

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 28 Mai 2024

Soins aux populations migrantes et en situation de grande précarité: considérations globales et solutions locales

Dre Sophie Durieux-Paillard et Prof Yves Jackson

Depuis le 27.05, l'UNIGE et les HUG organisent le Geneva Health Forum, qui s'intéresse cette fois à la santé des personnes migrantes, avec un axe sur l'équité en santé.

La couverture sanitaire universelle et les inégalités de santé sont les grands enjeux à résoudre pour les systèmes de santé.

La couverture sanitaire universelle (CSU) est un concept des années 2000, qui représente l'accessibilité aux soins en trois axes: % de population éligible pour des soins, l'étendue des soins délivrés à cette population, charge financière imputée à la population.

L'OMS définit donc la CSU comme le droit de chaque personne à recevoir les soins dont elle a besoin, sans être à risque d'en perdre sa stabilité financière, et ce dans tous les domaines de soin et durant toute la vie.

Elle est incluse dans le 3ème objectif de développement durable 2030, mais en 2023 4,5 milliard de personnes sont mal couvertes et 1 milliard ont des dépenses catastrophiques.

Cela s'observe dans les grandes disparités d'espérance de vie en fonction de la région du monde.

En 2023, l'assemblée mondiale de la santé a prolongé de 7 ans le programme de soutien global des personnes réfugiées ou migrantes. Cela représente 300 millions de personnes, avec des situations financières, administratives et juridiques très différentes.

Ceux-ci représentent un des moteurs principaux de l'économie mondiale, car ils apportent bien plus d'argent que ce qui est dépensé en assistance officielle au développement.

La migration est la plus active en Europe (8 mio de migrants), avec une tendance à l'augmentation. Elle est cadrée par des normes légales qui rendent l'affaire très politique, avec l'émergence de discours discriminants et xénophobes, visant par exemple à sortir ces personnes des services publics.

La majorité de cette population est en bonne santé, même si la situation pré-migration et le parcours migratoire peuvent engendrer des inégalités en santé.

Le [Lancet Regional Europe](#) dédie son volume de Juin à la santé des migrants, et identifie 8 mesures à prendre pour atteindre une meilleure équité. Deux de ces points seront développés ici: Étendre l'accès aux soins et développer la prévention/promotion de la santé.

La crise de l'Ukraine a montré que c'est possible d'accepter beaucoup plus de personnes, mais aussi qu'en fonction de son passeport, on pouvait ou non avoir accès aux soins.

En Suisse, les migrants sans statut légal ont des droits d'accès aux soins qui varient selon les cantons: Genève et Lausanne les intègrent aux services publics, les cantons romands et le Tessin délèguent à des ONG, alors que l'accès est limité aux urgences ailleurs.

Il y a une discordance entre les services disponibles, plutôt urgents et ponctuels, et les besoins, qui sont le plus souvent de traiter des maladies chroniques.

Les soins de prévention sont aussi moins accessibles en fonction du statut légal.

Cela s'observe bien dans la vaccination. Les migrants sont plus souvent exposés à des flambées d'infections de par leurs conditions de vie et d'une immunisation parfois incomplète.

Des [guidelines](#) montrent qu'un service orienté vers la résolution de ce fossé peut être efficace.

L'aspect économique est souvent avancé comme contre-argument, mais une [étude](#) organique sur la crise de 2015 en Allemagne, montre que les coûts finaux étaient 40 % plus élevés pour la communauté dans les Länder sans accès aux soins pour les migrants, car ceux-ci arrivent aux urgences avec une maladie avancée.

Perspectives

La CSU est une convergence de principes avec une perspective de santé publique et d'équité. Le narratif est important: se concentrer sur les aspects positifs → valeurs partagées, renouvellement de la population...

La médecine et la santé publique offrent un terrain idéal pour promouvoir l'inclusivité et la justice sociale.

De la théorie à la pratique: soigner les migrants aux HUG

La santé publique des migrants doit s'attacher à réduire la surmortalité et la surmorbidity, à diminuer et considérer les risques liés au parcours migratoire, à améliorer les inégalités en matière d'accès aux soins et, un point essentiel, assurer le respect de leurs droits, puisque le droit à la santé est un droit de l'homme.

A Genève, 42% des habitants sont étrangers (220 200), mais ne sont pas forcément migrants. 13'000 personnes sont sans papiers et plus de 10 000 sont "asile" et dépendants de l'hospice général. (6-7 000 avant les réfugiés ukrainiens)

Les migrants vulnérables, ou en situation précaire, ont deux unités dédiées au sein du SMPR:

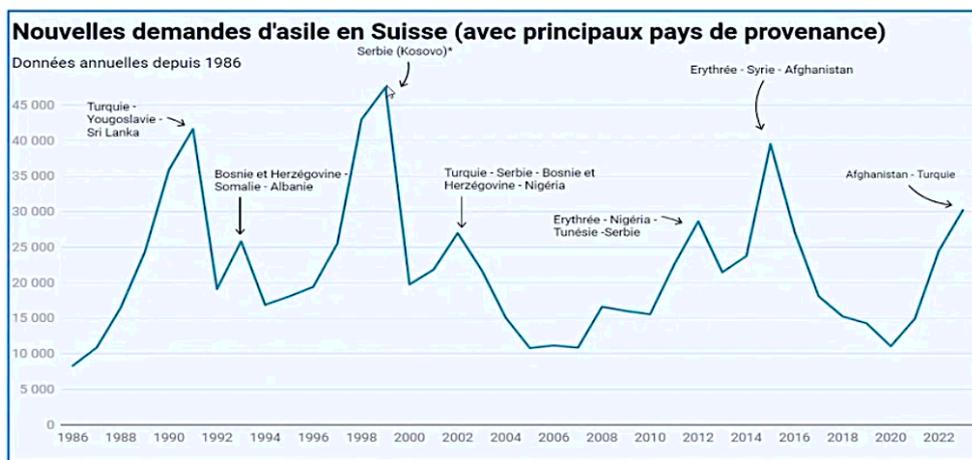
- Unité santé asile et réfugiés USAR (ex-PSM)
 - se dédie aux demandeurs d'asile, aux réfugiés et détenteurs de permis S
- Unité de médecine et soins dans la communauté UMSCOM (ex-CAMSCO).
 - se dédie aux étrangers sans statut légal et aux "grands précaires".
 - Profil type: sans assurance, travail illégal...

Ces deux unités ont en point commun une force infirmière qui va à la rencontre des patients hors des murs de l'hôpital.

A l'UMSCOM (hors Ukraine), ce qui est complexe, c'est que l'activité est dépendante de la géopolitique mondiale, et est donc difficile à anticiper.

Genève accueille 5,8% des demandes d'asile en 2023, soit près de 50 000 personnes.

23'000 demandes venaient d'Ukraine.



En Europe, le pays qui accueille le plus d'Ukrainiens par nombre d'habitants est le Monténégro, suivi de la Tchéquie. La Suisse reste dans le tiers inférieur, restant au-dessus de la France ou de l'Italie.

Impact du parcours migratoire sur la santé

Celui-ci est souvent très long. Pour l'UMSCOM, il a différentes considérations à prendre:

- Phase avant départ: événements pré-migratoires et traumatismes (torture, PTSD), profil épidémiologique...
- Phase de transit: durée et circonstances (18 mois entre l'afghanistan et la suisse) → violences, exactions, abus, autres maladies liées au parcours géographique
- Phase d'arrivée: malgré l'accès au soins, d'autres événements peuvent affecter la santé.

Les problématiques de santé mentale sont très nombreuses et découlent de l'expérience: exposition à la guerre, à la persécution, aux difficultés économiques, à une mise en danger de leur vie, à de la violence physique, puis à des conditions de vie précaires, à l'isolement social, à être sans emploi, et aux difficultés de changement de culture.

Les troubles psychotiques restent rares, ce qui démontre que pour entreprendre ce voyage, il faut être en bonne santé.

Le TSPT (PTSD) continue à être dépisté sur le tard, alors qu'il a un impact majeur sur l'insertion sociale, les comorbidités (abus de substances), avec un risque d'évolution vers un TSPT complexe → difficultés émotionnelles, vision très négative d'eux-mêmes, troubles relationnels importants exacerbés par la vie en proximité dans les foyers.

Les déterminants sociaux continuent d'avoir un impact. Être accueilli dans une famille permet une meilleure insertion sociale qu'une arrivée dans les blocs de palexpo pendant 6-8 mois.

La procédure d'asile et la régulation européenne est complexe et à présent mise en danger par des politiques d'extrême droite.

The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: a systematic review and meta-analysis
Blackmore et al. PLOS Medicine 2020

(26 études, >5000 personnes évaluées)

- TSPT : 31,5 % (x10 pop gnle)
- Tbles anxieux : 11%,
- Dépression 31,5%,
- Tbles psychotiques 1,5%



La thématique étant extrêmement politisée, il est important de pouvoir garder un “cap éthique” lorsque que l'environnement est stigmatisant, discriminant et xénophobe, et continuer de soigner de façon équitable.

Ces personnes restent extrêmement résilientes, de par ce qu'elles ont vécu. Toutefois cette résilience est nourrie par des facteurs individuels, l'environnement psychosocial, et des rencontres “bienveillantes”, dont celle du système de santé.

Les atouts des unités “migrants” aux sein des HUG:

- Soutenu par la hiérarchie et l'institution
- Expertise reconnue
- Formation, transmission, recherche
- Donner du poids à la voix des patients: patient advocacy
- Condition: partager avec les patients et les équipes le sens de l'humour, qui est une forme cruciale d'humanité.

ACCUEIL DES RÉFUGIÉS

