

Abstract - Groupe n°25

Santé des réfugiés : quelle prise en charge ?

Sara Garcia, Prisca Restauri, Anna Deborah Rihs, Caroline Schilt, Carmen Stadler

Introduction

En mai 2016 le canton de Vaud a accueilli plus de 200 nouveaux requérants d'asile (1). Ces derniers ont le droit à une prise en charge médicale, sociale et à une assurance maladie. Deux articles récents décrivent la prise en charge des réfugiés dans le canton de Vaud en se concentrant surtout sur le travail de l'Unité de Soins aux migrants (USMi) (2,3). L'USMi est un service de prise en charge médicale de premier recours pour les requérants d'asile. Il est constitué d'infirmiers et de membres administratifs, qui font le tri des cas prioritaires, puis un bilan de santé chez tous les requérants d'asile. En cas de besoin, ils sont orientés vers un médecin de premier recours du Réseau de Santé&Migration (RESAMI), vers un psychiatre ou un autre spécialiste. La prise en charge sociale est assurée par l'Etablissement Vaudois d'Accueil des Migrants (EVAM) s'occupant de l'hébergement, de l'encadrement social et de l'assistance financière (4).

Une revue de littérature publiée en Angleterre a mis en évidence les déterminants d'un bon accès aux soins: inscription, information sur le système de santé, bilan de santé, traduction, prévention (5). En considérant "la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social" (6), ce travail vise à explorer la prise en charge des requérants d'asile dans le canton de Vaud d'un point de vue somatique, psychiatrique et social.

Méthode

Nos objectifs sont de décrire la prise en charge de la santé des requérants d'asile arrivant dans le canton de Vaud et d'en étudier les difficultés potentielles en terme d'accès aux soins.

Ce travail se base sur une revue de littérature et des entretiens semi-structurés. Ces derniers impliquent divers acteurs travaillant dans l'accueil des requérants d'asile, à savoir: un médecin actif au centre des populations vulnérables et à l'USMi, un médecin de premier recours de RESAMI, une infirmière responsable à l'USMi, une responsable de secteur et une assistante sociale de l'EVAM, deux psychiatres, un membre de l'administration du Réseau Santé&Migration, une interprète travaillant à Appartenance et finalement un médecin donnant des cours sur la migration et la santé. Les entretiens ont été retranscrits et analysés qualitativement.

Résultats

Les résultats ci-dessous se basent sur les éléments ressortis de la majorité des entretiens.

Le système de santé est accessible à tous les requérants d'asile; ils sont assurés, ont un bilan de santé, et ont la possibilité de consulter dès que nécessaire. Un des points forts de ce système est la collaboration et l'organisation entre les différents acteurs (USMi, RESAMI, EVAM,...). Par contre, d'après les psychiatres, il y a un manque de ressources financières et donc de professionnels dans leur domaine.

Quant à la prévention, les cours de promotion de la santé ont dû être réduits lors de la vague migratoire de 2015, mais sont en train de reprendre.

Théoriquement, les requérants d'asile ont le droit aux mêmes soins que la population suisse, mais la qualité peut varier pour des raisons linguistiques et culturelles. En effet, selon les cultures, les conceptions des maladies et du système de soins diffèrent. Il est donc important que le soignant comprenne les craintes et les a priori du patient, d'où l'importance d'une formation en transculturalité. Les interprètes permettent de surmonter certaines de ces barrières grâce à leur rôle de traducteurs et de médiateurs culturels, mais des problèmes de disponibilité et de coordination avec les médecins ont été relevés.

Au sujet de l'hébergement, les abris de la protection civile ont été pointés du doigt comme facteur détériorant la santé des hommes qui y sont placés. Les conditions précaires peuvent raviver des souvenirs traumatiques chez certains et favoriser la dépression et l'anxiété, y compris chez ceux en bonne santé à l'arrivée. L'EVAM peut faire sortir les requérants d'asile des abris de la protection civile sur certificat médical, cependant les délais d'attente sont souvent longs. De surcroît, à cause des craintes de la population, les abris et les foyers sont souvent mis à l'écart de la communauté ce qui est défavorable à une bonne intégration. Celle-ci peut avoir une influence sur le bien-être et la santé. En effet, un manque de stabilité, l'incertitude face à l'avenir, ainsi que les barrières à l'insertion professionnelle provoquent un stress et une vulnérabilité qui peuvent entraîner des souffrances psychiatriques et/ou somatiques.

Discussion

Les requérants d'asile arrivant dans le canton de Vaud ont généralement un bon accès aux soins (assurance maladie, système bien organisé), néanmoins, il y a un manque de financement en psychiatrie. Contrairement à nos attentes, d'autres éléments, mis à part l'accès aux soins, ont un impact important sur la santé des requérants d'asile, notamment les conditions de vie.

En comparaison avec les sources littéraires au sujet de l'adaptation du système de soins face à l'afflux des migrants en 2015 (2,3), nos interlocuteurs confirment que le tri instauré par l'USMi afin d'identifier rapidement les requérants d'asile avec des besoins urgents semble efficace. Ce dispositif est gardé en place même lors d'afflux moins important.

Par rapport à la santé mentale, une mise à disposition de plus de moyens permettrait une meilleure prise en charge et pourrait réduire le nombre de somatisations, qui sont élevées dans cette population (7).

De manière générale, plus de formation en transculturalité et l'appel systématique aux interprètes communautaires permettrait une meilleure compréhension des représentations des requérants d'asile.

Malgré l'efficacité du système mis en place par le canton de Vaud, les requérants d'asile consultent souvent les urgences plutôt que le système de premier recours. Il serait intéressant de définir les causes de cette tendance et d'agir sur ces dernières (8).

Ce travail se focalise sur les requérants d'asile, mais il ressort des entretiens que les barrières d'accès aux soins sont plus importantes chez les réfugiés statutaires. Cette problématique pourrait faire l'objet d'un autre travail de recherche.

En conclusion, l'accès aux soins pour les requérants d'asile a évolué favorablement ces dernières années, mais il reste d'autres difficultés; par exemple, l'EVAM dispose de ressources financières pour ouvrir des hébergements autres que les abris de la protection civile, mais ne peut pas le faire à cause de l'opposition des locaux. Il serait bénéfique de sensibiliser la population à l'altérité pour aider à améliorer les autres facteurs influençant le bien-être des requérants d'asile.

Références

1. EVAM, Graphiques personnes hébergées [Internet]. Evam.ch. 2016 [cited 5 July 2016]. Available from: https://www.evam.ch/fileadmin/user_upload/Articles/160531_demandes_asile_suisse_nouveaux_sejours_VD.pdf.
2. Bodenmann P, Ninane F, Pahud-Vermeulen B, Dory E, Monnat M, Cornuz J, Masserey E. Afflux des migrants. Bulletin des médecins suisses 2015;50/51:1881-84.
3. Longerich B, Soins de santé destinés aux réfugiés et aux migrants: En première instance les infirmières. Krankenpflege / Soins infirmiers. 2015;12:12
4. EVAM : Etablissement Vaudois d'Accueil des Migrants: Prestations [Internet]. Evam.ch. 2016 [cited 5 July 2016]. Available from: <https://www.evam.ch/prestations/>
5. Feldman R, Primary health care for refugees and asylum seekers: A review of literature and a framework for services. Public Health 2006;120:809-16
6. Définition de la santé selon l'OMS, 1946. [Internet]. Who.int. 2016 [cited 5 July 2016]. Available from: <http://www.who.int/about/definition/fr/print.html>
7. Von Overbeck Ottino S, Résonances post-traumatiques chez les réfugiés: entre corps, psychisme et culture. Rev Med Suisse 2016;12:1238-40
8. Müller, Martin et al. "Consultations By Asylum Seekers: Recent Trends In The Emergency Department Of A Swiss University Hospital". PLOS ONE 11.5 (2016): e0155423. Web.

Mots clés

Requérants d'asile/asylum seekers ; prise en charge de la santé/health care ; Vaud ; accès aux soins/access to health care

5 juillet 2016

Santé des réfugiés* : quelle prise en charge ?

* contrairement à ce que ce titre pourrait suggérer, notre travail se focalise sur les requérants d'asile

Sara Garcia, Prisca Restauri, Anna Deborah Rihs, Caroline Schilt, Carmen Stadler

Introduction

En mai 2016 le canton de Vaud a accueilli plus de 200 nouveaux **requérants d'asile (RA)** (1) qui ont droit à une prise en charge médicale et sociale, y compris une assurance maladie. En considérant "la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social" (2), le but de ce travail a été d'explorer la prise en charge des RA dans le canton de Vaud et d'en identifier les limites potentielles en terme d'accès aux soins.

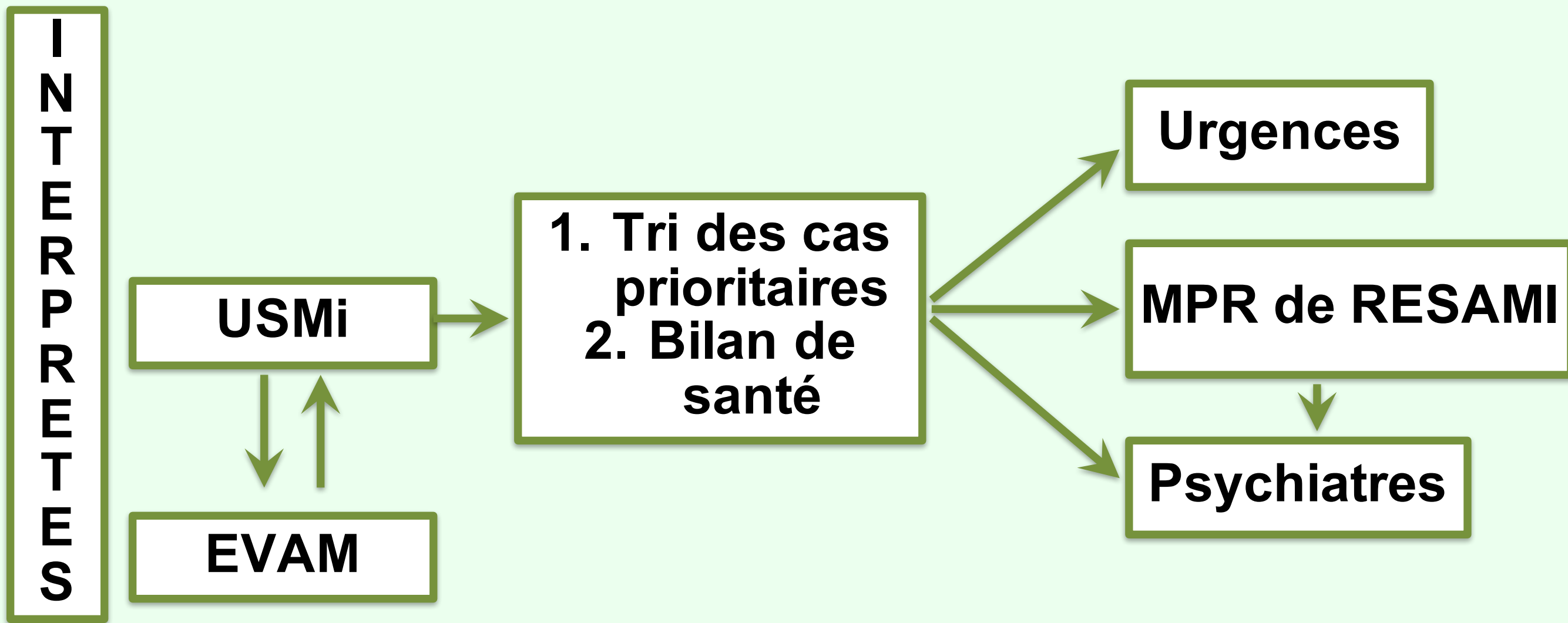


Figure 1 : schéma simplifié de la prise en charge des RA (3,4)

- USMi** : Unité de soins aux migrants. Equipes d'infirmiers et de membres administratifs font le tri des urgences, puis un bilan de santé des RA. Service de prise en charge médicale de premier recours pour les RA.
- EVAM** : Etablissement Vaudois d'aide aux migrants. Organise l'hébergement, l'encadrement social et l'assistance financière.
- MPR de RESAMI** : Médecin de premier recours du Réseau de Santé et Migration. Suivi des RA avec problèmes de santé.

Objectifs et méthode

Objectifs

1. Décrire la prise en charge de la santé des RA arrivant dans le canton de Vaud d'un point de vue somatique, psychiatrique et social
2. Etudier les difficultés potentielles rencontrées dans cette prise en charge par rapport à l'accès aux soins

Méthode

1. Revue de littérature
2. Analyse qualitative de dix entretiens semi-structurés

Psychiatrique

Deux psychiatres travaillant avec des RA et spécialisés dans les aspects transculturels

Somatique

- Médecin de premier recours de RESAMI
- Médecin actif au centre des populations vulnérables (CPV) et à l'USMi
- Infirmière responsable à l'USMi

Social

- Assistante sociale
- Directrice de secteur de l'EVAM
- Responsable administrative à la CPV

Langue et culture

- Interprète
- Médecin donnant des cours sur la migration et la santé

Résultats

PRISE EN CHARGE DE LA SANTE DES REQUERANTS D'ASILE

« Les professionnels fixent les rendez-vous à l'avance sans vérifier les disponibilités des interprètes. »
Interprète

MAIS LA SANTE C'EST AUSSI:

Collaboration

- Bonne collaboration et organisation entre les différents acteurs du système (USMi, RESAMI, EVAM,...)
- Coordination limitée de l'agenda entre médecins et interprètes

Egalité des soins

- Théoriquement droit aux mêmes soins que la population suisse
- Qualité peut varier pour des raisons linguistiques et culturelles

ACCES AUX SOINS

- Assurance maladie pour tous les RA
- Bilan de santé
- Possibilité de consulter dès que nécessaire
- Manque de ressources en psychiatrie

Prévention

- Actes médicaux (vaccins, contrôle des épidémies,...)
- Education (hygiène de vie, comportement sexuel,...)
- Vague migratoire → réduction de l'éducation

Barrières de langue et culture

- Conceptions des maladies et du système de soins différentes
- Importance des compétences transculturelles
- Certaines pathologies psychiatriques passent inaperçues

Interprètes

- Traduction et médiation culturelle
- Rôle central pour une prise en charge optimale
- Problème de disponibilité, interprètes surchargés

Logement

- Détérioration de la santé à cause de l'hébergement en abris PC
- Conditions précaires → souvenirs traumatiques (emprisonnement, torture,...) → dépression et angoisse

Intégration

- Influence la santé somatique et/ou psychiatrique
- Manque de stabilité, incertitude face à l'avenir, barrières à l'insertion professionnelle → stress et vulnérabilité

« La force du canton de Vaud c'est l'organisation. {...} Il y a vraiment des acquis qu'on ne veut pas perdre. »
Infirmière à l'USMi

Discussion

- Les RA arrivant dans le canton de Vaud ont généralement un bon accès aux soins (assurance maladie, système bien organisé). Néanmoins, il y a un manque de financement et de ressources en psychiatrie.
- Contrairement à nos attentes, nous avons constaté qu'il y a d'autres éléments à part l'accès aux soins qui ont un impact important sur la santé des RA (conditions de vie: logement, intégration,...).
- Ce travail s'est focalisé sur les RA, mais il est ressorti des entretiens que les limitations d'accès aux soins sont plus importantes chez les réfugiés statutaires. Il serait intéressant d'en explorer les causes et les solutions.

Recommandations

- Santé mentale : mettre plus de moyens à disposition, améliorer le suivi et essayer de réduire le nombre de somatisations qui sont élevées dans cette population (5).
- Encourager la formation en transculturalité, travailler au niveau des représentations des RA et faire appel aux interprètes, entre autres pour la médiation culturelle. Améliorer la coordination entre les interprètes et les professionnels, une bonne communication lors des consultations étant primordiale.
- Bénéfique à sensibiliser la population à l'altérité pour aider à améliorer, entre autres, les conditions de logement et l'intégration des RA.

Références :

1. EVAM, Graphiques personnes hébergées, 07.06.2016/2. Définition de la santé selon l'OMS, 1946/3. Bodenmann P, Ninane F, Pahud-Vermeulen B, Dory E, Monnat M, Cornuz J, Masserey E. Afflux des migrants. Bulletin des médecins suisses 2015;50/51:1881-84./4. Longerich B, Soins de santé destinés aux réfugiés et aux migrants: En première instance les infirmières. Krankenpflege / Soins infirmiers. 2015;12:12/5. Von Overbeck Ottino S, Résonances post-traumatiques chez les réfugiés: entre corps, psychisme et culture. Rev Med Suisse 2016;12:1238-403

Remerciements : Nous remercions chaleureusement toutes les personnes ayant accepté de répondre à nos questions ainsi que notre tuteur, Martin Preisig.

Contact: prisca.restauri@unil.ch