

« Prise en soins de la santé mentale chez les requérant·e·x·s d'asile et les personnes en situation irrégulière dans le Canton de Neuchâtel »

Mara Abriel, Zénia Fisler, Maeva Reber, Lorena Scagnetti

Introduction

En mai 2021, 965 personnes sont répertoriées dans le processus d'asile dans le canton de Neuchâtel (1). S'y ajoutent les personnes en situation irrégulière venues en Suisse de façon clandestine ou déboutées. L'étude menée investigate la prise en soins en santé mentale de cette population qui présente une prévalence de troubles psychiatriques plus élevée que d'autres groupes de populations et a un accès aux soins et aux diagnostics plus limité (2). Cela s'explique par différents déterminants sociaux de la santé tels que les conditions socio-économiques et culturelles (3) ainsi que par les événements traumatiques ayant mené au départ du pays d'origine ou vécus durant le trajet migratoire, ou encore par les conditions de vie en Suisse.

Le but de notre enquête est d'identifier les enjeux, les barrières et les perspectives de la prise en soins en santé mentale des requérant·e·x·s d'asile ainsi que des personnes en situation irrégulière issues de la migration dans le canton de Neuchâtel.

Méthode

Nous avons commencé par des échanges sur les préoccupations des infirmières de la Maison de Santé. La Maison de santé est une structure permettant des consultations infirmières et gratuites aux requérant·e·x·s d'asile, aux personnes sans statut légal et aux personnes en situation de vulnérabilité dans le canton de Neuchâtel. Puis nous avons étayé celles-ci par une revue partielle de la littérature qui a confirmé un manque d'études à ce sujet. Nous avons retenu une méthodologie qualitative et mené dix entretiens semi-structurés auprès des prestataire·x·s du réseau de prise en soins de notre population-cible, dont deux médecins généralistes établis à La Chaux-de-Fonds ; Guillaume Bégert, responsable d'équipe au sein de la Représentation juridique pour demandeurs d'asile de Caritas dans les centres fédéraux de Suisse romande ; Stéphane Saillant, médecin chef au Centre Neuchâtelois de Psychiatrie (CNP) ; Vincent Schlatter, responsable de l'Office Social de l'Asile en Premier accueil ; Anna Gagliardi, psychologue établie à La Chaux-de-fonds ; Claude-François Robert, Médecin Cantonal Neuchâtelois ; Louise Wehrli de l'association Droit de Rester ; et Manon Ramseyer, Anne-Lise Tupin et Stéphanie Emonet, infirmières travaillant à la Maison de Santé de Médecin du Monde à La Chaux-de-Fonds. Nous avons fait des recherches concernant le réseau de soins en place et nous avons identifié quelques interlocuteur·trice·x·s qui nous ont ensuite permis de rentrer en contact avec d'autres personnes, par un "effet boule de neige". Les entretiens semi-structurés ont été menés en respectant une charte éthique que les intervenant·e·x·s ont lue et acceptée. Nous nous sommes basées sur un guide d'entretien préparé au préalable. Ils ont tous été enregistrés et partiellement retranscrits. Nous avons analysé et classé les informations afin d'en sortir les points importants. Les thèmes principaux abordés ont porté sur les besoins en santé mentale de notre population-cible, la prise en soins et le suivi standard ainsi que les barrières à ces services.

Résultats

Des entretiens menés, il ressort à l'unanimité le constat des besoins importants de notre population-cible en matière de santé mentale. Les infirmières de la Maison de Santé nous ont en effet confirmé que la santé mentale correspond au premier diagnostic établi dans leurs consultations et la psychologue qui collabore avec elles nous a détaillé les troubles les plus fréquents : on y retrouve les troubles anxio-dépressifs, les stress post-traumatiques et les troubles de l'adaptation (4). Elle souligne l'importance de la prise en soins de ces troubles en mettant en évidence qu'ils peuvent facilement mener cette population vers une consommation de substances psychotropes : "c'est la meilleure médication qu'ils ont trouvée pour pallier une souffrance importante" raconte-t-elle.

La santé publique soutient la Maison de Santé qui propose des consultations gratuites aux populations vulnérables et se trouve au centre d'un réseau de soignant·e·x·s dans le canton de Neuchâtel qui répond aux besoins de ces populations en matière de santé. Les intervenant·e·x·s estiment que la communication et la collaboration avec la Maison de Santé sont essentielles pour pallier les difficultés de la prise en soins. Toutefois, nos entretiens montrent que ces deux aspects du réseau sont complexes à mettre en place. L'un des médecins interrogés a notamment fait part de son sentiment de solitude dans la prise en soins de ces patient·e·x·s.

Nos entretiens ont mis en évidence la complexité d'une prise en soins optimale des requérant·e·x·s d'asile et des personnes en situation irrégulière. Il nous est apparu qu'une majorité des intervenant·e·x·s n'ont pas les outils et ne sont pas sensibilisé·e·x·s à la prise en soins spécifique de notre population-cible et qu'ils manquent de formation en santé mentale. Ceci a été appuyé par Mme Wehrli de l'association Droit de Rester.

Le suivi psychothérapeutique est entravé par la temporalité accélérée des procédures d'asile et par le nombre élevé d'intervenant·e·x·s auxquels notre population-cible est confrontée dans les différentes structures qu'elle traverse. Cela

décourage les professionnel·le·x·s qui axent alors leur prise en soins sur le traitement de l'urgence, nous explique le Dr Saillant du CNP. Les bénéficiaire·x·s sont aussi découragé·e·x·s car cela diminue la confiance qu'ils ont dans le système et le risque que la confidentialité soit rompue augmente avec le nombre d'intervenant·e·x·s. Légalement, tous les cas urgents doivent être pris en soins, puis pour le suivi, les requérant·e·x·s d'asile sont bénéficiaires de la LAMAL alors que les personnes en situation irrégulière, dépourvues d'accès aux soins ambulatoires, se dirigent vers des prestataire·x·s bénévoles·x·s. La Maison de Santé, à défaut de trouver un·e psychiatre bénévole, adresse les bénéficiaire·x·s à des médecins généralistes qui leur consacrent quelques heures mais certain·e·x·s souffrent de ne pas pouvoir offrir une prise en soins optimale : "c'est de la médecine de guerre, pour pas dire de la médecine de rien" nous confie l'un deux.

Les questions d'ordre économique sont unanimement soulevées par nos interlocuteur·trice·x·s dont le Dr Saillant du CNP : "On est tous frustrés, on aimerait pouvoir faire plus mais on se rend compte qu'on n'a pas les moyens". "La santé mentale, c'est un peu le parent pauvre de la médecine" nous dit Manon Ramseyer, infirmière à la Maison de Santé. Selon elle, les stigmatisations de la santé mentale expliquent ces difficultés de financement. Le Médecin Cantonal confirme ces points tout en rappelant la notion d'équivalence des soins, qui veut que les moyens soient injectés de manière équitable dans les différents objectifs de santé publique.

Une autre barrière souvent évoquée est celle de l'interculturalité. Le problème de la langue peut être levé grâce à un·e interprète mais n'enlève rien à celui de la culture et des différentes représentations de la santé mentale. M. Begert, juriste de Caritas, nous rappelle que le concept même de psychologie n'existe pas dans certains pays.

Discussion, perspectives

Lors de nos entretiens, plusieurs lacunes ont été unanimement mises en avant. Durant les discussions avec les acteur·trice·x·s du réseau que nous avons rencontré·e·x·s, des perspectives ont été mises en avant afin que la prise en soins de la santé mentale soit optimale auprès de notre population-cible.

Les retours divergeants à propos de la communication et de la collaboration à travers le réseau nous montrent que les attentes ne sont peut être pas les mêmes pour tou·te·x·s. Certain·e·x·s étaient très satisfait·e·x·s de l'état actuel de la collaboration alors que d'autres ont exprimé le besoin d'être davantage entouré·e·x·s et en contact avec leurs collègues. Des stratégies d'amélioration de cet aspect sont en réflexion de la part du noyau du réseau. La Maison de Santé travaille à l'élaboration de rencontres entre les différent·e·x·s prestataire·x·s ainsi qu'à la mise en place du Projet Santé Mentale qui permettrait l'accessibilité à des soins psychologiques gratuits et à un meilleur suivi en santé mentale pour toutes les personnes en situation de vulnérabilité. Cela résonne avec les propos du Dr Saillant du CNP qui nous rappelle qu'une prise en charge précoce et régulière permet de diminuer le fardeau de la chronicité. Le Médecin Cantonal, dans la même logique, souligne l'avantage et la nécessité de mettre des moyens dans la promotion et la prévention de la santé.

Il faut néanmoins prendre en compte le fait que les structures et projets étudiés dans cette enquête sont encore très récents, nous prenons pour exemple le CNP qui a ouvert ses portes il y a une dizaine d'années. Le réseau de soins en matière de santé mentale est susceptible d'évoluer de manière considérable et cette évolution a été stoppée par la crise sanitaire du Covid-19 ; nous donnant une impression de "stagnation" là où la machine est - nous l'espérons - sur le point de se remettre en marche. Étant directement sur place, il a pu nous être difficile de prendre tout le recul nécessaire sur le sujet et notamment de prendre en compte les aspects politiques et financiers généraux du canton.

En conclusion, les différentes barrières à la prise en soins en santé mentale de notre population-cible sont généralement liées à la collaboration et à la communication au sein du réseau de soins ou à des aspects financiers. Néanmoins, il nous est apparu que les perspectives de cette prise en soins sont optimistes, notamment en observant ce qui a été instauré dans le Canton de Vaud sur une plus grande période de temps.

Références

1. Migrations S d'État aux. Statistique en matière d'asile, mai 2021 [Internet]. [cité 24 juin 2021]. <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/statistik/asylstatistik/archiv/2021/05.html>
2. Maier T, Schmidt M, Mueller J. Mental health and healthcare utilization in adult asylum seekers. *Swiss Med Wkly*. 2010;140:w13110.
3. République et canton de Neuchâtel. Stratégie cantonale de promotion et de prévention de la santé 2016-2026, NE. [Internet]. 2016 [cité 1 juill 2021]. <https://www.ne.ch/medias/Documents/16/01/Annexe3.pdf>
4. Soins psychiatriques pour les requérants d'asile à Genève [Internet]. *Revue Médicale Suisse*. [cité 16 juin 2021]. <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2013/revue-medicale-suisse-398/soins-psychiatriques-pour-les-requerants-d-asile-a-geneve>

Mots clés

Migration ; Neuchâtel ; Santé mentale

Lausanne, juillet 2021

Prise en soins de la santé mentale chez les requérant·e·x·s d'asile et les personnes en situation irrégulière dans le canton de Neuchâtel

Mara Abriel, Zénia Fisler, Maeva Reber, Lorena Scagnetti

Introduction

- Population cible : les requérant·e·x·s d'asile et les personnes en situation irrégulière issues de la migration
- **Prévalence** de troubles psychiatriques plus **élevée**
- Accès aux soins et aux diagnostics plus limité (1)

Maison de Santé (2)

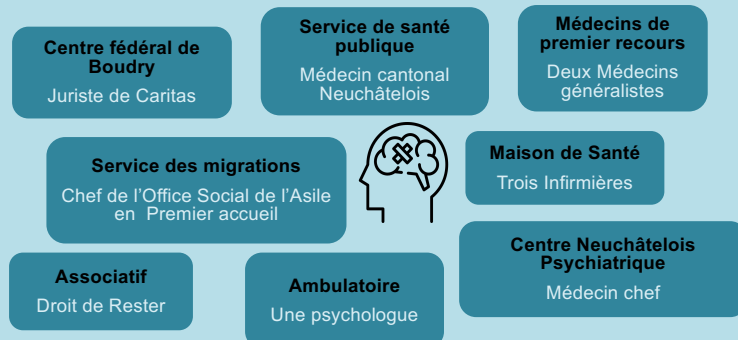
- Dirigée par l'ONG Médecins du Monde
- Depuis 2015 à La Chaux-de-Fonds
- Objectif et mandat : **faciliter l'accès aux soins** aux populations vulnérables

Objectifs

Le but de notre enquête est d'identifier les enjeux, les barrières et les perspectives de la prise en soins en santé mentale des requérant·e·x·s d'asile ainsi que des personnes en situation irrégulière issues de la migration dans le canton de Neuchâtel.

Méthodologie

Nous avons retenu une méthodologie qualitative et mené onze entretiens semi-structurés auprès des prestataires de soins de notre population-cible :



Résultats

Santé mentale

- **Difficultés**
 - Trois mois d'attente pour voir un·e spécialiste
 - Stigmatisation
 - Moins visible que le somatique
- **Troubles principaux de notre population-cible**
 - Etat anxieux
 - Dépression
 - PTSD
 - Addiction
 - Troubles de l'adaptation
- **Facteurs de risque**
 - Contexte de migration
 - Parcours migratoire
 - Procédure d'asile

Complexité de la prise en soins

- **Collaboration et communication dans le réseau**
 - La collaboration est compliquée
 - Isolement de certain·e·x·s intervenant·e·x·s
- **Manque de formation des soignant·e·x·s**
- **Difficultés de suivi**
 - Procédure accélérée
 - Nombreux acteur·trice·x·s
 - Confidentialité parfois non assurée
 - Sentiment de frustration et d'impuissance chez les intervenant·e·x·s
 - Ces difficultés de suivi découragent les soignant·e·s qui traitent le plus urgent
 - Objectifs de soins moins élevés que pour autre population
- **Barrières culturelles**
 - Langue
 - Perception de la santé mentale



« La santé mentale est le parent pauvre de la médecine. »
M.R.

« C'est de la médecine de guerre, pour pas dire de la médecine de rien. »

Perspectives

- Améliorer la collaboration et communication entre les acteur·trice·x·s du réseau
- Investir dans la promotion et la prévention de la santé
- Projet de santé mentale : consultations gratuites à la Maison de Santé



Références:

1. Maier T, Schmidt M, Mueller J. Mental health and healthcare utilization in adult asylum seekers. Swiss Med Wkly. 2010;140:w13110.
2. La Maison de Santé - La Chaux-de-Fonds - Médecins du Monde Suisse [Internet]. [cité 24 juin 2021]. Disponible sur: <https://medecinsdumonde.ch/activites/suisse/maison-de-sante/>

Sincères remerciements à :

Notre tuteur M. Guinchard, doyen des études de la Haute Ecole de la Santé la Source ; la HES-SO ; le canton de Vaud ; la Haute Ecole de Santé la Source ; l'Unil ; à la Maison de Santé ; Mme Baumann ; et toutes les personnes qui nous ont accordé leur temps. Merci à la Coquille de la Chaux-de-Fonds pour son hospitalité.