

Les cours de langue pour les requérants d'asile: Quel impact sur leur santé ?

Julie Anex, Valentin Bigler, Albane Garet, Simon Roth

Introduction

Ces dernières années, une augmentation du nombre de migration dans le monde (1) ainsi qu'un nombre important de requérants d'asile en Suisse (2) a mené à des besoins d'autant plus importants de les prendre en charge. Il s'agit par exemple, comme le stipule le pacte mondial sur les migrations des Nations Unies, pour un migrant arrivé dans son pays d'accueil, de pouvoir bénéficier des offres en santé ainsi que de pouvoir s'intégrer dans le pays (3).

Au vu de la multi-culturalité de la Suisse, l'atteinte de ces objectifs, notamment dans le domaine de la santé, nécessite une bonne communication entre patient et praticien (4).

Alors que diverses études illustrent l'importance des cours de la langue d'accueil sur l'état de santé des migrants et l'association entre maîtrise de la langue et l'accès aux soins (5, 6) notre étude vise à comprendre dans quelle mesure les cours de français et l'apprentissage de la langue du pays d'accueil agissent sur la santé des requérants d'asile adultes. Pour y répondre nous avons basé notre approche sur une recherche de littérature et sur des entretiens passés avec divers acteurs directement en lien avec des requérants d'asile.

Méthode

Pour débiter ce travail scientifique, nous avons effectué une revue de la littérature à propos de l'impact de l'intégration sociale sur l'état de santé des requérants d'asile (recherches dans la littérature grise dans un premier temps puis recherche de travaux scientifiques dans les bases de données de PubMed, Cairn et Google Scholar). Cette première analyse bibliographique nous a permis de cibler notre question de recherche actuelle. Dans un deuxième temps nous avons procédé à une recherche littéraire plus approfondie et plus ciblée de notre thématique que nous avons complétée par une approche qualitative sous forme d'entretiens semi-structurés. Pour ce faire, nous nous sommes concentrés sur quatre groupes d'acteurs en lien avec des requérants d'asile. Nous avons donc interviewé deux responsables d'associations et d'organisations (présidents et directeurs), trois responsables de formation (enseignants, responsables de pôles de langues, responsables de méthodes pédagogiques), deux experts en humanités médicales (historiens, socio-linguistes) ainsi que trois membres du personnel soignant (infirmiers, médecins).

Résultats

Nous avons classé les résultats de nos recherches littéraires et entretiens en trois thématiques: les liens entre la santé et la langue, l'impact des cours de français et les perspectives d'amélioration.

Premièrement, les participants s'accordent à dire que malgré le développement de réseau d'interprétariat communautaire en Suisse, la barrière de la langue complexifie la prise en charge des requérants d'asile tant sur le plan administratif que sur la communication lors de la consultation. La parole, qui rend possible la relation médecin-malade, peut aussi faire l'objet du signe d'un symptôme ou encore être utilisée comme outil thérapeutique lors d'un suivi chronique par exemple. La santé mentale, fragilisée par l'expérience des requérants d'asile, nécessite que leur prise en charge soit plus que somatique. Dans ce domaine, le langage fait aussi partie du diagnostic et est indispensable pour rendre compte de certaines pathologies.

De plus, les ressources individuelles sont autant de facteurs qui améliorent ou non la communication lors d'une interaction dans laquelle la langue n'est pas partagée. Le recours à une langue tierce ou au paraverbal est fréquent, bien que les bénéfices attendus soient souvent surestimés. Pour toutes ces raisons, il peut exister une frustration de la part du personnel soignant pouvant nuire à la bonne prise en charge des requérants d'asile.

Deuxièmement, les cours de langue proposés aux requérants d'asile participent grandement à réduire l'impact de la barrière de la langue sur la santé. Ces cours adoptent des méthodes pédagogiques basées sur une adaptation selon les besoins et la culture du requérant d'asile. Principalement, ils permettent de

renforcer l'intégration. En effet, ils facilitent la création d'un réseau personnel comme professionnel, instaurent un rythme de vie et aident à l'apprentissage des codes sociaux et de la culture du pays d'accueil. Cette intégration engendre une augmentation de la qualité de vie, une amélioration de l'état de santé, surtout mentale. Elle est, de plus, un facteur d'apprentissage de la langue en elle-même.

Pris dans son ensemble, les cours de langue améliorent non seulement les capacités linguistiques des requérants d'asile mais leur permettent également de prendre en main leur destin et de récupérer leur autonomie, indispensable à la construction d'une nouvelle vie et d'une meilleure santé physique et mentale.

Finalement, en ce qui concerne les perspectives d'amélioration, le besoin d'une collaboration plus large et coordonnée entre les différentes offres proposées aux requérants d'asile semble nécessaire. En effet, certains enseignants de français n'ont pas de feedback de la part des soignants sur ce qu'il serait intéressant d'intégrer dans leur cours. La formation des soignants sur les aspects culturels et l'investigation des représentations du patient pourrait être améliorée.

Les enseignants jugent que les cours de langue devraient être plus intensifs, plus précoces et adaptés à la réalité des requérants d'asile pour en augmenter l'efficacité. Intégrer dans les cours les aspects du système de santé suisse, les normes sociales et des questions administratives afin de favoriser l'intégration sont des aspects cruciaux pour un apprentissage optimal de la langue mais également pour améliorer la santé.

Discussion

Il est ressorti de ce travail que toutes ces mesures sont limitées par différents facteurs. Le manque de ressources financières, structurelles et humaines consacrées à cette problématique entrave les perspectives d'amélioration. D'autre part, bien que le bénévolat soit une force majeure dans les offres proposées aux requérants d'asile, cette forme de travail rend difficile de s'accorder sur des formations et un support pédagogique standardisé. De plus, une politique qui met cette population dans l'incertitude quant à leur statut d'accueil peut diminuer leur investissement dans les cours de langue. Finalement, une communication insuffisante entre les différents partenaires complique un parcours fluide, cohérent et coordonné au sein des différentes mesures mises en place.

Le danger est d'aller trop loin. Il faudrait rester « *des partenaires et non pas des béquilles, il ne faut pas devenir trop enveloppant.* » (7). Il faut garder la notion d'autonomisation et d'empowerment en tête, notion cruciale pour une santé et confiance optimale.

Références

1. Organisation internationale pour les migrations. Etat de la migration dans le monde. 2020;10. Disponible:<https://publications.iom.int/books/etat-de-la-migration-dans-le-monde-2020#:~:text=Le%20Rapport%20%C3%89tat%20de%20la,sur%20des%20questions%20migratoires%20actuelles>
2. Secrétariat d'État aux migrations SEM. Statistique d'asile, aperçu par années [En ligne]. Berne: SEM; 2021 [1er juillet 2021]. Disponible: <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/statistik/asylstatistik/uebersichten.html>
3. Global Compact for Migration. Global compact for safe, orderly and regular migration [En ligne]. 2018 [cité le 20 juin 2021]; disponible : https://refugeesmigrants.un.org/sites/default/files/180713_agreed_outcome_global_compact_for_migration.pdf
4. Kunz L, Dominicé Dao M, Schuster S, Bonvin R, Biller-Andorno N, von Känel R et al. Pour une médecine de qualité. SWISS MEDICAL FORUM. 2019; 19(47-48):775-80
5. Melamed S. Social Resilience and Mental Health Among Eritrean Asylum-Seekers in Switzerland Qualitative Health Research.2018; 29 :222-36
6. Hasanoviü M, Šmigaloviü D, Fazloviü M. MIGRATION AND ACCULTURATION: WHAT WE CAN EXPECT IN THE FUTURE. Psychiatria Danubina. 2020; 32:386-95
7. Entretien avec le responsable du Pôle Suivi éducatif de l'EVAM (Etablissement Vaudois d'Accueil aux Migrant), 22 juin 2021

Mots clés

Requérant d'asile ; Cours de langue, Santé ; Intégration ; Communication ; Interculturalité ; Déterminants Sociaux de la santé

Cours de langue pour les requérants d'asile: Quel impact sur leur santé ?

Introduction

Au vu du nombre important de requérant-e d'asile en Suisse (1), le besoin en matière d'offre de santé ainsi qu'en intégration dans le pays d'accueil est devenu capital (2). Au vu de la multi-culturalité de la Suisse, l'atteinte de ces objectifs, notamment dans le domaine de la santé, nécessite une bonne communication entre patient-e et praticien-ne (3). Diverses études (4, 5) illustrent l'importance de la maîtrise de la langue sur l'état de santé. Notre travail vise à comprendre dans quelle mesure les cours de français et l'apprentissage de la langue du pays d'accueil agissent sur la santé des requérant-e-s d'asile adultes.

Méthode

Revue de la littérature

10 entretiens semi-structurés sur 3 thématiques:
Santé et langue, Cours de français, Perspectives

4 points de vue:

- 2 représentants d'organisations
- 3 responsables de formation
- 2 professionnels en humanités médicales
- 3 membres du personnel soignant

Julie Anex, Valentin Bigler, Albane Garet, Simon Roth



Discussion

Le manque de ressources financières, structurelles et humaines consacrées à cette problématique entrave les perspectives d'amélioration. D'autre part, bien que le bénévolat soit une force majeure dans les offres proposées aux requérant-e-s d'asile, cette forme de travail rend difficile de s'accorder sur des formations et un support pédagogique standardisé.

De plus, une politique qui met cette population dans l'incertitude quant à leur statut d'accueil peut diminuer leur investissement dans les cours de langue.

Finalement, une communication insuffisante entre les différents partenaires complique un parcours fluide, cohérent et coordonné au sein des différentes mesures mises en place.

Le danger est d'aller trop loin. Il faut garder la notion d'autonomisation et d'empowerment en tête, notion cruciale pour une santé et confiance optimale.

«Il faudrait rester des partenaires et non pas des béquilles, il ne faut pas devenir trop enveloppant.»

Responsable du Pôle Suivi éducatif de l'EVAM⁽⁶⁾

Santé et langue

Les participant-e-s s'accordent à dire que malgré le développement de réseaux d'interprétariat communautaire en Suisse, la barrière de la langue complexifie la prise en charge des requérant-e-s d'asile. En effet, le langage est important pour créer le lien dans la relation médecin-malade. Il peut aussi faire l'objet d'outil thérapeutique et diagnostique, notamment dans la santé mentale. Le recours à une langue tierce ou au paraverbal est fréquent, bien que les bénéfices attendus soient souvent surestimés. Il peut donc exister une frustration du personnel soignant pouvant nuire à la bonne prise en charge des requérant-e-s d'asile.

Cours de français

Les cours de langue permettent surtout de renforcer l'intégration en facilitant la création d'un réseau, instaurant un rythme de vie, aidant à l'apprentissage des codes sociaux et de la culture d'accueil. Cela contribue à une augmentation de la qualité de vie et une amélioration de l'état de santé, surtout mentale. Pris dans leur ensemble, ces cours améliorent non seulement les capacités linguistiques mais offrent une prise en main du destin et une récupération de l'autonomie, indispensables à la construction d'une nouvelle vie et d'une meilleure santé.

Perspectives

Une collaboration plus large et coordonnée entre les différentes offres semble nécessaire. Il y a peu de contact entre certain-e-s enseignant-e-s et le personnel soignant. Ces derniers pourraient avoir une formation améliorée sur l'investigation des représentations du/de la patient-e. Les enseignant-e-s jugent que des cours plus intensifs, précoces et adaptés à la réalité des requérant-e-s d'asile augmenteraient leurs efficacités. Ajouter dans les cours l'apprentissage du système de santé suisse, des normes sociales et aborder les questions administratives favoriserait l'intégration.

REMERCIEMENTS ET CONTACTS

Nous tenons à remercier chaleureusement notre tutrice Mme. Anca-Cristina Sterie qui nous a accompagné tout au long de notre travail. Nous aimerions également remercier tout les intervenant-e-s qui nous ont offert de leur temps pour répondre à nos questions et nous informer sur cette problématique.

Julie Anex (julie.anex@unil.ch), Valentin Bigler (valentin.bigler@unil.ch),
Albane Garet (albane.garet@unil.ch), Simon Roth (simon.roth@unil.ch)

RÉFÉRENCES

1. Secrétariat d'Etat aux migrations SEM. Statistique d'asile, aperçu par années [En ligne]. Berne: SEM; 2021 [7er juillet 2021]. Disponible: <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publ/service/statistik/asylstatistik/uebersichten.html> 2. Global Compact for Migration. Global compact for safe, orderly and regular migration [En ligne]. 2018 [cité le 20 juin 2021]; disponible: https://refugeemigrants.un.org/sites/default/files/180713_agreed_outcome_global_compact_for_migration.pdf 3. Kunz L, Dominicé Dao M, Schuster S, Bonvin R, Biller-Andorno N, von Känel R et al. Pour une médecine de qualité. SWISS MEDICAL FORUM. 2019; 19(47-48):775-780 4. Melamed S. Social Resilience and Mental Health Among Eritrean Asylum-Seekers in Switzerland Qualitative Health Research. 2018; 29:222-34 5. Hasanović M, Šmigalović D, Fazlović M. MIGRATION AND ACCULTURATION: WHAT WE CAN EXPECT IN THE FUTURE. Psychiatria Danubina. 2020; 32:386-395 6. Entretien avec le responsable du Pôle Suivi éducatif de l'EVAM (Etablissement Vaudois d'Accueil aux Migrants), 22 juin 2021