

Abstract - Groupe n°36

Barrières perçues à l'accès à la prise en charge des patients migrants vivant avec le virus d'immunodéficience humaine (VIH) en Suisse

Tanya Keller, Solène Mariani, Camille Pache, Julie Villard, Pierre Vonlanthen

Introduction

Notre travail s'intéresse à la prise en charge des migrants possédant un statut légal vivant avec le VIH en Suisse. En effet, de nombreuses études ont relevé différentes barrières pouvant entraver un dépistage systématique, une prise en charge adéquate ainsi qu'une bonne compliance au traitement. Parmi celles-ci, les barrières socio-culturelles jouent un rôle majeur sur la santé de la population migrante. De plus, la plupart de ces limitations étant réversibles, une marge d'amélioration peut être d'avantage exploitée. C'est pourquoi nous nous sommes demandé : quelles sont les barrières socio-culturelles perçues concernant une prise en charge adéquate du VIH chez un patient migrant ayant déjà obtenu un permis de séjour en Suisse, quelles sont les ressources et comment pourrait-on bénéficier de ce potentiel d'amélioration.

Méthode

Ce travail a deux objectifs : premièrement, il vise à identifier les barrières socio-culturelles limitant la prise en charge adéquate des patients migrants vivant avec le VIH. La population migrante ciblée dans le cadre de ce travail est celle possédant un statut légal en Suisse (permis de séjour temporaire ou définitif). Le second objectif est d'identifier les ressources ainsi que d'émettre des propositions d'amélioration des ressources déjà disponibles afin de diminuer les iniquités entre la population migrante et la population suisse. Pour la réalisation de ce travail, nous avons utilisé deux approches principales. La première a consisté en une revue de littérature. Pour ceci, nous avons utilisé les moteurs de recherches PubMed et Google Scholar sur lesquels nous avons effectué des recherches à l'aide d'équations de mots clés et trié les résultats en fonction de la date de parution (1996 à aujourd'hui) et de la pertinence. Ceci nous a permis de retenir six articles jugés pertinents (n=6). Concernant la deuxième approche, une série d'entretiens semi-structurés a été effectuée sur la base d'une liste non exhaustive d'acteurs/trices impliqué-e-s dans le système de santé vaudois. Nous en avons réalisé huit (n=8). Parmi les intervenants rencontrés, nous avons pu nous entretenir avec des médecins travaillant à Unisanté dans le département VISTA (consultations VIH-IST anonyme), un membre du département migration intimité de la fondation PROFA, une médecin et une infirmière travaillant dans le service des maladies infectieuses du CHUV, une infirmière travaillant à la consultation de l'USMI (Unité Soins aux Migrants), un médecin travaillant à l'Unité Psy & Migrants du Service de psychiatrie communautaire ainsi qu'un infectiologue installé dans le privé travaillant avec des patients migrants. Ces entretiens ont été menés selon un guide commun préétabli et enregistrés. Dans un second temps, les informations ont été successivement codées, analysées, comparées et synthétisées à l'aide d'une grille d'analyse.

Résultats

Au cours de notre travail, plusieurs barrières socio-culturelles ont été identifiées, les principales étant un manque de littératie en santé et la stigmatisation. En effet, la littératie en santé englobe la connaissance de la langue du pays d'accueil, du système de soin ainsi que les connaissances globales en santé. Un déficit de cette dernière a été rapporté par la majorité des intervenants (7/8) ainsi que dans plusieurs articles (5/6) comme étant l'une des barrières essentielles à la prise en charge. Un deuxième défi majeur souvent rapporté (7/8) et cité (6/6) est la stigmatisation des personnes séropositives. Bien que cette thématique soit au centre de nombreuses campagnes de prévention, elle demeure un des principaux défis, d'autant plus dans les communautés migrantes dans lesquelles les perceptions, les tabous et les croyances autour du VIH la rendent prépondérante. Que ce soit au sein des articles retenus ou sur la base de nos entretiens, d'autres barrières ont été identifiées. Parmi celles-ci on retrouve : les représentations socio-culturelles de la maladie, la déstructuration provoquée par le parcours migratoire, la marginalisation et l'isolement social, le niveau socio-économique bas, les circonstances de confidentialité. Aussi, en fonction de leur genre, les individus peuvent être confrontés à des difficultés différentes. Par exemple, il est rapporté dans la littérature que, dans certains cas, les décisions médicales concernant les femmes soient encore prises par les hommes rendant celles-ci dépendantes dans la gestion de leur propre santé. Cette liste n'est pas exhaustive mais inclut les limitations majeures relevées par nos intervenants et citées dans la littérature. Les obstacles à la prise en charge peuvent être différents en fonction du pays d'origine de l'individu et de sa culture, cependant la plupart de nos intervenants trouvent qu'il est difficile de généraliser, voir illusoire de vouloir catégoriser et comparer les barrières en fonction du pays d'origine. En effet, selon eux les facteurs individuels tels que les déterminants sociaux sont plus centraux et plus pertinents pour expliquer ces éventuelles différences entre les individus de différentes cultures.

Dans ce contexte, plusieurs ressources sont à disposition des migrants. Pour commencer, il existe la fondation PROFA qui est une ressource majeure pour la santé sexuelle, celle-ci comprenant spécifiquement une filiale consacrée à l'intimité et la migration. Pour pallier la barrière de la langue, des interprètes peuvent participer aux consultations. Cependant, l'utilisation de ceux-ci peut aussi conduire à des limitations. En effet, les traducteurs étant parfois des personnes connues de la communauté du patient, ce dernier peut être craintif que son statut de VIH ne soit alors divulgué. Il existe aussi des brochures d'information et de prévention rédigées par la Croix Rouge et traduites en plusieurs langues. De plus, des campagnes de dépistage ciblant la population migrante, comme "get tested" sont organisées par l'Aide Suisse contre le Sida. A Lausanne, il existe aussi "l'Antenne" qui propose un accueil, un accompagnement psychologique, social et administratif aux personnes vivant avec le VIH tout ceci dans un cadre accueillant et externe au milieu hospitalier. Ceci permet notamment aux personnes vivant avec le VIH de partager leur vécu avec d'autres personnes concernées afin de lutter contre l'isolement social. L'ensemble du système travaille en réseau (USMI, médecins, associations, etc) ce qui permet en partie d'éviter les perdus de vue et d'améliorer la compliance et le suivi.

Afin d'optimiser l'accès à l'information, il serait intéressant de pouvoir collaborer avec des personnes d'influence au sein des communautés afin qu'elles puissent ensuite relayer les informations sur le VIH et sa prise en charge auprès de leur communauté. Le fait d'aborder le sujet pourrait influencer les représentations sociales et ainsi diminuer la stigmatisation et le tabou. Aussi, certains intervenants ont ressenti un besoin de structurer d'avantage les mesures déjà mises en place qui demeurent encore toutefois trop acteurs-dépendantes.

Discussion

Ce travail a permis de mettre en avant la présence de plusieurs barrières socioculturelles interférant dans la prise en charge du VIH chez les migrants installés en Suisse. Cependant, de multiples ressources sont aujourd'hui accessibles à cette population leur permettant d'être pris en charge d'une manière satisfaisante. Un accent pourrait toutefois être mis sur la formation transculturelle de l'ensemble des soignants. En effet, à ce jour, ces compétences cliniques transculturelles sont retrouvées principalement chez le personnel travaillant quotidiennement avec des personnes migrantes. Un objectif serait de former la plus grande partie du personnel de santé. Ainsi, le personnel soignant bénéficierait d'une sensibilité transculturelle accrue, ce qui faciliterait la communication et l'établissement d'un climat de confiance. Toutefois, notre étude comporte certaines limitations. Premièrement, la rencontre avec certains intervenants, notamment des assistants sociaux du CSIR (Centre social d'intégration des réfugiés) n'ayant pas pu être réalisée dans le temps imparti, le point de vue de certains acteurs importants n'a pas pu être recensé. Aussi, il va de soi que la liste de ces barrières relevées n'est pas exhaustive et que celles-ci ne sont pas systématiquement applicables à chaque individu issu de la migration vivant avec le VIH en Suisse. En effet, chaque individu ayant des ressources et des besoins propres, ces facteurs individuels sont centraux et déterminent les défis limitant la prise en charge adéquate pour chacun.

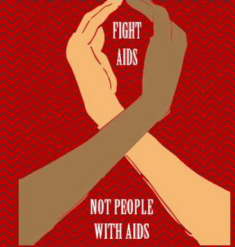
Références

- Alvarez-del Arco, Debora, Susana Monge, Amaya Azcoaga, Isabel Rio, Victoria Hernando, Cristina Gonzalez, Belen Alejos, et al. « HIV Testing and Counselling for Migrant Populations Living in High-Income Countries: A Systematic Review ». *European Journal of Public Health* 23, no 6 (décembre 2013): 1039-45. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cks130>.
- Blondell, Sarah J., Bryony Kitter, Mark P. Griffin, et Jo Durham. « Barriers and Facilitators to HIV Testing in Migrants in High-Income Countries: A Systematic Review ». *AIDS and Behavior* 19, no 11 (novembre 2015): 2012-24. <https://doi.org/10.1007/s10461-015-1095-x>.
- Deblonde, Jessika, André Sasse, Julia Del Amo, Fiona Burns, Valerie Delpech, Susan Cowan, Michele Levoy, et al. « Restricted access to antiretroviral treatment for undocumented migrants: a bottle neck to control the HIV epidemic in the EU/EEA ». *BMC Public Health* 15, no 1 (10 décembre 2015): 1228. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2571-y>.
- Hachfeld, A., K. Darling, A. Calmy, B. Ledergerber, R. Weber, M. Battegay, K. Wissel, et al. « Why Do Sub-Saharan Africans Present Late for HIV Care in Switzerland? » *HIV Medicine* 20, no 6 (juillet 2019): 418-23. <https://doi.org/10.1111/hiv.12727>.
- Revue Medicale Suisse. « Diagnostics VIH tardifs en 2009 en suisse : motivation à un dépistage systématique du VIH ? » Consulté le 26 juin 2021. <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2009/revue-medicale-suisse-197/diagnostics-vih-tardifs-en-2009-en-suisse-motivation-a-un-depistage-systematique-du-vih>.
- Stahelin, Cornelia, Martin Rickenbach, Nicola Low, Martin Egger, Bruno Ledergerber, Bernard Hirschel, Valérie D'Acremont, et al. « Migrants from Sub-Saharan Africa in the Swiss HIV Cohort Study: Access to Antiretroviral Therapy, Disease Progression and Survival ». *AIDS (London, England)* 17, no 15 (17 octobre 2003): 2237-44. <https://doi.org/10.1097/00002030-200310170-00012>.

Mots clés

VIH – migrants - barrières socioculturelles

5 juillet 2021



Migration et VIH en Suisse, tous égaux ?

Tanya Keller, Solène Mariani, Camille Pache, Julie Villard, Pierre Vonlanthen

INTRODUCTION

Situation actuelle: Les migrants possédant un statut légal en Suisse et vivant avec le VIH peuvent être confrontés à plusieurs barrières pouvant entraver un dépistage systématique, une prise en charge adéquate ainsi qu'une bonne compliance au traitement.

Enjeux: les barrières socioculturelles jouent un rôle majeur sur la santé de la population migrante. De plus, la plupart de ces limitations étant réversibles, une marge d'amélioration peut encore être d'avantage exploitée.

Question de recherche: Quelles sont les barrières socio-culturelles limitant une prise en charge adéquate du VIH chez les patients migrants ayant un statut légal en Suisse?

Objectifs

- ✓ Identifier les barrières socioculturelles perçues limitant la prise en charge
- ✓ Relever les ressources accessibles et émettre des propositions d'amélioration afin de diminuer l'iniquité de l'accès aux soins

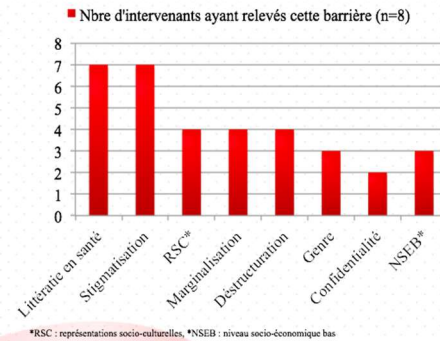
Méthode

- ✓ Revue de littérature
 - ☐ PubMed
 - ☐ Google Scholar
- ✓ 8 entretiens semis-structurés
 - ☐ Médecin VISTA (VIH-IST anonyme)
 - ☐ Médecin communautaire
 - ☐ Infirmière de l'USMI (unité soins migrants)
 - ☐ Infirmière du service d'infectiologie du CHUV
 - ☐ Infectiologue du CHUV
 - ☐ Infectiologue installé
 - ☐ PROFA (département migration et intimité)
 - ☐ Chercheur de l'unité psy et migrant

Résultats

barrières socioculturelles:

- ✓ 6 articles retenus. Barrières les plus citées par la littérature ; la stigmatisation (6/6) et les lacunes de littératie en santé (5/6).
- ✓ Le graphique, ci-joint, illustre la fréquence à laquelle ont été relevées les différentes barrières socioculturelles par nos huit intervenants.



Ressources:

- ✓ Fondation PROFA dont une de ses filiales est consacrée à la migration et l'intimité œuvre pour la santé sexuelle
- ✓ Les interprètes communautaires pour pallier la barrière de la langue
- ✓ Brochures d'information et de prévention qui sont traduites en plusieurs langues par la Croix Rouge Suisse
- ✓ Campagnes de dépistage notamment "get tested" ciblant la population migrante et qui est organisée par l'Aide Suisse contre le Sida
- ✓ L'Antenne offre un accueil, un accompagnement psychologique, social et administratif aux personnes vivant avec le VIH, ceci dans un cadre accueillant et externe au milieu hospitalier

Proposition de nos intervenants:

Travailler avec des représentants communautaires afin que ceux-ci puissent relayer d'une manière optimale les informations sur le VIH à l'ensemble de leur communauté. De cette manière, la transmission de l'information serait optimisée et le fait de pouvoir aborder le sujet modifierait les représentations sociales et donc diminuerait la stigmatisation et le tabou. Structuraliser davantage les mesures déjà en place, celles-ci demeurant encore trop acteurs-dépendantes. Une formation de compétences cliniques transculturelles devrait être dispensés au plus grand nombre du personnel soignant dans le but d'améliorer le côté «migrant friendly» de notre système de soin.

Discussion

- ✓ De manière générale, la prise en charge des migrants vivant avec le VIH est jugée bonne selon les intervenants rencontrés. Une marge d'amélioration demeure cependant toujours possible selon les différents défis perçus.
- ✓ Principaux défis socio-culturel encore présents :
 - ☐ Stigmatisation
 - ☐ Littératie en santé
 - ☐ Représentations socio-culturelles
 - ☐ Déstructuration
 - ☐ Marginalisation
 - ☐ Niveau socio-économique bas
 - ☐ Confidentialité
 - ☐ Genre
- ✓ Propositions d'amélioration:
 - ☐ Travailler avec des personnes d'influence aux seins des communautés
 - ☐ Structuralisation des mesures
 - ☐ Continuer la lutte contre la stigmatisation
 - ☐ Proposer une formation de compétences cliniques transculturelles pour tous
- ✓ Limitations :
 - ☐ Disponibilités des intervenants
 - ☐ Facteurs individuels impactant la sensibilité aux barrières

Références

(1) Alvarez-del Arco, Debora, Susana Monge, Amaya Azcoaga, Isabel Rio, Victoria Hernandez, Cristina Gonzalez, Belen Alejos, et al. « HIV Testing and Counselling for Migrant Populations Living in High-Income Countries: A Systematic Review ». *European Journal of Public Health* 23, no 6 (décembre 2013): 1039-45. <https://doi.org/10.1093/ejpub/ckj330>. (2) Bondell, Sarah J., Bryony Kitcher, Mark P. Griffin, et Jo Durham. « Barriers and Facilitators to HIV Testing in Migrants in High-Income Countries: A Systematic Review ». *AIDS and Behavior* 19, no 11 (novembre 2015): 2012-24. <https://doi.org/10.1007/s10461-015-1095-x>. (3) Dabbone, Jossika, Anvita Saxe, Julia Dal Amo, Fiona Burns, Valeria Delpech, Susan Cowan, Michele Levy, et al. « Restricted access to antiretroviral treatment for undocumented migrants: a bottle neck to control the HIV epidemic in the EU/EEA ». *BMC Public Health* 15, no 1 (10 décembre 2015): 1228. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2527-1>. (4) Hachfeld, A. K., Darling, A., Calmy, B., Ledergerber, R., Weber, M., Battegay, K., Wüthrich, R., et al. « Why Do Sub-Saharan Africans Present Late for HIV Care in Switzerland? ». *HIV Medicine* 20, no 6 (juillet 2019): 418-23. <https://doi.org/10.1111/hiv.12722>. (5) *Revue Médicale Suisse*. « Diagnostic VIH tardif en 2009 en Suisse : incitation à un dépistage systématique du VIH-1 ». Consulté le 28 juin 2021. <https://www.revue-medicate-suisse.ch/revue-medicate-suisse-2009-diagnostic-vih-tardif-en-2009-en-suisse-motivation-a-un-depistage-systematique-du-vih-1>. (6) Saethlin, Cornelia, Martin Rickenbach, Nicola Low, Martin Egger, Bruno Ledergerber, Bernard Hirschel, Valérie D'Acremont, et al. « Migrants from Sub-Saharan Africa in the Swiss HIV Cohort Study: Access to Antiretroviral Therapy, Disease Progression and Survival ». *AIDS (London, England)* 17, no 15 (17 octobre 2003): 2237-44. <https://doi.org/10.1097/00002030-200310170-00012>.

Remerciements

Nous tenons à remercier notre tuteur Khaled pour son soutien et ses conseils ainsi que tous les intervenants qui ont accepté de nous rencontrer et de nous partager leur expertise pour la réalisation de ce travail.

Contacts

Tanya Keller : tanya.keller@unil.ch
Julie Villard : julie.villard@unil.ch
Camille Pache : camille.pache.l@unil.ch
Solène Mariani : solemarie@unil.ch
Pierre Vonlanthen : pierre.vonlanthen.l@unil.ch