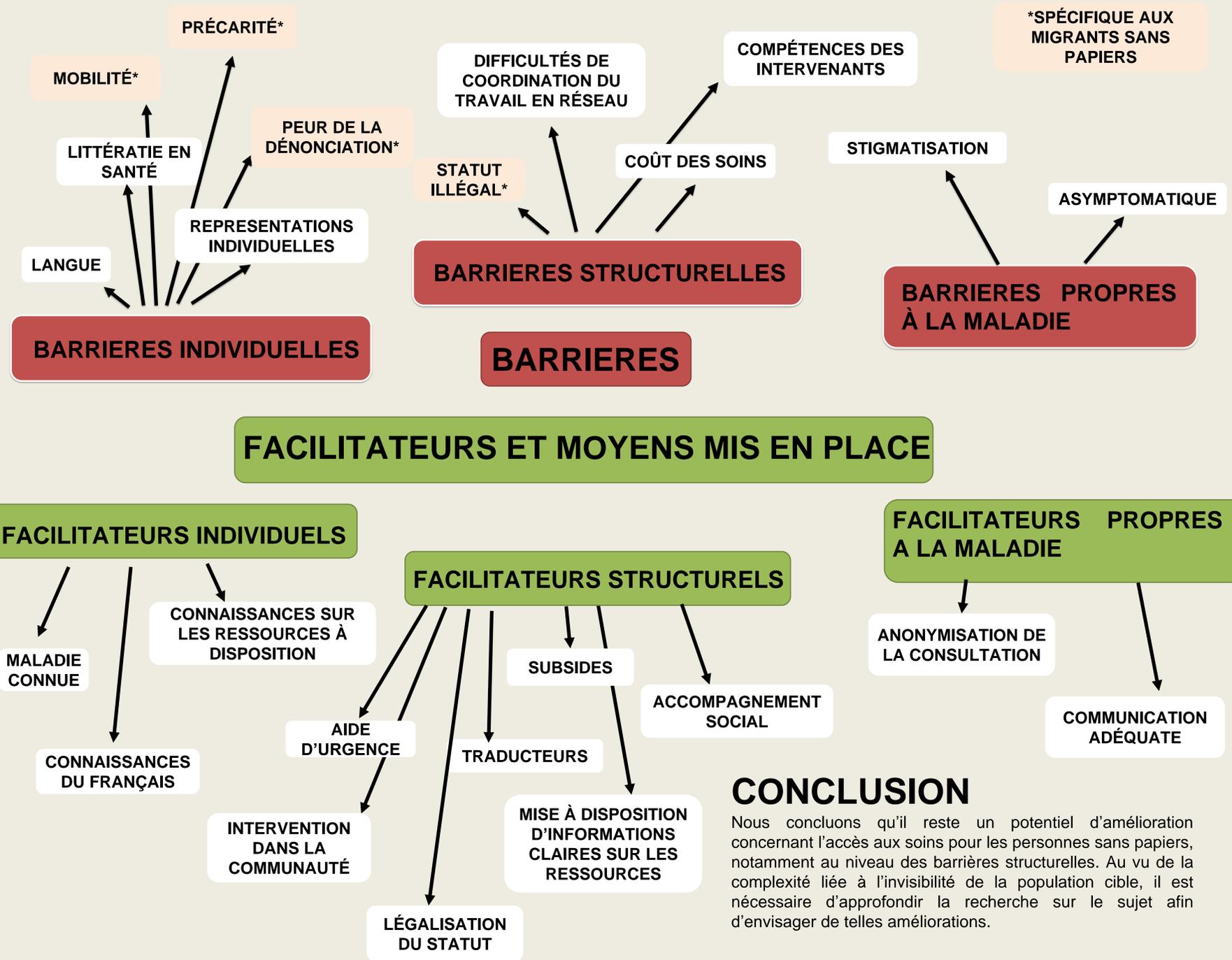
Nous avons commencé ce travail par un bref survol de la littérature afin d'avoir une base de connaissances concernant notre sujet. Cette recherche de la littérature nous a également permis d'affiner notre grille d'entretien en vue de rencontres avec 7 intervenants qui seraient possiblement en contact avec la population ciblée. Le panel des intervenants est interprofessionnel ; celui-ci comprend une directrice de centre d'accueil, deux infirmières de centres de santé, un avocat, deux assistants sociaux et un médecin.

DISCUSSION

- **Peu d'intervenants en contact direct spécifiquement avec la population cible** : Nous supposons que cela est dû au fait que notre problématique concerne une population cible difficile à rencontrer et à prendre en charge au vu des barrières citées dans ce travail. Ceci se reflète également dans l'absence de littérature.
- **Collaboration** : Le fait que le réseau spécifique de suivi du VIH soit décrit comme plutôt optimal par ses intervenants peut s'expliquer selon nous par le fait que les migrants sans papiers suivis par ce réseau soient déjà bien intégrés dans le système d'assistance. Tandis que les intervenants dans des centres d'accueil d'urgence (de premier recours) ont relevé de plus grandes difficultés de suivi et de travail en réseau avec les migrants sans papiers. Selon nous, ceci est révélateur d'une des difficultés principales liés à cette population, qui est de l'atteindre et de l'intégrer dans le système de soins.
- **Barrières non spécifiques à la population cible** : Plusieurs barrières d'accès aux soins concernent les migrants de manière générale, comme la barrière de la langue, les représentations culturelles et individuelles, la littératie en santé. Il en va de même pour les barrières liées au VIH concernant plus généralement toute personne atteinte.
- **Barrières spécifiques à la population cible** : D'autres sont plus spécifiques à la population concernée par notre travail, comme la peur de la dénonciation, la mobilité, le statut illégal et l'importante précarité. Ces éléments propres aux migrants sans papiers s'ajoutent aux nombreuses entraves susmentionnées. Ceci rend l'accès aux soins particulièrement plus difficile pour cette sous-population de migrants par rapport aux autres populations de migrants.

RESULTATS

Grâce à la diversité des corps de métiers interviewés, nous avons une vue d'ensemble des principales barrières d'accès aux soins pour les migrants sans papiers atteints du VIH. Nous avons classé les barrières à trois niveaux différents : individuel, structurel et propre à la maladie.



CONCLUSION

Nous concluons qu'il reste un potentiel d'amélioration concernant l'accès aux soins pour les personnes sans papiers, notamment au niveau des barrières structurelles. Au vu de la complexité liée à l'invisibilité de la population cible, il est nécessaire d'approfondir la recherche sur le sujet afin d'envisager de telles améliorations.