

Projet "Migration et santé" - Neuchâtel

Concept détaillé

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, l'importance 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) (voir à ce sujet le chapitre 5 du présent concept).

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 s'inscrit dans le cadre de cet appel d'offre.

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. Effectif et composition de la population migrante dans le canton

Le canton de Neuchâtel recensait à fin décembre 2013 une population étrangère résidente permanente de 43'872 personnes, soit 24.9% de l'ensemble de la population. Parmi elles, 487 personnes sont nées en Suisse. A ce chiffre, on peut ajouter les 916 requérant-e-s d'asile demandant une protection en Suisse en vertu de la loi sur l'asile, soit 0.5% de l'ensemble de la population. En 2013, l'effectif global des étranger-ère-s était en augmentation. Même si elle est moins importante dans le canton de Neuchâtel que dans le reste de la Suisse, 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 12'481 personnes (12'040 en 2012) et le nombre de pendulaires (personnes actives occupées et personnes en formation résidant hors du canton) en 2012 s'élevait à 11'312. Le nombre de personnes de nationalité étrangère résidentes était, quant à lui, en hausse fin 2013. Cette évolution est principalement liée aux variations 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 ce qui concerne l'émigration, on constate une diminution entre 2012 et 2013. En outre, si quelques 150 nationalités vivent dans le canton, il faut souligner que 86.1% des ressortissant-e-s étranger-ère-s présents sur le territoire neuchâtelois proviennent de pays européens, dont 78.1% d'un pays membre de l'Union européenne.

Globalement, le climat des relations entre populations suisse 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 migrants 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, le 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 service de la cohésion multiculturelle (COSM) et le service cantonal de la santé publique (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 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 efficiente et à même de créer des synergies. 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 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 permettrait notamment de combler les lacunes constatées et de poursuivre la collaboration entre les services concernés de manière plus formelle et coordonnée.

5. Objectifs du projet

Objectifs à long terme:

- *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.*

Objectifs spécifiques pour la phase I, mesures et indicateurs

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. Etablir/mettre à jour l'inventaire des acteurs cantonaux les plus concernés et les informer de la démarche</p> <p>1.2. Réunir l'ensemble des acteurs concernés pour un partage d'information sur les actions cantonales envisagées</p> <p>1.3. Etablir la liste des statistiques existantes et des lacunes en la matière au niveau cantonal</p>	<p>Indicateurs:</p> <p>1.1. Existence de l'inventaire (organismes santé + organismes migration)</p> <p>1.2. Un colloque cantonal a été organisé</p> <p>1.3. Cette liste existe et, le cas échéant, des mesures de corrections sont proposées</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. Etablir l'inventaire des services de l'administration les plus concernés et les informer de la démarche</p> <p>2.2. Rencontrer ces services afin de déterminer avec eux les besoins et possibilités</p> <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</p>	<p>Indicateurs:</p> <p>2.1. Existence de l'inventaire</p> <p>2.2. Les rencontres ont eu lieu</p> <p>2.4. Une position commune a été établie, validée au niveau des services et soumise aux chefs de départements.</p>
Objectif 3: Elaborer un plan d'action pour la 2^e phase (dès mai 2016), avec des mesures concrètes, idéalement en coordination intercantonale.	
<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>Indicateur:</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</p>

<p>3.2. Examiner la pertinence et la faisabilité, voire planifier concrètement pour la 2^e phase, les prestations suivantes:</p> <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 <p>3.3. Définir, prioriser et planifier, en vue 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; - 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>communautés migrantes</p> <p>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</p> <p>3.3. Sur la base de l'analyse des prestations, une liste des éléments à adapter/traduire/mettre en œuvre prioritairement est dressée et le financement déterminé; ceci se fait en collaboration avec les communautés migrantes</p>
--	--

NB: les mesures jugées nécessaires suite à cette analyse pourront, le cas échéant, faire l'objet d'une demande à l'OFSP dans le cadre de la phase de projet 2 et/ou s'intégrer dans les programmes cantonaux de santé publique.

6. Pilotage du projet – phase 1

Il s'agit d'une collaboration entre le service de la santé publique (SCSP) et le service de la cohésion multiculturelle (COSM). La cheffe du COSM 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 Mme Lysiane Ummel Mariani, déléguée à la promotion de la santé (SCSP) et Mme Sabrina Rinaldo Adam, chargée de projets (COSM), qui superviseront un-e coordinateur/trice. Afin de garantir les synergies, cette tâche sera proposée à l'un-e des collaborateur-trice-s déjà actif-ve-s au sein du SCSP.

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 mai 2016

8. Budget de la phase 1

Rubrique	Montant	Remarques
Travail des partenaires de l'administration et du comité de pilotage	Pour mémoire (p.m.)	Prévoir 2-4 séances sur les 12 mois de la phase 1
Travail des cheffes de projet	p.m.	Prévoir 6-10 rencontres sur les 12 mois de la phase 1
Chargée de projet, 15% EPT	20'000.- CHF	
Colloque cantonal - Divers	5'000.- CHF	Environ CHF 1500.- pour les frais de salle et d'organisation; CHF 1000.- pour des orateurs externes; CHF 2500.- pour défrayer des interprètes communautaires en cas de besoin ou pour des traductions prioritaires.
Total	25'000.-	La totalité de ce montant est demandé à l'OFSP. Il faut néanmoins prendre en compte, dans l'apport cantonal, les ressources pérennes du canton de Neuchâtel qui sont investies dans cette thématique. Plusieurs mandats ou projets sont en effet en cours, notamment en matière de santé dans les centres pour requérants d'asile et dans le cadre des programmes de santé publique (Alimentation & Activité physique, santé mentale et addictions notamment). Détail sur demande.

9. Transfert de connaissances

Un rapport détaillé sera 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.

L'ensemble de la documentation établie dans le cadre de ce concept, portant un intérêt public, seront intégrés 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 seront présentées au colloque cantonal prévu dans ce concept, à la commission cantonale de prévention, à la communauté pour l'intégration et la cohésion multiculturelle 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.

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 fragiles, dont une partie de la population migrante. Depuis deux 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, une telle collaboration doit davantage être formalisée pour poursuivre ses réflexions et travaux.

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 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.

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