

Soins de santé pour les requérants d'asile

Rapport à l'intention de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Lucerne, le 1<sup>er</sup> février 2017

## IMPRESSUM

---

### Auteurs

Franziska Müller, lic. ès. sc. soc., DAS Evaluation, Interface  
mueller@interface-politikstudien.ch

Birgit Laubereau, D' et MPH, Interface  
laubereau@interface-politikstudien.ch

Noëlle Bucher, collaboratrice, Interface  
bucher@interface-politikstudien.ch

Gaspard Ostrowski, collaborateur, evaluanda  
ostrowski@evaluanda.ch

### INTERFACE

Politikstudien Forschung Beratung  
Seidenhofstrasse 12  
CH-6003 Luzern  
T +41 41 226 04 26  
interface@interface-politikstudien.ch  
www.interface-politikstudien.ch

### EVALUANDA

Rue Rousseau 9  
CH-1201 Genève  
T +41 22 705 11 50  
www.evaluanda.ch

## S Y N T H È S E

La nouvelle version de la loi sur les épidémies (LEp) règle la protection de l'être humain contre les maladies transmissibles. Avec son entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2016, le Conseil fédéral a chargé l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) d'élaborer et de mettre en œuvre avec le Secrétariat d'État aux migrations (SEM) et les services cantonaux concernés un concept grâce auquel pourra être assurée à l'avenir la protection des requérants d'asile et de la population contre les maladies transmissibles. Afin de disposer d'une base pour l'élaboration de ce concept, un groupe de travail comprenant des représentants de l'OFSP, du SEM, du corps médical, des coordinateurs cantonaux en matière d'asile, de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) a décidé d'analyser la prise en charge médicale des requérants d'asile dans les centres fédéraux et cantonaux. Interface Politikstudien et evaluanda ont été mandatés par l'OFSP pour mener cette étude.

*Primo*, la documentation relative aux questions sanitaires disponible dans les centres de la Confédération (centres fédéraux d'enregistrement et de procédure [CEP] et centres fédéraux) ainsi que dans les centres d'hébergement collectifs cantonaux étudiés a été examinée et évaluée ; des études et documents existants sur ce thème ont également été pris en compte. *Secundo*, des discussions avec les responsables des centres et le personnel de santé ont eu lieu dans les six CEP, dans la structure test de Zurich / centre Juch ainsi que dans les centres fédéraux de Bremgarten, Gubel, Glaubenberg et Perreux. Pour analyser l'accès aux soins de santé au niveau cantonal, des entretiens ont été menés dans des centres collectifs dans les cantons de Vaud, Soleure, St-Gall, Zurich, Schwyz, Neuchâtel et Genève. *Tertio*, afin de recueillir davantage de résultats dans l'ensemble des cantons, tous les coordinateurs en matière d'asile et les médecins cantonaux ont été invités à répondre à une enquête en ligne. Des informations ont été collectées dans 19 cantons (manquent : Appenzell Rh.-I., Tessin, Nidwald, Obwald, Jura, Fribourg, Lucerne). Pour approfondir le sujet, nous avons mené des entretiens téléphoniques avec des coordinateurs et des médecins sélectionnés. *Quarto*, dans le cadre d'entretiens exploratoires, des informations supplémentaires ont été collectées du côté des prestataires de soins vers lesquels les requérants d'asile sont dirigés, et des interviews ont été organisés avec des représentants choisis d'ORS Service AG et d'Asyl Organisation Zürich (AOZ).

Les résultats de l'analyse montrent que, ces dernières années, les problèmes liés aux maladies infectieuses ont été peu fréquents dans les centres fédéraux et cantonaux. Les mesures sanitaires de frontière, avec questionnaire systématique obligatoire, ont porté leurs fruits. Elles sont toutefois focalisées uniquement sur le dépistage de la tuberculose et l'information sur le VIH. Il n'existe pas de procédure systématique concernant la prévention et le dépistage précoce de maladies transmissibles. Les requérants d'asile sont peu informés sur les thèmes sanitaires et l'accès au système de santé. En outre, le degré d'information varie d'un centre à l'autre.

Une offre de vaccination est seulement proposée pour les enfants jusqu'à six ans, aussi bien au niveau fédéral que cantonal. L'attitude concernant la vaccination est très variable, et la plupart des cantons étudiés attendent des directives claires de la part de la Confédération. Font exception les cantons romands et Schwytz, qui vérifient aussi le statut vaccinal des adultes dans le cadre d'un premier examen et proposent les vaccinations nécessaires.

Les personnes employées dans les centres fédéraux et cantonaux considèrent en général ne pas être assez préparées pour faire face à l'apparition d'une maladie transmissible. La répartition des rôles et des tâches entre les acteurs impliqués (responsables du SEM, de l'OFSP, coordinateurs en matière d'asile, médecins cantonaux, responsables des organisations mandataires des centres, collaborateurs des différents centres) ne semble pas assez clairement définie, et les infrastructures nécessaires à un isolement effectif font défaut.

Au cours de ces dernières années, de plus en plus de personnes avec une formation médicale dans les soins de santé ont été engagées dans les centres fédéraux et, en partie, au niveau cantonal. Cela permet de décharger le personnel d'encadrement et d'augmenter la sécurité de la prise en charge. Les soins de santé prodigués aux requérants d'asile dans les centres sont en principe organisés de manière adéquate, et l'accès aux soins médicaux de base est assuré. Lorsque des maladies ne peuvent pas être traitées sur place, le patient est adressé au médecin du centre, à des spécialistes ou admis dans un hôpital. L'organisation de l'accès aux soins de santé dépend des structures de soins ainsi que de la « culture des soins » spécifique à la région. En Suisse romande, l'état s'investit traditionnellement davantage dans la santé publique, et soutient des réseaux adaptés aux migrants, souvent en collaboration avec des structures hospitalières spécifiques. En Suisse alémanique, des médecins de premier recours, qu'il est toutefois de plus en plus difficile de mobiliser, assurent des soins de manière décentralisée. Des structures spécifiques pour les migrants sont très rares.

*Concernant la transmission de données de santé individuelles* des CEP et des centres fédéraux aux cantons et de ces derniers aux communes, l'analyse a révélé que de nombreuses interfaces sont propices aux « pertes de données ». Sans données de santé disponibles, les différents acteurs ignorent si un problème sanitaire existe ou si les informations n'ont pas été transmises (ou n'ont pas été communiquées à temps). En outre, des différences qualitatives ont été constatées concernant la documentation des données sanitaires établie par les collaborateurs des centres et par les fournisseurs de prestations externes. Le retour d'informations de la part des fournisseurs de prestations (avant tout les hôpitaux) vers les centres, en particulier, ne fonctionne pas correctement.

En se fondant sur les résultats de l'analyse de la situation actuelle dans les centres, les recommandations suivantes peuvent être formulées :

- Recommandation 1 : Instaurer un premier entretien médical au niveau fédéral
- Recommandation 2 : Définir un plan de gestion des flambées
- Recommandation 3 : Mettre un concept de prévention et d'information à la disposition des centres
- Recommandation 4 : Garantir la vérification systématique du statut vaccinal et l'établissement d'un plan de vaccination individuel dans le cadre du premier entretien médical
- Recommandation 5 : Emettre des recommandations pratiques pour les cantons, qui assurent la mise en œuvre des mesures initiées au niveau fédéral (plan de vaccination)
- Recommandation 6 : Prescrire l'embauche obligatoire de personnel médical dans les centres fédéraux (avec recommandation correspondante aux centres cantonaux)

- **Recommandation 7 : Renforcer les soins de santé prenant en compte les besoins des migrants**
- **Recommandation 8 : Améliorer l'accès aux offres psychiatriques/psychothérapeutiques et mettre en place des offres à bas seuil ou exploiter celles qui existent déjà**
- **Recommandation 9 : Déterminer les responsabilités et les modes de collaboration parmi les acteurs impliqués dans les soins de santé**
- **Recommandation 10 : Mettre en place un dossier (électronique) de santé pour tous les requérants d'asile et garantir l'échange et la transmission des données relatives à la santé**