

Projet Migration et Santé – Neuchâtel

Rapport final de la 1^{ère} phase

Projet mis en place par le service cantonal de la santé publique et le service de la cohésion multiculturelle, grâce au soutien de l'Office fédéral de la santé publique et de l'Association suisse des responsables cantonaux de promotion de la santé.

1^{ère} phase 2015-2016

Table des matières

1. Introduction	3
2. Objectifs de la 1^{ère} phase	4
Tableau d'autoévaluation des objectifs du projet Migration et Santé Neuchâtel	5
Précisions concernant les activités réalisées dans le cadre du projet Migration et Santé	9
Inventaire des acteurs cantonaux	9
Mise en réseau	9
Statistiques	10
Rencontres avec les partenaires cantonaux	10
Un ou des groupes de travail ?	11
Importance et connaissance des prestations	12
Pertinence de différentes prestations en vue de la 2 ^{ème} phase	13
Planification en vue de la 2 ^{ème} phase	13
3. Bilan de la première phase et pistes pour le futur	15
Amélioration de l'égalité des chances via l'accessibilité	15
Amélioration de l'égalité des chances via la compréhension	16
Amélioration de l'égalité des chances via d'autres pistes	17
4. Bilan financier du projet	19
5. Conclusion	20

1. Introduction

En 2014, les services cantonaux de la santé publique (SCSP) et de la cohésion multiculturelle (COSM) ont répondu à l'appel d'offre lancé par l'Office fédéral de la santé publique et l'Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (APRS) dans le domaine Migration et Santé. Le soutien apporté dans le cadre de cet appel d'offre avait pour objectif de faciliter l'accès des populations migrantes aux offres de prévention et promotion de la santé, encore trop peu connues par celles-ci.

De nombreuses activités sont menées dans le canton de Neuchâtel en lien avec la migration et la santé. Cependant, le canton de Neuchâtel a fait le constat que davantage de mesures devaient être prises pour améliorer l'égalité des chances dans l'accès aux services de santé ou aux activités de promotion de la santé. Les collaborations entre les différents services cantonaux, les organismes et les associations sont nombreuses, mais parfois encore trop spécifiques et ponctuelles.

L'appel d'offre lancé dans le cadre du programme fédéral était donc l'occasion de poursuivre ces collaborations de manière plus coordonnée et de les renforcer entre les principaux acteurs du domaine de la migration et de la santé.

Dans le cadre du projet cantonal, différents objectifs avaient été posés, dans une volonté d'améliorer l'accès des populations migrantes aux prestations de santé et de diminuer l'écart constaté entre l'état de santé de la population migrante et de la population suisse.

Afin de répondre au mieux aux objectifs du projet, nous avons réalisé une enquête auprès des acteurs cantonaux concernés par la migration et/ou la santé. Cet état des lieux constitue le principal travail de cette première phase.

Cette enquête, ainsi que les autres activités du projet, sont présentées dans le cadre de ce rapport final.

2. Objectifs de la 1^{ère} phase

Les principaux objectifs définis dans le cadre de la demande pour la 1^{ère} phase du projet ainsi que leurs indicateurs sont détaillés ici et expliqués en fonction des activités réalisées.

De manière générale, le projet Migration et Santé – Neuchâtel a défini deux objectifs à long terme, qui ont été cités précédemment:

- 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.

Trois objectifs spécifiques ont ensuite été formulés afin de répondre à cette vision à long terme :

- **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.**
- **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.**
- **Objectif 3 : Elaborer un plan d'action pour la 2^e phase (dès mai 2016), avec des mesures concrètes, idéalement en coordination intercantonale.**

Les activités réalisées dans le cadre de ces différents objectifs ont été détaillées dans le tableau ci-dessous. Nous verrons ainsi quelle est l'atteinte des objectifs dans le cadre de ce projet.

Tableau d'autoévaluation des objectifs du projet Migration et Santé Neuchâtel

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.		
Mesures :	Indicateurs :	Résultats/ effets
1.1. Etablir/mettre à jour l'inventaire des acteurs cantonaux les plus concernés et les informer de la démarche	1.1. Existence de l'inventaire (organismes santé + organismes migration)	<p>Objectif atteint</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un inventaire regroupant tous les partenaires concernés par la thématique de la migration et de la santé a été réalisé.
1.2. Réunir l'ensemble des acteurs concernés pour un partage d'information sur les actions cantonales envisagées	1.2. Un colloque cantonal a été organisé	<p>Objectif atteint</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un colloque cantonal a été organisé le 12 mai, avec plus de 70 participant-e-s. • L'évaluation du colloque est positive
1.3. Etablir la liste des statistiques existantes et des lacunes en la matière au niveau cantonal	1.3. Cette liste existe et, le cas échéant, des mesures de mise à jour sont proposées	<p>Objectif partiellement atteint</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les besoins en statistique ont été demandés lors de l'enquête auprès des acteurs cantonaux. • La plupart des professionnel-le-s estiment avoir suffisamment de statistiques à disposition • Il sera nécessaire d'établir un tableau de bord des statistiques existantes.
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		
Mesures :	Indicateurs :	Résultats/ effets
2.1. Etablir l'inventaire des services de l'administration les plus concernés	2.1. Existence de l'inventaire	<p>Objectif atteint</p>

et les informer de la démarche		<ul style="list-style-type: none"> • Un inventaire a été créé (voir 1.1), et les services de l'administration cantonale intégrés et informés de la démarche par courriel.
2.2. Rencontrer ces services afin de déterminer avec eux les besoins et possibilités	2.2. Les rencontres ont eu lieu	<p>Objectif atteint</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une enquête permettant de faire un état des lieux et de réaliser une analyse SWOT de la situation dans le canton a été réalisée. • 32 personnes et institutions ont répondu à l'enquête (taux de participation de 43,2%) • 5 entretiens ont été réalisés entre janvier et mars 2016 avec des acteurs cantonaux très concernées par la thématique¹ • Le projet a été présenté brièvement lors d'une séance au centre de requérants d'asile à Couvet, avec différents partenaires. • Une discussion commune de type focus group a été réalisée lors d'une séance de la Commission cantonale de prévention • Un focus group a été organisé avec des représentant-e-s des populations migrantes. <p>Les résultats de ces différentes enquêtes et rencontres figurent en annexe, dans la synthèse de l'enquête (Annexe 1).</p>
2.3 Étudier l'opportunité de créer un groupe de travail cantonal pérenne "migration et santé" en lieu et place ou en complément des comités de pilotages thématiques spécifiques existants	2.3. Une position commune a été établie, validée au niveau des services et soumise aux chefs de départements.	<p>Objectif partiellement atteint</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cette question n'a pas été directement abordée lors de l'enquête. • Le colloque cantonal a permis de mettre en évidence les souhaits des professionnel-le-s, qui seraient d'avoir un groupe de travail pérenne en lien avec ce projet.

¹ Olivier Robet, directeur du Centre Lavi; Serge Gamma, chef du service des migrations; Janine Derron, responsable de projets à Médecins du Monde; Hubert Péquignot, directeur de Caritas Neuchâtel; Robin Delisle, directeur de la Croix-Rouge Neuchâtel

		<ul style="list-style-type: none"> • Cette question figurera dans les objectifs de la deuxième phase du projet.
Objectif 3 : Elaborer un plan d'action pour la 2^e phase (dès mai 2016) avec des mesures concrètes, idéalement en coordination intercantonale.		
Mesures :	Indicateurs :	Résultats/ effets
3.1. Identifier les services/prestations les plus importantes à destination de la population et nécessitant une analyse sur leur accessibilité aux populations migrantes	3.1. Les principales prestations étatiques ou paraétatique sont analysées avec les check-listes de quint-essenz et les besoins d'adaptations priorisés; ceci se fait en collaboration avec les communautés migrantes	Objectif partiellement atteint <ul style="list-style-type: none"> • L'enquête a permis de mettre en avant le type de prestations proposées pour les populations migrantes (pour plus de détails, voir Annexe 1). • Le matériel traduit est utilisé par la moitié des personnes interrogées. • Les migrant-e-s connaissent peu les prestations existantes à leur disposition. • Une réflexion doit être menée sur les portes d'entrée à utiliser afin de mieux faire connaître ces prestations, avant de prioriser les adaptations. • La problématique des interprètes communautaires a été mise en avant : peu de moyens financiers, professionnalisation à renforcer, etc.
3.2. Examiner la pertinence et la faisabilité, voire planifier concrètement pour la 2 ^e phase, les prestations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - Le projet Femme-tische (idéalement avec le Jura) - 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 	3.2. Une décision quant à ces 3 projets est prise au niveau du SCSP-COSM. Le cas échéant, un document de projet est établi et le financement déterminé; ceci se fait en collaboration avec les communautés migrantes	Objectif atteint <ul style="list-style-type: none"> • Le projet Femmes-Tische va être mis en place dans le canton, après discussion des détails pratiques. • Le COSM a réalisé le concept d'une première formation sur l'interculturalité. • La Commission cantonale de prévention va bénéficier du projet pilote courant 2016. (21 juin et 30 août) • La formation sur la santé n'a pas encore été réalisée; elle le sera dans un deuxième temps.
3.3. Définir, prioriser et planifier, en vue de la 2 ^e phase, les autres	3.3. Sur la base de l'analyse des prestations, une liste des	Objectif partiellement atteint <ul style="list-style-type: none"> • Des priorités ont été définies pour la deuxième phase du projet, suite à l'enquête,

Projet Migration et Santé – Neuchâtel

1^{ère} phase 2015-2016

<p>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; - 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>éléments à adapter/traduire/mettre en œuvre prioritairement est dressée et le financement déterminé; ceci se fait en collaboration avec les communautés migrantes</p>	<p>aux entretiens et focus group, ainsi qu'à la mise en réseau.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'accès aux interprètes communautaires doit être priorisé, par rapport aux traductions écrites, qui sont déjà souvent utilisées. Un groupe de réflexion cantonal sur ce sujet sera mis sur pied. • Les formulaires de la commission de prévention n'ont pas encore été adaptés, mais le seront dans le courant des prochains mois. • Les lacunes en matière de santé semblent être liées à l'hygiène, la santé de base et l'alimentation, d'après nos différents entretiens et participations aux séances. • Les prestations ne sont pas suffisamment connues des populations migrantes : des efforts doivent encore être fournis dans ce domaine. • Les guidelines n'ont pas encore été réalisées.
---	--	---

Précisions concernant les activités réalisées dans le cadre du projet Migration et Santé

Cette partie du document reprend de manière plus détaillée le tableau d'autoévaluation, en présentant les activités réalisées durant ce projet.

Inventaire des acteurs cantonaux

Dans le cadre de ce projet, nous avons réalisé un inventaire regroupant tous les partenaires concernés par la thématique de la migration et de la santé. Trois niveaux ont été définis pour cet inventaire.

- Le réseau large, pour invitation au colloque et partage général d'informations (réseau de prévention et promotion de la santé et réseau du COSM).
- Le réseau intermédiaire, constitué d'organismes travaillant plus spécifiquement dans le domaine de la migration et/ou de la promotion de la santé. Ce réseau intermédiaire a reçu le questionnaire pour l'état des lieux (56 personnes responsables des institutions et 18 interprètes communautaires).
- Le réseau restreint, composé des services cantonaux et organismes les plus spécifiquement concernés par la thématique, avec lesquels des entretiens individuels ont été menés (5 responsables rencontrés²).

Les communautés migrantes ont également été incluses dans ces différents réseaux, via les coordonnées de représentant-e-s de communautés ou d'interprètes communautaires.

Les partenaires les plus concernés par le projet ainsi que les services cantonaux (réseau intermédiaire et restreint) ont été informés de la démarche par email, avec notamment un courrier signé par le comité de pilotage.

Mise en réseau

L'un des objectifs principaux de ce projet était de renforcer la mise en réseau entre les partenaires cantonaux. Le premier colloque cantonal Migration et Santé a ainsi été organisé le 12 mai 2016, sur une demi-matinée. Plus de 70 personnes ont participé à l'évènement, qui a rencontré un grand succès³. Le contenu de la rencontre a été défini selon les points les plus importants mis en avant dans le cadre de l'enquête réalisée durant cette première phase : vulnérabilité, accessibilité, pistes futures et questions liées à la traduction. Cette rencontre a

² Olivier Robert, directeur du Centre Lavi; Serge Gamma, chef du service des migrations; Janine Derron, responsable de projets à Médecins du Monde; Hubert Péquignot, directeur de Caritas Neuchâtel; Robin Delisle, directeur de la Croix-Rouge Neuchâtel

³ Nous avons dû refuser du monde, faute de places

Projet Migration et Santé – Neuchâtel**1^{ère} phase 2015-2016**

permis également de présenter le projet de manière plus large et notamment les résultats de l'enquête. Le programme est joint en annexe (Annexe 2).

De manière générale, l'évaluation de ce colloque est positive. Les participant-e-s ont apprécié pouvoir se rencontrer et échanger sur leur pratique et leurs besoins dans ce domaine. Beaucoup de pistes ont émergé de cette première mise en réseau, dont la plupart seront présentées dans le chapitre 3 du présent rapport. Le besoin de reconduire ce type de rencontre a été clairement exprimé.

Statistiques

Comme expliqué précédemment, afin d'obtenir différentes informations en lien avec la thématique de l'égalité des chances en matière de santé, nous avons réalisé un état des lieux via un questionnaire en ligne.

Dans ce questionnaire, nous avons notamment demandé aux personnes interrogées si elles disposaient de suffisamment de statistiques en lien avec ces deux thématiques.

La plupart estimaient ne pas avoir besoin de statistiques supplémentaires. Toutefois les professionnel-le-s disent disposer de peu de statistiques sur l'effectif des migrant-e-s fréquentant leur propre institution. De même, certains participant-e-s souhaiteraient avoir plus régulièrement des informations sur les flux migratoires dans le canton et leur répartition géographique, dans un souci d'amélioration de la prise en charge. Le service cantonal de la statistique propose ce type de données, notamment de manière cartographique, sur leur site internet. On trouve également des statistiques par commune et lieu d'origine ou statut de séjour. Dès lors, il ne nous paraît pas nécessaire de proposer de nouvelles statistiques, mais éventuellement d'établir un tableau de bord des statistiques existantes.

En ce qui concerne la santé, le canton de Neuchâtel participe à l'Enquête Suisse sur la santé (ESS), qui propose différentes données sur la santé de la population dans le canton. Selon les participant-e-s, il manque également des données sur les différentes pathologies pouvant affecter les populations vulnérables suite à un processus migratoire.

Rencontres avec les partenaires cantonaux

Au début du projet, nous avons estimé qu'il serait nécessaire de réaliser un état des lieux permettant de répondre à plusieurs questionnements en lien avec les objectifs du projet. Cette enquête permettrait notamment de mieux considérer la situation cantonale en matière de prise en compte de l'égalité des chances dans le domaine de la santé. Nous avons donc réalisé un questionnaire en ligne afin de déterminer les besoins des partenaires, de connaître leurs prestations et surtout de procéder à une analyse SWOT de la situation dans le canton.

Nous avons soumis cette enquête à une septantaine de partenaires concernés par la thématique : professionnel-le-s de la santé, de la migration et migrant-e-s.

32 personnes/institutions/associations nous ont répondu, dont les principaux services cantonaux.

Projet Migration et Santé – Neuchâtel**1^{ère} phase 2015-2016**

Afin d'approfondir les résultats de cette enquête, nous avons réalisé quelques entretiens avec des acteurs cantonaux très concernés par la thématique : le service des migrations (SMIG), Caritas Neuchâtel, La Croix-Rouge Neuchâteloise, Médecins du Monde et le Centre Lavi. Ces entretiens ont eu lieu entre janvier et mars 2016; ils ont permis notamment de présenter, de vive-voix, le projet et de discuter des expériences vécues par ces acteurs vis-à-vis de ces thématiques.

D'autres partenaires ont également été rencontrés lors de deux réunions. Une séance a notamment eu lieu au Centre de requérant-e-s d'asile de Couvet, à laquelle participaient également Groupe Sida Neuchâtel, les plannings familiaux, le COSM, Médecins du Monde, des enseignantes de français, le SMIG, la santé publique, la Croix-Rouge, etc.) Participer à cette séance a permis de faire connaître le projet et de voir quels étaient les besoins actuels des partenaires dans le domaine de l'asile. Dans ce cas-ci, il était question de réfléchir à la mise en place de formations de base sur la santé pour les requérant-e-s d'asile.

Le projet a également été présenté lors d'une séance de la Commission cantonale de prévention, au cours de laquelle les résultats ont été approfondis par une discussion et un partage d'expérience avec les personnes présentes (Groupe Sida Neuchâtel, Fondation Neuchâtel Addictions, service de l'enseignement obligatoire, etc.⁴).

Enfin, afin de connaître les besoins des populations directement concernées, nous avons organisé un focus group avec des représentant-e-s des populations migrantes. N'ayant eu qu'un seul retour d'une personne migrante lors du questionnaire, il était nécessaire d'organiser cette rencontre afin de disposer des besoins réels de ces populations. Nous avons ainsi pu leur présenter le projet et discuter ensemble de leurs expériences vis-à-vis de l'accès aux prestations de santé et de promotion de la santé. Cette rencontre ne permet certes pas d'avoir des informations généralisables, mais a permis de "prendre la température" concernant un certain nombre de questionnements.

Les résultats de ces différentes enquêtes et rencontres figurent en annexe, dans la synthèse de l'enquête (Annexe 1).

Un ou des groupes de travail ?

L'un des objectifs du projet était de définir s'il était pertinent de réaliser un seul groupe de travail en place et lieu des groupes et commissions existantes. Cette question n'a pas été explicitement posée lors de l'enquête en ligne. Les participant-e-s n'étaient en effet pas toutes et tous concerné-e-s par cette situation. Nous avons cependant réalisé un tableau présentant

⁴ L. Ummel Mariani (Service de la santé publique); A. Aubert (FRC, Neuchâtel); L. Bourquin (Vivre sans fumer); A. Evard (Groupe Sida Neuchâtel); C. Kaufmann (Ligue contre le cancer); M. Mueller (SSO-NE); S. Rinaldo (Service de la cohésion multiculturelle); V. Wenger Pheulpin (Fondation Neuchâtel Addictions); D. Conant (Cénéa – Centre NE d'alcoologie); J-P. Favre (Service de l'enseignement obligatoire); B. Porta (Service des formations post-obligatoires); R. Anderau (Service de la santé publique); P. Gacond (Service cantonal des sports); J. Roy (Service de santé et promotion de la santé de la ville de la CDF); M. Reber (Groupe d'information sexuelle et de promotion de la santé); N. Schallenberger (représentante ACN); D. Sunier (Fourchette Verte); A. Pedrazzi (délégué à la jeunesse).

Projet Migration et Santé – Neuchâtel**1^{ère} phase 2015-2016**

les différentes commissions, il s'avère que huit personnes se retrouvent dans deux à quatre commissions, sur 76 personnes intégrant ces groupes de travail.

Lors du colloque Migration et Santé, beaucoup de professionnel-le-s souhaitent par ailleurs que d'autres mises en réseau soient organisées, en fonction des thématiques ou des pratiques professionnelles. Ainsi, il semblerait que réaliser un seul groupe de travail ne soit pas pertinent. Il convient par contre de réfléchir actuellement à la mise en place d'un groupe de travail cantonal pérenne en lien avec le projet Migration et Santé.

Cette question figurera dans les objectifs de la deuxième phase du projet.

Importance et connaissance des prestations

L'enquête réalisée dans le cadre du projet, ainsi que les entretiens individuels, ont permis de mettre en avant le type de prestations que les partenaires cantonaux proposaient aux populations migrantes (pour plus de détails, voir Annexe 1)

L'enquête a montré qu'environ la moitié des personnes interrogées utilisait déjà du matériel traduit, principalement des brochures. On découvre également que le même pourcentage utilise des canaux spécifiques pour atteindre les populations migrantes. Par exemple, les brochures, traduites ou non, sont mises à disposition des populations migrantes vulnérables dans les lieux qu'ils fréquentent (RECIF par exemple), cela ressort également dans les entretiens individuels. De plus, un grand travail est fait avec les personnes relais, ou lors d'interventions dans des lieux spécifiques.

Toutefois, environ 50% des personnes interrogées rencontrent encore des difficultés pour atteindre les populations migrantes vulnérables. Ces résultats ont été confirmés lors de nos discussions avec les représentants des populations migrantes. Ces derniers ont en effet précisé que les prestations ne sont pas connues par la plupart des membres de leur communauté. Les migrant-e-s savent, lorsqu'ils arrivent, qu'ils doivent s'assurer et qu'il y a des médecins de famille à disposition. Cependant, beaucoup ne connaissent pas les autres prestations proposées dans le canton (planning familial, centres de puériculture, etc.). Il y a donc encore beaucoup à faire pour toucher ces populations et leur faire parvenir l'information concernant ces prestations.

Avant de prioriser les besoins d'adaptation, il semble nécessaire de réfléchir aux différentes portes d'entrées permettant de faire connaître ces prestations.

Nous pouvons ajouter que les résultats montrent qu'une problématique revient souvent : celle du financement des interprètes communautaires. Ces derniers-ères sont en effet indispensable lorsque les connaissances de français ne permettent pas une bonne communication entre les migrant-e-s et les professionnel-le-s. Certaines institutions disposent d'un budget pour ces personnes, mais souvent cela n'est pas formalisé. Et les cabinets privés n'ont pas toujours les moyens pour cette prestation, pourtant nécessaire à l'amélioration de l'accès aux prestations de santé. Ainsi, les problèmes liés au coût, à la disponibilité, à la professionnalisation de ces interprètes communautaires sont mis en avant par de nombreux professionnel-le-s. Il semble

Projet Migration et Santé – Neuchâtel**1^{ère} phase 2015-2016**

donc surtout nécessaire actuellement de se focaliser sur cette problématique, afin d'améliorer la prise en compte de la santé des populations migrantes vulnérables.

Pertinence de différentes prestations en vue de la 2^{ème} phase

Le troisième objectif du projet visait à définir des priorités pour la seconde phase. Différentes activités ont ainsi été réalisées dans cette optique durant cette année.

Nous avons notamment rencontré la responsable de Femmes-Tische en Romandie. L'objectif était de voir comment ce projet pouvait être transposé dans le canton. Nous disposons sur Neuchâtel du Réseau mère de contact, qui propose des visites à domicile par des paires formées, aux mères migrantes ayant des enfants de 0 à 4 ans. Le projet Femmes-Tische pourrait se baser sur ce réseau et être développé rapidement dans le Canton. Actuellement, le programme Alimentation & Activité physique dispose d'un budget partiel jusqu'en 2019 pour lancer ces rencontres. Il s'agit de finaliser le partenariat entre la Croix Rouge Neuchâteloise et le COSM-SCSP afin de débiter véritablement le projet. Un document de présentation, accompagné du budget, est à disposition sur demande.

Lors de la rencontre réalisée avec certaines populations migrantes, la question de ces tables-rondes a été abordée. Un grand intérêt des personnes présentes pour ce projet a été perçu, de même que par les différents partenaires cantonaux rencontrés.

Le projet se fera cependant sans la participation du Jura, qui a défini, en fonction de son budget, d'autres projets visant à améliorer la prise en compte de l'égalité des chances dans le domaine de la migration et de la santé.

Concernant les formations, le COSM a réalisé une première formation sur l'interculturalité. Un projet pilote sera proposé lors de deux séances de la Commission cantonale de prévention. Les membres, issus de différents milieux professionnels en lien avec la santé, seront formés au moins de juin et août 2016, ainsi que d'autres personnes du service cantonal de la santé publique.

La formation sur la santé proposée aux acteurs/trices de la migration sera réalisée dans un deuxième temps. Il semblait nécessaire de se focaliser en premier lieu sur le renforcement de la sensibilité des acteurs/trices de la santé à cette approche axée sur l'interculturalité. En matière de contenu, l'enquête a révélé que les principaux besoins dans ce domaine sont liés à une meilleure connaissance des différentes pathologies rencontrées par ces populations, à l'importance du stress post-traumatique, à la façon dont la santé mentale est perçue en fonction des communautés, etc. De même, les professionnel-le-s de la santé souhaiteraient être inclus dans la construction du contenu de la formation.

Planification en vue de la 2^{ème} phase

Lors des différents entretiens ou focus group réalisés, nous avons pu définir quelles pouvaient être les priorités à thématiser lors de la 2^{ème} phase de ce projet.

Projet Migration et Santé – Neuchâtel**1^{ère} phase 2015-2016**

Les partenaires utilisent déjà régulièrement des brochures traduites, ou si tel n'est pas le cas, des brochures vulgarisées qui permettent de donner l'information principale. Nous avons constaté dans le cadre de ce projet que la priorité devait surtout être donnée aux traductions simultanées réalisées par des interprètes communautaires.

Nos différents entretiens et participations aux séances ont permis de mettre en évidence les lacunes qu'il peut y avoir notamment dans le domaine de la santé (hygiène, alimentation, etc.). Ainsi, les requérant-e-s d'asile ne disposent pas toujours des informations de base sur la santé. Les centres d'accueil souhaiteraient d'ailleurs que des modules de sensibilisation soient créés sur ces différentes thématiques afin que tous puissent avoir les bases pour améliorer leur santé.

De même, des efforts doivent être fournis afin de faire mieux connaître les différentes prestations qui sont à disposition (planning, centre de puériculture, etc.), encore trop peu connues par certaines populations migrantes.

L'objectif sur les guidelines n'a pas pu être réalisé dans le cadre de cette première phase. Cependant, Quint-Essenz propose différents outils permettant d'évaluer la prise en compte de l'égalité des chances lors de la création de projets. Il serait judicieux d'informer les partenaires de l'existence de ces outils. Par la suite, une réflexion pourrait être menée sur l'inclusion des migrant-e-s lors des processus de décision.

3. Bilan de la première phase et pistes pour le futur

Conformément aux critères établis par l'appel à projets, cette première phase a surtout été consacrée à favoriser la mise en réseau des partenaires cantonaux et à réaliser un état des lieux de la prise en compte de l'égalité des chances dans le domaine de la santé dans le canton de Neuchâtel.

Cela a été réalisé par le biais d'une enquête qui a permis de mettre en lumière un certain nombre de problématique à prendre en compte pour renforcer l'égalité en matière de santé. Les résultats détaillés figurant dans l'Annexe 1, nous ne reviendrons ici que sur les points clés de cet état des lieux et du colloque réalisé en mai 2016.

Amélioration de l'égalité des chances via l'accessibilité

L'enquête a montré qu'un peu plus de la moitié des professionnel-le-s rencontrent des difficultés pour atteindre les populations migrantes vulnérables, malgré l'utilisation de canaux spécifiques et de moyens adaptés. Les migrant-e-s rencontré-e-s confirment que les prestations et informations, bien que disponibles et de qualité, ne sont pas facilement accessibles. Les portes d'entrée se doivent d'être multiples (brochures dans les guichets communaux, visites des prestataires auprès des populations migrantes et mise à disposition de brochures dans les lieux fréquentés par elles, etc.). L'accessibilité géographique des prestataires de soins renforce également le recours aux prestations elles-mêmes, notamment via une accessibilité par les transports publics, des horaires adaptés, etc. Un grand effort doit donc encore être fait pour faire connaître les prestations des partenaires et les rendre accessibles.

A ce sujet, des étudiantes réalisent actuellement, pour l'association RECIF, une application smartphone permettant de répertorier ce qui existe pour les migrant-e-s et les orienter dans leur demande d'aide. Ce type de projet pourrait ainsi être un bon complément aux prestations de la santé et de la promotion de la santé.

En plus de ce projet, une maison de santé, située à La Chaux-de-Fonds, est actuellement en préparation. Médecins du Monde utilisera les locaux pour ses consultations. Des salles seront également disponibles pour d'autres prestataires, de même qu'une salle de conférence permettant de réaliser des activités de promotion de la santé. L'objectif de cette maison de santé est de fournir aux populations vulnérables un lieu multifonctionnel leur permettant d'accéder aux prestations de santé. Les populations migrantes seront également incluses dans le projet, puisqu'il y a l'idée de leur proposer de tenir l'accueil et d'orienter les utilisateurs/trices.

L'une des demandes des migrant-e-s rencontré-e-s est également de disposer de cours sur les informations de base sur la santé. Les professionnel-le-s estiment aussi qu'il serait nécessaire d'avoir des modules de formation sur les informations basiques lors des cours de français. Mme Ritter, mandatée par le service cantonal de la santé publique, avait réalisé en 2013 une analyse

sur la question. Ses conclusions finales pourraient ainsi être reprises si un tel projet voyait le jour.

Il serait nécessaire de se questionner également sur la mise à disposition d'informations sur le système de santé spécifiquement adapté-e-s pour les populations migrant-e-s.

En matière d'accessibilité, d'autres propositions sont ressorties lors du colloque cantonal, notamment celle de compléter l'inventaire des acteurs cantonaux dans le domaine de la santé réalisé par le SCSP, avec les prestataires spécifiques pour les migrant-e-s. D'autres propositions concernent des services gratuits, ce qui montre le besoin d'avoir une réflexion à long terme sur l'accessibilité financière des prestations. Certaines pistes ont été évoquées, comme par exemple la gratuité des dépistages ainsi que toutes les prestations liées à la prévention, et de favoriser l'accès aux transports publics via un abonnement cantonal gratuit

Amélioration de l'égalité des chances via la compréhension

Les prestations restent peu accessibles pour les populations migrantes. En parallèle, les problèmes de compréhension lors des consultations ou des entretiens renforcent cette inégalité des chances. La langue est en effet un écueil important dans l'accès aux prestations et aux informations. Les brochures traduites ou adaptées permettent dans une certaine mesure d'informer les populations migrantes. Toutefois, lorsque le niveau de langue est insuffisant, il est nécessaire d'avoir des interprètes communautaires permettant de traduire de manière compétente les informations du/ de la patient-e et du/ de la professionnel-le. L'enquête a montré qu'il est encore difficile pour les professionnel-le-s de financer les frais de d'interprétariat, alors qu'elles sont d'une importance capitale dans l'échange avec le patient. Cela en particulier dans les questions en lien avec la santé, il est primordial que le/la patient-e puisse comprendre ce qu'il lui arrive pour prendre part à la décision de la thérapie choisie et parvenir à une certaine autonomie. Cette problématique a été débattue lors du colloque de mai 2016. On constate ainsi que les interprètes communautaires ont besoin d'avoir une formation uniforme et reconnue, permettant de mieux valoriser leur travail et ainsi d'obtenir une rémunération en conséquence. Il a été proposé également dans le cadre de cet atelier que les interprètes soient sensibilisé-e-s aux questions de santé mentale, via un encadrement spécifique des professionnel-le-s de ce domaine. En parallèle, le Centre d'interprétariat communautaire (CIC) du COSM devrait renforcer la visibilité de ses activités et encourager les professionnel-le-s à recourir à ses services.

Malgré tout, dans les discussions informelles comme dans des enquêtes plus formelles, la question financière semble être le "nerf de la guerre", tant au niveau de la formation des interprètes que des frais de traduction. On constate une demande croissante des actes de traduction et cela dans tous les domaines de l'administration et de la vie en société (professionnel, culturel, politique, formation, santé...). Il serait ainsi imaginable que les structures institutionnelles et associatives, publiques et privées prévoient dans leur budget de fonctionnement une ligne prévisionnelle destinée à l'interprétariat.

Enfin, en plus du réseau d'interprètes, il semblerait utile d'avoir une liste des langues parlées par les psychologues, infirmier-ère-s et médecins psychiatres du CNP et médecins – psychiatres

et médecins généralistes du canton. Ces données peuvent être trouvées en l'occurrence sur le site fmhdoctor.ch qui répertorie les médecins FMH du canton et les idiomes parlés par ces derniers.

Amélioration de l'égalité des chances via d'autres pistes

En plus de propositions précédentes, d'autres pistes ont émergé lors de l'enquête et du colloque cantonal.

Il y a notamment une réflexion à mener sur la prise en charge du syndrome post-traumatique. Les études actuelles, ainsi que les expériences partagées des professionnel-le-s, montrent que le processus migratoire peut influencer la santé mentale des populations migrantes. C'est le cas notamment pour ce qui est du syndrome de stress post-traumatique, qui engendre différentes conséquences en termes de santé. Il est ainsi nécessaire de former les professionnel-le-s et de leur fournir les outils pour une meilleure prise en charge de ces pathologies.

Cela renvoie au souhait des professionnel-le-s de la santé d'être formé-e-s aux problématiques liées à la migration. En parallèle, les professionnel-le-s de la migration souhaitent également être formé-e-s aux questions de santé importantes, afin de pouvoir ensuite aiguiller plus aisément les populations migrantes vulnérables.

En matière de réseau, les professionnel-le-s de la prévention et promotion de la santé estiment que le réseau est bon, de même que les associations et institutions sociales. Les discussions durant le colloque et les résultats de l'enquête ont montré cependant qu'au niveau de la prise en charge et des soins, le réseau n'est pas optimal. Le souhait des professionnel-le-s serait de bénéficier d'un réseau spécifique, avec des rencontres annuelles permettant d'améliorer la prise en charge et notamment le suivi des dossiers. Disposer d'un carnet de santé en format papier, à transporter lors de chaque rendez-vous, faciliterait également la prise en charge des migrant-e-s.

Une autre piste a émergé lors d'un entretien et durant le colloque, en lien avec l'intégration des migrant-e-s. On connaît l'importance de cette dernière dans le processus de réduction des inégalités de santé. Or, plusieurs associations et institutions œuvrent pour intégrer davantage les populations migrantes dans la société civile. Via des projets spécifiques, des concepts de mentorat ou de familles d'accueil, elles permettent aux populations migrantes de participer à la société et de s'intégrer en cohabitant avec des bénévoles ou des familles suisses. Ce type d'intégration via l'affiliation à une figure d'attachement pourrait par exemple être utilisé dans le domaine de la santé.

Actuellement, le Réseau mères de contact propose des rencontres individuelles par des paires au domicile de femmes ayant des enfants en bas âge. Proposé par la Croix-Rouge Neuchâteloise et le COSM, ce réseau pourrait être étendu avec le projet Femmes-Tische. Le SCSP, dans le cadre de son programme cantonal Alimentation & Activité physique, souhaite en effet intégrer ce projet au niveau cantonal. Une réflexion est à présent en cours sur l'implantation concrète d'un centre Femmes-Tische dans le canton. Ces deux projets complémentaires permettront ainsi à certaines femmes migrantes de bénéficier d'informations sur la santé et l'éducation de

Projet Migration et Santé – Neuchâtel**1^{ère} phase 2015-2016**

leurs enfants, tout en développant des contacts avec d'autres femmes intégrées dans le canton. L'association RECIF est déjà active dans ce domaine, puisqu'elle propose, en plus des cours de français pour femmes, des activités notamment en lien avec la santé dans ses locaux. Ainsi, les femmes migrantes du canton pourront bénéficier de différents canaux d'informations et d'intégration via ces multiples projets.

Lors du colloque, la question des hommes a été évoquée. Les femmes migrantes bénéficiant de lieux pour se rencontrer et échanger, pourquoi ne pas faire de même pour les hommes ? Certains professionnel-le-s souhaiteraient ainsi que des fonds soient trouvés afin de permettre à RECIF de se développer dans ce sens. Une réflexion pourrait également être menée en lien avec la maison de santé qui va prochainement s'ouvrir. Des activités, des moments d'échange spécifiquement pour les hommes pourraient ainsi y être organisés, puisque des locaux de conférence seront en principe mis à disposition. Le projet Femmes-Tische pourrait aussi éventuellement s'élargir dans ce sens.

Pour finir, une dernière piste évoquée est celle de renforcer la visibilité des activités du COSM, non seulement dans le cadre du centre d'interprétariat communautaire comme nous l'avons vu précédemment, mais de manière générale. Le COSM soutient notamment les associations dans leur recherche de fonds. La plupart des professionnel-le-s pensaient que cette activité n'était plus réalisée. Or, une personne est encore toujours responsable de cette tâche au sein du COSM. En plus d'informer le réseau des activités du centre d'interprétariat communautaire, le COSM devrait mettre également en avant cette prestation, qui permet aux partenaires de les aider dans la mise sur pied de projets pour les populations migrantes.

4. Bilan financier du projet

	<i>Dépenses</i>	<i>Recettes</i>	<i>Différence</i>
RH 15% juin-déc 2015	7'829.85 CHF		
RH 15% jan-mai 2016	6'594.55 CHF		
Organisation colloque cantonal (détails sur demande)	5'000.00 CHF (base budget)		Tania: il faudrait relancer pour qu'on reçoive rapidement toutes les factures stpl!!
Total dépenses	19'424.40		
OFSP		25'000 CHF	
Canton		Pour mémoire	Temps de coordination SCSP et COSM, mise à disposition de la place de travail et des frais de logistique
Total recettes		25'000 CHF	
<u>Solde</u>		<u>5'575.60CHF</u>	Nous souhaitons que ce solde positif puisse être investi dans la 2 ^e phase du projet cantonal Migration et santé.

5. Conclusion

L'objectif principal de cette première phase était de réaliser un inventaire des acteurs impliqués dans ces domaines et de renforcer le réseau en leur permettant de se rencontrer et d'échanger sur cette thématique. Cet objectif est aujourd'hui pleinement atteint ! Les professionnel-le-s ont apprécié qu'une entité étatique prenne en main la problématique de l'inégalité des chances en matière de santé. Bien évidemment, de nombreux services s'occupent déjà de cela, mais de manière beaucoup plus spécifique sans réelle coordination. Ce projet Migration et Santé, en réunissant deux acteurs importants de l'administration, a permis de toucher davantage de professionnel-le-s – de la santé et de la migration – et de les impliquer dans une réflexion globale sur cette thématique. Les retours concernant la mise en réseau réalisée dans le cadre du projet sont tout à fait positifs. Les pistes évoquées sont nombreuses et encourageantes. Bien évidemment, par faute de ressources humaines et financières, toutes ne pourront pas être réalisées rapidement. Néanmoins, des priorités seront définies en vue de la nouvelle demande déposée pour la deuxième phase du projet. En parallèle, des projets sont développés et financés par d'autres programmes (à titre d'exemple le projet Femmes-Tische dans le cadre du programme Alimentation & Activité physique, le réseau de mères de contact par le financement du COSM), et par d'autres institutions également. En effet, la santé tout comme l'intégration sont des tâches transversales à tous les domaines de la vie c'est pour cette raison que toutes les entités qu'elles soient étatiques, privées ou associatives sont souvent impliquées dans ces domaines. Des activités peuvent également être réalisées sans frais supplémentaires directs, comme la sensibilisation des acteurs aux activités du COSM et notamment au centre d'interprétariat communautaire. Idem pour des activités de promotion de la santé réalisées dans le cadre de la future maison de santé.

Les services de la santé publique et de la cohésion multiculturelle pourront également développer des formations, que ce soit sur l'interculturalité ou sur la santé, et ainsi permettre aux professionnel-le-s d'être sensibilisé-e-s et formé-e-s à ces questions.

Dans tous ces projets, il sera nécessaire de prendre en compte à la fois l'avis des professionnel-le-e et celui des populations directement concernées : les migrant-e-s. Il est important de pouvoir intégrer ces derniers-ères dans un réseau pour connaître leurs besoins réels et actuels. Bien qu'il soit difficile de représenter toutes les communautés migrantes, disposer de l'expérience de certaines permet déjà d'amener un autre regard sur cette problématique et d'œuvrer ensuite spécifiquement pour ces populations.

De nombreuses activités attendent donc les acteurs cantonaux travaillant dans ces domaines. Mais l'intérêt et l'investissement des professionnel-le-s, des interprètes communautaires et des migrant-e-s permettront de mettre en place un réseau solide et cohérent. Afin de pérenniser les synergies récentes et consolider celles qui se sont créées tout dernièrement grâce à ce projet, une coordination cantonale semble indispensable. Elle permettra de garantir la poursuite des activités à peine initiées par le réseau ainsi que son renforcement et sa légitimité tant attendue de la part des professionnel-le-s.