

Migration et précarité : exclusion médicale ?

Coralie Betticher, Célia Di Nocera, François Flammer, Benjamin Staïesse, Sophie Stauffacher

Introduction

En Suisse comme ailleurs, les personnes en situation irrégulière constituent une population vulnérable et peu visible les exposant à des difficultés de santé et d'accès aux soins. De plus, une partie de cette population se voit sommer une histoire de migration forcée qui apporte elle aussi certains défis face au système de soins. Or, cette population étant peu représentée et peu visible, il existe très peu de données couplant l'irrégularité sociale et la situation de migrant forcé. Par ailleurs, les données pour le canton de Vaud, qui semble pourtant relativement avancé sur cette thématique, sont presque inexistantes. Ces constats nous ont amenés à poser la question de recherche suivante : « Quel est l'impact d'une histoire de migration forcée sur la santé et l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière dans le canton de Vaud ? ».

Méthode

Par ce travail, nous désirons décrire l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière en général et identifier les inégalités face au système de santé vaudois pour les personnes en situation précaire. Afin de résoudre notre question de recherche, nous, 5 étudiants en médecine à l'UNIL, avons contacté par téléphone puis par mail 14 responsables d'institutions vaudoises actives auprès des personnes en situation irrégulière et/ou issues de la migration forcée ainsi que différents médecins exerçant leur activité proche de ces populations. Nous avons reçu 1 refus et 3 non-réponses. Nous avons ensuite mené des entretiens semi-structurés en visioconférence avec les personnes ayant accepté notre demande. Nous avons pu les diviser en 2 groupes, l'un qui s'occupe plus particulièrement des personnes issues de la migration forcée, notamment l'Unisanté, l'USMi, Médecins du monde, Appartenance, le Centre Social Protestant (CSP - La fraternité) et le Professeur Jean-Claude Métraux. L'autre s'occupant plus des personnes en situation de précarité, comme le Point d'Eau Lausanne (PEL), l'EMUS, Caritas, La Fondation Mère Sofia - Le Répit. La tenue de ces entretiens s'est faite en binôme afin d'assurer une prise de note optimale par l'un et une guidance qualitative de l'entretien par l'autre étudiant. Nous avons mené ces différents entretiens à l'aide d'un canevas construit en thèmes suivis de questions principales et de relances pour cadrer nos interviews afin de pouvoir répondre à notre question de recherche et respecter le temps de 45 minutes annoncé à nos interlocuteurs. De plus, les entretiens ont été enregistrés à la suite d'un consentement oral donné par nos intervenants. Finalement, nous avons analysé le contenu de nos entrevues à l'aide d'une grille d'analyse constituée de plusieurs thèmes et sous-thèmes qui nous ont amenés à différents axes de réponse que nous avons pu enrichir par des exemples tirés directement de nos prises de notes.

Afin de renforcer nos constatations, nous les avons corrélées avec notre revue de la littérature faite préalablement. Nous avons consulté différentes sources comme PubMed, Google Scholar, les anciens travaux IMCO, la littérature grise (OMS, ONU, admin.ch, ONG).

Résultats

Nous allons nous focaliser sur une partie peu visible de la population issue de la migration forcée, les personnes en irrégularité sociale. En effet, la plupart des personnes ayant fui leur pays qui sont acceptées en Suisse, provisoirement ou définitivement, sont aussitôt prises en charge par l'USMi sur le plan de leur santé. En revanche, les personnes qui entrent clandestinement sur le territoire ou qui se voient refuser leur demande d'asile se retrouvent face à de nombreuses barrières. Ces difficultés sont imposées par le système de soins vaudois mais également par des composantes inhérentes aux personnes telles que les croyances et les peurs face au système de soins suisse.

Premièrement, exposons les croyances identifiées par la majorité des structures interviewées. L'appréhension identifiée principalement par la plupart de nos intervenants est la peur de la dénonciation. En réalité, leur statut de sans-papier, de sans-abri ou de personne non-assurée alimente un sentiment d'illégalité, en découlant une peur des autorités. Or, toutes les structures d'accueil garantissent à leurs bénéficiaires confidentialité et anonymat. Il est nécessaire que ces informations leurs soient transmises pour assurer leur intégration dans le système de santé. Une seconde croyance est celle de l'obligation d'être assuré pour bénéficier de soins sur le territoire suisse du fait de sa réputation de système de santé fort. A ceci s'ajoute la conviction que les soins leur seront refusés s'ils accumulent les factures impayées. Ces différents éléments sont souvent identifiés comme des freins et retardent les demandes de soins avec les complications que cela peut amener. Or, toute personne en Suisse a droit aux soins d'urgence, même sans être assurée, ce qui n'est

pas connu de tous. Enfin, le sentiment d'être illégitime de demander des soins est souvent constaté. Différents aspects permettent de valoriser leurs besoins et de les légitimer. Le simple fait de passer par ces structures d'accueil qui leur sont dédiées avant d'être redirigés dans le système de soins dit classique a un fort impact sur leur sentiment de légitimité. De plus, il est possible de faire payer une somme symbolique pour les services proposés ou donner des ordonnances pour des médicaments habituellement en libre-service. Une autre barrière à l'accès aux soins fréquemment citée lors de nos entretiens est celle de la langue. Des services d'interprétariat sont souvent mis en place mais apportent aussi leur lot de problèmes, notamment les frais du service, les difficultés de prise de rendez-vous, ou encore certains mots administratifs et médicaux intraduisibles.

Le système de soins vaudois a aussi sa part de responsabilité dans les difficultés d'accès aux soins des populations vulnérables. Toutes les questions relatives aux assurances restent compliquées et sont perçues comme une réelle contrainte pour les personnes en situation de précarité. Pour faire une demande d'assurance, il faut obligatoirement insérer un lieu de domicile, ce qui constitue déjà le premier obstacle pour une personne SDF. De plus, en voulant s'assurer trop rapidement, certaines personnes se font mettre en poursuite car elles n'arrivent pas à payer les factures des premiers mois en attendant les subsides, ce qui peut engendrer par la suite des conséquences sur leur demande de permis. En outre, on les stigmatise et les accuse de coûter plus cher à la société en prenant d'assaut les urgences et en passant de médecin en médecin comme si elles n'étaient jamais satisfaites, mais on oublie de tenir compte des différences de culture, dans lesquelles elles n'ont parfois pas l'opportunité d'être suivies par un médecin et ont accès aux soins seulement en cas de grande nécessité. Il est de plus pas évident de trouver un médecin avec qui elles sont à l'aise et où une bonne prise en charge est assurée. En effet, une relation de confiance entre le soignant et le patient est primordiale pour une bonne adhérence thérapeutique et un suivi à long terme. Par-là, on entend également que le patient doit pouvoir s'exprimer dans sa langue pour pouvoir assurer une bonne prise en charge médicale.

Finalement, le système de soins n'est pas le seul responsable de cette prise en charge difficile. L'histoire de migration, la transculturalité et les soignants eux-mêmes ont également un rôle prépondérant.

Discussion

Après avoir identifié et corrélié les nombreuses barrières qui s'imposent aux personnes issues de la migration forcée dans une situation de précarité sociale dans le canton de Vaud face au système de soins, nous avons donc demandé à chacun de nos intervenants des pistes d'amélioration. Il en est ressorti en majorité que le système de santé suisse est trop complexe pour être adapté à ces populations. Le défi se trouve donc ailleurs. La plupart des structures sociales que nous avons rencontrées déplorent le manque de fonds, d'infrastructures et de main d'œuvre pour honorer au mieux les besoins des bénéficiaires. En effet, les délais d'attente pour certaines prestations peuvent être de deux à trois semaines, pour les soins infirmiers au Point d'Eau par exemple. Ceci engendre de la frustration et l'impression de manquer les moments opportuns à une prise en charge de qualité. Pour d'autres prestations, les soins dentaires notamment, les structures se voient contraintes de refuser des soins lorsque ceux-ci sont considérés comme non-urgents. Certains nous ont également évoqué un problème de distribution des fonds. Effectivement ceux-ci sont davantage mis dans la recherche au dépend du développement des soins de base. Ces soins de base qui sont primordiaux et prioritaires pour la prise en charge des populations vulnérables.

Un deuxième défi est le manque d'information délivrée à ces populations. Or ces populations étant cachées, il est difficile de les atteindre. L'information circule alors passablement grâce au bouche-à-oreille et très peu par d'autres canaux. A l'heure actuelle, il existe un projet mis en place par Médecins du Monde qui offre une perspective à ces deux problématiques. En effet, ce projet consiste en une permanence infirmière dans les sept lieux d'hébergement d'urgence du canton de Vaud ainsi qu'à la soupe populaire. Ceci leur permet d'être visibles et accessibles pour les populations en situation sociale précaire et d'ainsi avoir une action efficace sur leur santé.

Enfin, nous avons pu nous rendre compte au fil de nos entretiens que le canton de Vaud reste relativement bien développé sur la question de la prise en charge des personnes en situation irrégulière. De ce fait, les efforts doivent prioritairement être concentrés sur le maintien du niveau actuel d'aide proposée à ces populations.

Références

1. Association Sleep-In, Fondation Mère Sofia, Caritas -Vaud, Le Point d'Eau Lausanne, Appartenance, Le Point d'Appui, La Marmotte, Plaidoyer pour la santé des personnes sans-abri dans le canton de Vaud, Vaud ; 2020
2. Confédération suisse, Les sans-papiers en Suisse, Recommandation de la Commission fédérale pour les questions de migration CFM Cavelti AG, Gossau ; 2011
3. Plate-forme nationale pour les soins de santé aux sans-papiers, Accès aux soins des populations vulnérables en Suisse, Situations et recommandations 2014, Novembre 2014

Mots clés

Migration forcée ; Situation irrégulière ; Précarité ; Sans papiers ; Système de soins vaudois ; Barrières

MIGRATION + PRÉCARITÉ = EXCLUSION MÉDICALE ?

Impact d'une histoire de migration forcée sur la santé et l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière dans le canton de Vaud

Coralie Betticher, Célia Di Nocera, François Flammer, Benjamin Staïesse, Sophie Stauffacher

Pourquoi cette question?

Les personnes en situation irrégulière représentent une population vulnérable et un réel enjeu de santé publique. En Suisse, on compterait entre 100'000 et 200'000 personnes sans-papiers¹. Dans le canton de Vaud² et à Lausanne plus particulièrement, les situations précaires sont nombreuses et passent régulièrement sous les radars, alors qu'en est-il de la santé de ces gens lorsque s'ajoute à leurs difficultés quotidiennes une histoire de migration?

Les procédures d'asile, la peur d'être dénoncé et les barrières culturelles en général sont autant d'obstacles à leur prise en charge médicale.

Quelle est la méthodologie utilisée?

Élaboration d'une question de recherche à partir de la littérature: PubMed, Google Scholar.

Réalisation d'un abstract selon une recherche qualitative à partir de 10 entretiens semi-structurés avec divers protagonistes du corps médical, communautaire et associatif³.

Alors, qu'en est-il des résultats?

Nos recherches nous ont conduits à nous intéresser plus particulièrement aux migrants hors système, qu'ils soient entrés de manière clandestine sur le territoire ou qu'ils se soient vu refuser leur demande d'asile. Les barrières à leur accès aux soins sont nombreuses et sont tantôt dues au système de soins, tantôt inhérentes à leur personne. On peut citer dans les croyances les plus répandues :

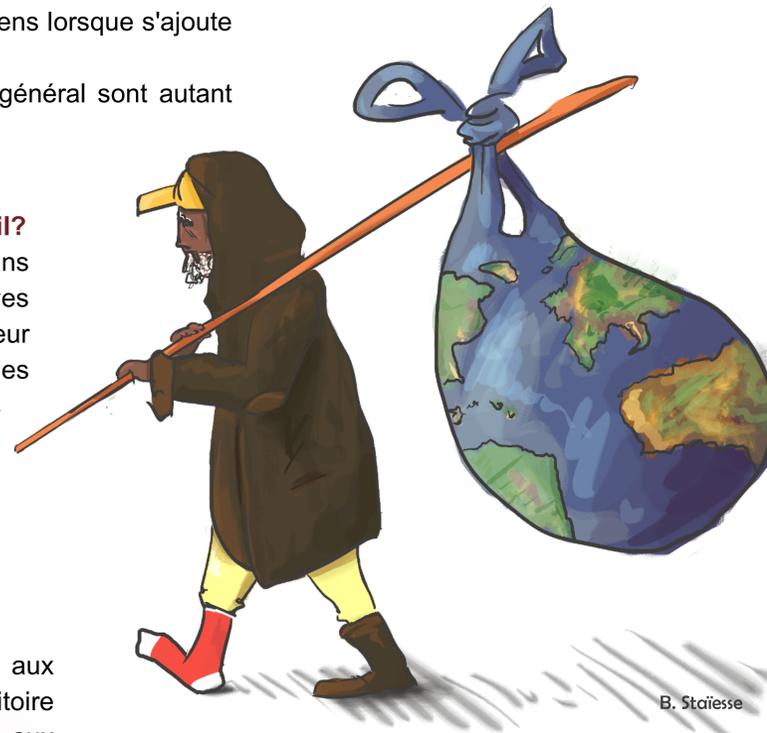
- la peur de devoir fournir une identité et d'être ainsi dénoncé,
- l'idée selon laquelle seules les personnes assurées bénéficient des soins,
- l'impression d'être illégitime à recevoir de l'aide.

"Quel accès aux soins est-il possible d'espérer quand on ne peut pas s'exprimer dans sa langue?"

- Professeur J.-C. Métraux

Quels sont les objectifs du travail?

Décrire leur situation actuelle dans le canton de Vaud et les initiatives mises en place pour faciliter leur accès aux soins, puis explorer des pistes d'amélioration avec les informations obtenues.



B. Staïesse

"Ici, on est déjà bien lotis. Un premier défi serait de maintenir ce niveau d'aide et de le propager."

- Dr J. Blaser, médecin à Unisanté

Qu'est-ce qui pourrait être amélioré?

L'information et la clarté des procédures sont les clés d'une prise en charge sereine et d'une relation de confiance entre le professionnel et le prestataire.

Des ressources supplémentaires et mieux distribuées permettraient à plus de professionnels d'être formés et mobilisés afin d'élargir l'offre d'aide, de réduire les délais et de prendre en charge les situations avant qu'elles ne deviennent urgentes.

"Il n'y a pas assez de dentistes volontaires, les listes d'attente s'allongent et les soins ne sont obtenus qu'en cas d'urgence, alors qu'il est souvent trop tard."

Coordinatrice du projet *Accès aux soins pour les personnes sans-abri*, Médecins Du Monde

Que faut-il en conclure?

La situation dans le canton de Vaud s'avère plus que satisfaisante, de nombreux programmes et services sont déjà présents et performants, ceux qui évoluent dans le système jouissent donc d'une prise en charge digne et personnalisée. Un effort et des ressources humaines et pécuniaires doivent toutefois encore être fournis afin d'étendre cette offre au plus grand nombre et à ceux qui vivent en marge de la société, qu'ils soient sans-abri ou sans-papiers, peu importe leur origine.

Remerciements:

³Dr J. Blaser (Unisanté), Dr M. Felappi (USMi), J. Hirschy (Médecins du Monde), Dre F. Dutray (Appartenances), G. De Ludicibus (CSP, La Fraternité), Prof. J.-C. Métraux, Z. Zigliani (Point d'Eau Lausanne), D. P. Muntu (EMUS), S. Grangier (Caritas), A. Corpataux (Fondation Mère Sofia, Le Répit) et un grand merci à tous les organisateurs, les intervenants du module et notre tuteur, le Dr Jean-Pierre Schuster.

Liens et contacts:

Admin.ch
¹Projet Sans-Papiers
web.pointdeau-lausanne.ch
dvms.usmi.liaison@unisante.ch



Références:

² Association Sleep-In, Fondation Mère Sofia, Caritas -Vaud, Le Point d'Eau Lausanne, Appartenance, Le Point d'Appui, La Marmotte, Plaidoyer pour la santé des personnes sans-abri dans le canton de Vaud, Vaud ; 2020
Plate-forme nationale pour les soins de santé aux sans-papiers, Accès aux soins des populations vulnérables en Suisse, Situations et recommandations 2014, Version détaillée, Novembre 2014
Confédération suisse, Les sans-papiers en Suisse, Recommandation de la Commission fédérale pour les questions de migration CFM Cavelti AG, Gossau ; 2011