

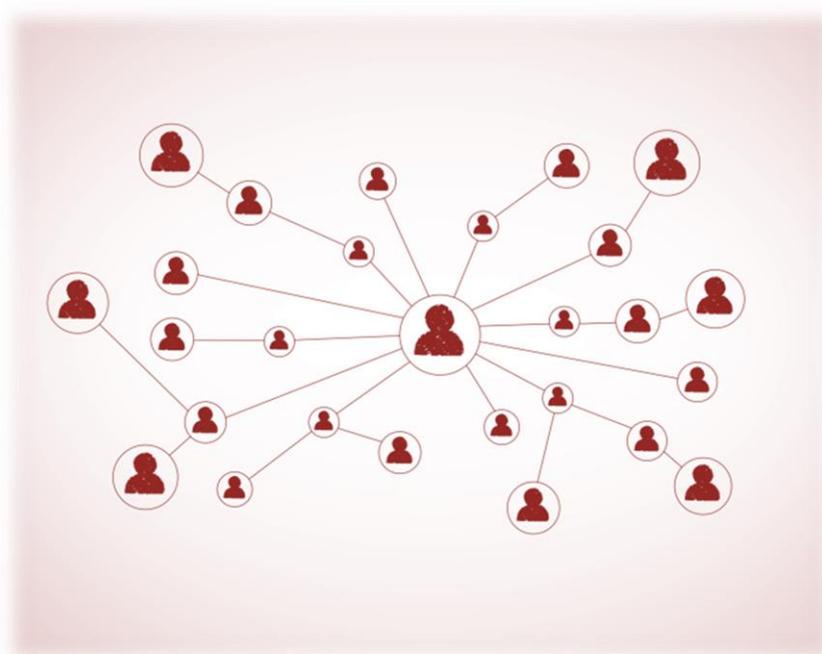
DÉPARTEMENT DES FINANCES
ET DE LA SANTÉ
SERVICE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

DÉPARTEMENT DE L'ÉCONOMIE ET
DE L'ACTION SOCIALE
SERVICE DE LA COHESION MULTICULTURELLE

Projet "Migration et santé" - Neuchâtel

Phase II

2016-2017



Contenu

1. Contexte	3
2. Effectif et composition de la population migrante dans le canton.....	3
3. Etat de santé de la population migrante dans le canton	4
4. Etat de la collaboration actuelle en matière de migration et de santé et besoins d'amélioration	5
5. Objectifs du projet.....	5
6. Pilotage du projet – phase 2.....	7
7. Calendrier:.....	7
8. Budget de la phase 2	7
9. Transfert de connaissances	8
10. Conclusion	8
11. Personne de contact.....	9

1. Contexte

Les connaissances scientifiques actuelles en matière de santé mettent en lumière un important gradient social en matière de santé d'une part et, d'autre part, la portée de l'impact du parcours migratoire sur l'accès à la santé. La prise en compte de l'égalité des chances gagne donc en importance en matière de santé publique et la sensibilité y relative s'est largement accrue, également dans le Canton de Neuchâtel.

Sur le plan cantonal, cela se traduit notamment par: 1) la réalisation, avec le soutien de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), d'une étude intercantonale JU-FR-NE sur les besoins des population migrantes en matière de promotion de la santé¹; 2) la définition de la prévention et de la promotion de la santé comme étant une priorité du programme de législature; 3) l'élaboration d'un programme cantonal d'intégration quadriennal (PIC) où le thème de la santé est traité de manière transversale dans les différents domaines du PIC sans être un domaine à part entière; 4) l'inscription d'un chapitre à part entière sur l'égalité des chances dans le document stratégique de la prévention et promotion de la santé cantonale (encore en cours de rédaction); 5) la mise en place d'un concept d'amélioration de l'accès aux soins et de promotion de la santé dans les centres pour requérants d'asile; 6) l'accroissement des collaborations interservices dans ce domaine, notamment entre le Service de la cohésion multiculturelle (ci-après COSM), le Service des migrations (ci-après SMIG) et le Service de la santé publique (ci-après SCSP).

Au niveau de la Confédération, cette sensibilité accrue s'est traduite par le soutien aux analyses cantonales en matière de promotion de la santé, puis, dès 2014, par un appel d'offres émanant de l'OFSP en collaboration avec l'Association des responsables cantonaux de la prévention et promotion de la santé (ARPS): "Mesures de promotion de la santé et de prévention axées sur les migrant-e-s dans les cantons". Le présent document est la suite (phase II) du projet déposé dans le cadre de cet appel d'offre.

2. Effectif et composition de la population migrante dans le canton²

À fin décembre 2015, la population résidante du canton de Neuchâtel affiche une augmentation de 740 personnes, passant de 177'230 habitants à fin 2014 à 177'970 une année plus tard, soit une augmentation de 0,42%. Cette croissance démographique est due à une augmentation de 766 ressortissant-e-s étranger-ère-s, c'est-à-dire de +1,71% en termes relatifs. L'évolution du nombre de résident-e-s suisses affiche une très légère baisse : -26 habitants entre 2014 et 2015 (soit -0,02%).

Le canton de Neuchâtel recensait, à fin décembre 2015, une population étrangère résidante permanente de 44 676 personnes, soit 25.7% de l'ensemble de la population. L'accroissement de la population observé entre 2014 et 2015 est principalement dû à une augmentation des personnes de nationalité étrangère (+804, soit +1.83%), alors que le nombre de ressortissant-e-s suisses n'a que peu augmenté (+185, soit +0.14%).

A ce chiffre, on peut ajouter les 1002 requérant-e-s d'asile demandant une protection en Suisse en vertu de la loi sur l'asile, soit 0.56% de l'ensemble de la population. En 2014, l'effectif global des étranger-ère-s était en augmentation. Cette hausse est constante depuis le début de l'année 2000 et se fait de façon différenciée selon les catégories d'étranger-ère-s. Le nombre de frontalier-ère-s a légèrement augmenté pour se situer à 13'204 personnes (13'040 en 2014). Cette évolution est principalement liée aux variations

¹ *Besoins de promotion de la santé et de prévention pour la population issue de la migration à Fribourg, Neuchâtel et au Jura, Etudes du SFM 61, Université de Neuchâtel, 2012. Téléchargeable sous www.ne.ch/promotionsante >rubrique Santé et migration*

² Recensement de la population à fin 2015, Service de statistique, canton de Neuchâtel www.ne.ch/statpop



des demandes de l'économie neuchâteloise en main-d'œuvre étrangère, à la libre circulation des personnes dans le cadre européen, à l'excédent des naissances, aux regroupements familiaux et à l'octroi d'autorisations de séjour pour raisons humanitaires de personnes relevant de la loi sur l'asile. En outre, si quelques 152 nationalités vivent dans le canton, il faut souligner que 84.9% (37 926) des ressortissant-e-s étranger-ère-s présent-e-s sur le territoire neuchâtelois proviennent de pays européens.

Globalement, le climat des relations entre populations suisses et migrantes s'est maintenu à un niveau correct dans le canton de Neuchâtel ces dernières années. Les actions mises sur pied se traduisent aujourd'hui par une attitude d'ouverture de la population généralement plus marquée que dans la majorité des autres cantons. Les diverses votations en lien avec les questions migratoires, la valorisation du plurilinguisme et de la langue et culture d'origine ou encore les droits civiques accordés aux migrant-e-s – les plus étendus de Suisse – en sont des exemples. Toutefois, les inquiétudes en lien avec la conjoncture économique, les parallèles faits par une partie de la population entre le taux de chômage et le nombre de frontalier-ère-s, les préjugés à l'égard des communautés musulmanes ainsi que les sentiments populaires d'insécurité liés à la perception de la criminalité en Suisse ont sensiblement un impact sur le climat interculturel neuchâtelois. Ces sentiments peuvent avoir un impact sur le "vivre ensemble" et la cohésion communautaire et, partant, un impact potentiel sur la santé, l'accès aux prestations et l'égalité des chances.

3. Etat de santé de la population migrante dans le canton

Nous disposons de peu de données spécifiques à la santé des migrant-e-s dans le canton de Neuchâtel. Bien que nous procédions depuis 2002 à un sur-échantillonnage cantonal, les effectifs sont trop peu nombreux pour permettre une vision claire de la situation.

Notons néanmoins quelques éléments, qui ressortent soit de l'Enquête suisse sur la santé (ESS-NE), soit de l'étude des besoins (JU-FR-NE), soit de statistique nationales (OFS):

- La population migrante du canton subirait significativement plus de nuisances au travail (ESS-NE),
- L'obésité et, dans une moindre mesure, les surpoids sont nettement plus fréquents parmi certaines collectivités migrantes, notamment chez les femmes. Ces mêmes collectivités pratiquent aussi plus rarement une activité physique et mangent moins de fruits et de légumes (JU-FR-NE),
- Le taux de fumeurs quotidiens est significativement plus élevé parmi certaines nationalités qu'en moyenne suisse (JU-FR-NE). En revanche, les migrant-e-s de plusieurs origines nationales ont globalement tendance à boire moins d'alcool, ou à présenter des taux d'abstinence plus élevés que les résidents suisses (JU-FR-NE),
- Les femmes migrantes participent moins au programme de dépistage de cancer du sein que les Suissesses (JU-FR-NE); elles sont par contre plus nombreuses à recourir à l'IVG (OFS);
- Les troubles dépressifs et consultations psychothérapeutiques sont plus fréquents chez certaines communautés migrantes, notamment les femmes. Une vulnérabilité particulière en termes de santé mentale, mais aussi en ce qui concerne des comportements addictifs est, finalement, documentée pour ce qui est de la population du domaine de l'asile (JU-FR-NE),
- La santé maternelle et infantiles des populations migrantes est également plus précaire (Actualité OFS, sept14).

Suite aux réflexions menées entre le COSM et SCSP ainsi qu'aux expériences faites sur le terrain, nous savons que plusieurs facteurs peuvent avoir une influence sur le niveau de santé d'une certaine catégorie de la population migrante:

- Le faible niveau socio-économique,
- Le fort degré de précarité, notamment concernant le statut de séjour,



- Les barrières linguistiques et les différences culturelles,
- Les circonstances et conséquences du processus migratoire,
- Les discriminations/difficultés rencontrées lors du processus d'insertion,
- L'isolement et la solitude.

4. Etat de la collaboration actuelle en matière de migration et de santé et besoins d'amélioration

Comme mentionné en introduction, les collaborations entre le COSM et le SCSP sont nombreuses. Il existe actuellement une représentation croisée notamment dans diverses commissions et plusieurs comités de pilotage (Copil): la commission cantonale de prévention, le Copil Mutilations génitales féminines (MGF), le Copil du programme alimentation & activité physique (A&A), le futur projet de prévention du tabagisme dans le cadre du programme cantonal. Il y a par ailleurs de nombreux contacts ponctuels ainsi que des représentations dans des domaines très proches de la santé, comme par exemple les violences familiales. Ces représentations sont un pas important, mais restent cependant trop "éclatées" et spécifiques. Une collaboration et coordination transversale serait plus efficaces et à même de créer des synergies; ce processus a pu être initié grâce à la première phase du projet Migration et santé (voir rapport final de la première phase). Les recommandations pour permettre un meilleur accès aux services de santé au public migrant sont formelles à ce sujet. Il s'agit, entre autres, de garantir une meilleure communication entre soignant-e et soigné-e, de sensibiliser les professionnel-le-s de la santé aux questions liées à la migration et d'intensifier les collaborations entre les services concernés. De nombreuses collaborations ont également été mis en place et intensifiées depuis 2015 avec le SMIG, dans le cadre de la santé des requérants d'asile. Les études et réflexions cantonales entreprises dans ce domaine depuis plusieurs années doivent également être prises en compte.

Le présent projet permet notamment de continuer la réflexion faite jusqu'ici, combler les lacunes identifiées au cours de la première phase et de renforcer encore la collaboration entre les services concernés. La poursuite du projet dans sa deuxième phase permettrait de mettre en œuvre les recommandations qui sont ressorties de l'enquête réalisée durant la phase I et des riches discussions avec les professionnel-le-s de la santé et de l'intégration durant le colloque organisé à cet effet.

5. Objectifs du projet

Objectifs à long terme restent les mêmes qu'au cours de la 1^{ère} phase:

- ***Améliorer l'accès des populations migrantes aux prestations cantonales de santé;***
- ***Diminuer l'écart constaté entre l'état de santé de la population migrante et de la population suisse.***



Objectif 1: Renforcer la sensibilité des acteurs cantonaux à l'importance d'une approche de prévention et promotion de la santé adaptée aux migrant-e-s, en vue d'une amélioration des offres.	
<p>Mesures:</p> <p>1.1.Tenir régulièrement à jour et compléter l'inventaire des acteurs cantonaux les plus concernés et les informer régulièrement des démarches planifiées</p> <p>1.2.Réunir l'ensemble des acteurs concernés pour un partage d'information sur les actions cantonales envisagées</p> <p>1.3. Tenir à jour les statistiques existantes (L'enquête faite au cours de la première phase n'a pas montré de lacune majeure, mais les statistiques doivent être tenues à jour)</p>	<p>Indicateurs:</p> <p>1.1.Existence de l'inventaire (organismes santé + organismes migration)</p> <p>1.2. Un colloque cantonal est organisé annuellement (ou la thématique M&S est intégrée dans les colloques existants en lien avec la santé)</p> <p>1.3. Etablir un "tableau de bord cantonal S&M"</p>
Objectif 2: Améliorer la mise en réseau à l'interne de l'administration en matière de migration et de santé, afin de favoriser la collaboration et les synergies	
<p>Mesures:</p> <p>2.1.Informer régulièrement les services concernés de l'administration afin de favoriser l'échange d'informations et la coordination</p> <p>2.2.Créer un groupe de coordination cantonal pérenne "migration et santé" en lieu et place ou en complément des comités de pilotages thématiques spécifiques existants</p>	<p>Indicateurs:</p> <p>2.1. Les rencontres ont eu lieu</p> <p>2.2. Une proposition commune a été établie et validée au niveau des services.</p>
Objectif 3: Mettre en œuvre les mesures découlant de l'analyse de la première phase	
<p>Mesures:</p> <p>3.1. Identifier les services/prestations les plus importantes à destination de la population et nécessitant une analyse sur leur accessibilité aux populations migrantes</p> <p>3.2. Mise en œuvre des projets suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet Femme-tische - Des formations à l'interculturalité pour les professionnel-le-s de la santé - Des formations à la santé pour les acteur-trice-s de la migration <p>3.3. Définir un plan de communication commun SCSP/COSM afin de favoriser le recours aux interprètes communautaires.</p> <p>3.4. Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans le concept général de la "Maison de santé" cantonale qui se met en place pour les populations vulnérables.</p>	<p>Indicateurs:</p> <p>3.1. Les principales prestations étatiques ou paraétatiques sont analysées avec les check-listes de quint-essenz et les besoins d'adaptations priorités; ceci se fait en collaboration avec les communautés migrantes</p> <p>3.2. les projets sont mis en œuvre concrètement, selon des objectifs à déterminer spécifiquement pour chacun, mais au moins le lancement du projet femme-tisch d'ici la fin de la deuxième phase et une formation pilote "interculturalité" et une "santé"</p> <p>3.3.Existence et mise en œuvre du plan de communication</p> <p>3.4.Existence et mise en œuvre du concept</p>

<p>3.5. Définir, prioriser et planifier, au cours de la 2^e phase, les autres mesures jugées nécessaires suites aux recommandations de l'enquête FR-JU-NE en matière de promotion de la santé, par exemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les besoins de traductions en lien avec la santé; - Adapter les formulaires de la commission de prévention pour favoriser la prise en compte de l'aspect de la migration; - Identifier les lacunes et les besoins en matière d'information sanitaire et en matière de coordination des soins; - Etablir des guidelines/cours pour la réalisation de démarches participatives intégrant les migrant-e-s (pour l'élaboration d'un nouveau projet par ex.). 	<p>3.5. Ces démarches devront encore être priorisées et précisées en cours de 1^{ère} phase, selon les ressources qui seront accordées.</p>
--	---

6. Pilotage du projet – phase 2

Il s'agit d'une collaboration entre SCSP et le COSM. La cheffe du COSM, par ailleurs déléguée aux étrangères, et le chef de l'office de la surveillance, de la prévention et de la promotion de la santé du SCSP, par ailleurs médecin cantonal, forment le comité de pilotage. Le suivi stratégique du projet sera assuré par la personne responsable de la promotion de la santé au SCSP et une personne chargée de projets au COSM, qui superviseront le/la coordinateur/trice.

Les partenaires suivants seront notamment intégrés dans les réflexions:

- L'Office de la politique familiale et de l'égalité OPFE,
- Les Centres LAVI,
- Le Service des migrations,
- Les ONGs concernées telles que Médecins du monde, Caritas, CSP, le Réseau santé migrations, etc.
- Les acteurs de la promotion de la santé (ligues, CIPRET, associations, etc.)

7. Calendrier:

Phase 1: mai 2015-mai 2016 // Phase 2: dès octobre 2016, pour 12 mois

8. Budget de la phase 2

Rubrique	Dépenses	Recettes	Remarques
Travail des partenaires de l'administration et du comité de pilotage	Pour mémoire (p.m.)	Etat NE	Prévoir 2-4 séances sur les 12 mois de la phase 2
Travail des chef-fe-s de projet	p.m.	Etat NE	Prévoir 6-10 rencontres sur les 12 mois de la phase 2
Chargée de projet, 15% EPT sur 12 mois	17'700.-		



Colloque cantonal	3'500.-		Environ CHF 1500.- pour les frais de salle et d'organisation; CHF 1000.- pour des orateurs externes; CHF 1'000.- pour défrayer des interprètes communautaires en cas de besoin ou pour des traductions prioritaires ou divers.
Mise en place des projets concrets mentionnés dans l'objectif 3	1'234.60	Etat NE	Ces projets seront mis en œuvre, en majeure partie et dans la mesure des possibilités, essentiellement sur les budgets ordinaires de l'Etat.
Solde projet phase I		6'934.60 CHF	
Demande de soutien pour la phase II		15'500.00 CHF	
Total	22'434.60 CHF	22'434.60 CHF	

9. Transfert de connaissances

Un rapport détaillé de la première phase a été rédigé sur la base des objectifs, mesures et indicateurs du présent concept et communiqué à l'OFSP et à l'ARPS. Il pourra être présenté oralement au réseau intercantonal ainsi qu'à la Communauté de travail pour l'intégration et la cohésion multiculturelle (CICM) et toute autre entité intéressée. Il en sera de même pour cette deuxième phase.

L'ensemble de la documentation établie dans le cadre de ce concept, portant un intérêt public, sera intégré sur la page internet de l'Etat (www.ne.ch/promotionsanté et www.ne.ch/cosm).

L'analyse de la situation et les mesures prévues/mises en œuvre pour la première phase ont été présentées au colloque cantonal en mai 2016 (plus de 70 participant-e-s), à la commission cantonale de prévention, à la CICM ainsi que régulièrement dans la newsletter cantonale sur la prévention et promotion de la santé et les canaux de communication du COSM comme, par exemple, le bulletin mensuel NeuCH_mondeS. Il en sera de même pour la deuxième phase.

10. Conclusion

Le canton de Neuchâtel depuis de nombreuses années fait le constat que des mesures devraient être prises pour garantir une égalité des chances dans l'accès aux services de santé pour les populations vulnérables, dont une partie de la population migrante. Depuis quatre ans, par le biais des SCSP et le COSM, une collaboration fructueuse a été mise sur pied afin de combler, au moins en partie, les lacunes constatées dans ce domaine. Toutefois, ce ne sont que des actions ponctuelles et une telle collaboration doit davantage être formalisée pour poursuivre ses réflexions et travaux. Cela a été notamment possible dans le cadre de la phase I de ce projet qui a permis de jeter les premières bases pour une collaboration coordonnée solide et pérenne.

C'est pourquoi, l'appel d'offre lancé dans le cadre du programme fédéral est assurément l'occasion pour le canton de Neuchâtel de poursuivre dans le travail initié durant la phase I de manière plus coordonnée et d'affirmer sa volonté que les structures ordinaires s'engagent pleinement dans la prise en compte des besoins spécifiques des migrant-e-s dans l'établissement des politiques publiques, comme c'est déjà en grande partie le cas pour le domaine de la santé.

Cela d'autant plus que le domaine de la santé ne sera pas, comme espéré initialement, pris en compte en tant que domaine spécifique dans le PIC II. A notre avis, un soutien renouvelé pour la réalisation des



mesures présentées plus haut permettra enfin de rattraper le retard que le canton de Neuchâtel connaît dans le domaine de la santé des migrant-e-s en comparaison d'autres cantons suisses.

Nous sommes reconnaissant-e-s du premier soutien financier qui a permis de nous laisser le temps de la réflexion afin de nous orienter dans la direction la plus profitable. C'est pourquoi il serait vraiment préjudiciable de nous arrêter au stade de la réflexion.

Nous sommes certain-e-s que cette démarche permettra d'avoir un plan d'action commun efficace et concerté sur le long terme.

11. Personne de contact

Pour toute question concernant ce concept, la personne de contact est: Lysiane Ummel Mariani, déléguée à la promotion de la santé au Service de la santé publique, tel. 032 889 52 19, lysiane.mariani@ne.ch

