

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargée d'examiner l'objet suivant :**

Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Jean-Michel Dolivo et consorts demandant au Conseil d'Etat que, dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie fédérale « Migration et santé », les offres de prévention et de promotion de la santé soient ouvertes à la population migrante (10_POS_205)

Membres présents : Mmes Catherine Aellen, Christa Calpini, Christiane Jaquet-Berger, Jacqueline Rostan (en remplacement de Philippe Vuillemin), Catherine Roulet (présidence). MM. Maximilien Bernhard, Michel Desmeules, Pierre Grandjean, Philippe Jobin, Philippe Martinet, Philippe Modoux, Stéphane Montangero, François Payot, Filip Uffer, Pierre Zwahlen. Participe de même M. Jean-Michel Dolivo, auteur du postulat

Représentants du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : M. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, M. Jean-Christophe Masson, Chef du Service de la santé publique (SSP), M. Patrick Beetschen, Chef de la division Programme santé publique et prévention au sein du SSP.

En préambule, le postulant rappelle les demandes qu'il a adressées au Conseil d'Etat :

- Informer le Grand Conseil sur les actions entreprises afin de mettre en œuvre la stratégie fédérale et cantonale en matière de santé des migrants, non seulement au CHUV, mais aussi auprès de l'ensemble des prestataires de soins.
- Etudier l'opportunité de mettre en œuvre une véritable stratégie favorisant une ouverture transculturelle des divers organismes du domaine de la santé – les professionnels issus de la migration devant être associés à son élaboration.

De plus, le postulant émet les remarques suivantes par rapport à la réponse du Conseil d'Etat à son postulat :

- La majorité des migrants vit des conditions de travail particulièrement dures engendrant souvent des problèmes de santé (fibromyalgie, mal de dos, troubles somatoformes, etc.). Cette vulnérabilité devrait être mieux prise en compte et cet aspect devrait être développé dans la stratégie cantonale en matière de santé des migrants.
- D'autre part, un suivi par le pouvoir législatif devrait être déployé pour apprécier les projets du Conseil d'Etat en matière de santé des migrants.

Quant au Conseiller d'Etat, il relève le caractère très large du thème abordé. Il se demande aussi si les étrangers de deuxième génération doivent toujours être considérés comme des migrants. D'autre part, le canton de Vaud présente la population étrangère la plus élevée de Suisse, ce qui rend difficile la mise en évidence d'une population particulière présentant des caractéristiques propres du point de vue de la santé. Doit-on ainsi mener une politique de prévention et promotion de la santé

spécifique pour les personnes étrangères ou mener une politique de prévention et promotion de la santé axée sur les facteurs de risques qui peuvent toucher tout le monde ?

Au lieu de cibler les population étrangères, il convient plutôt d'être constamment attentif à ne pas créer un système sanitaire parallèle pour les migrants alors que l'objectif consiste justement à intégrer ceux-ci dans le système existant. Ainsi, plutôt que de dédoubler le système de santé à l'attention de certaines populations, il est plus pertinent de renforcer la capacité du système par la formation des acteurs à prendre en charge les populations plus spécifiques avec leurs problèmes, en tenant compte notamment des populations particulièrement fragiles comme les clandestins, les nouveaux arrivés, les personnes ayant vécu la guerre.

Les actions du Canton de Vaud sont parfois pionnières en matière d'aide aux personnes migrantes les plus vulnérables : l'accès aux soins est bien développé par l'intermédiaire de la PMU, des méthodes simples d'affiliation à l'assurance-maladie ou des possibilités de facturation des soins en rapport avec les capacités financières des personnes sont mises sur pied. Enfin, la collaboration avec l'Association Appartenances est efficace.

Enfin, Le chef du SSP confirme que, dans chaque programme de prévention et promotion de la santé, une attention est portée aux populations vulnérables, migrantes ou non. Le programme cantonal « Ça marche ! Bouger plus, manger mieux » est un exemple particulièrement illustratif.

Discussion générale

Les commissaires sont d'accord quant à l'importance de se soucier des populations vulnérables, qu'elles soient migrantes ou non. Toutefois, porter une attention particulière aux populations migrantes, surtout les nouveaux venus, devrait se faire jusqu'à un certain niveau d'intégration (connaissances suffisantes du français et du système de soins, degré satisfaisant de soutien social à disposition, etc.), à partir duquel des programmes spécifiques ne s'avèrent plus nécessaires, la sensibilisation des professionnels de la santé aux particularités des populations migrantes devant suffire.

Il est remarqué que de plus en plus de professionnels de la santé sont eux-mêmes d'origine étrangère, ce qui tend à faciliter les choses. Est également remarquée l'augmentation des compétences des professionnels de la chaîne médico-soignante en matière de prise en charge des patients migrants. Néanmoins, la prise en compte par les praticiens du contexte culturel et social des migrants mérite encore amélioration.

Il est encore souligné l'importance à prévoir des programmes spécifiques à l'attention des migrantes lorsque sont abordés des thèmes comme la santé sexuelle et la préparation à la naissance. A ce titre, le chef de la division Programme santé publique et prévention informe que l'extension des activités du programme Pan-Milar¹ à Yverdon-les-Bains et à Aigle est en cours d'évaluation (quantification des besoins).

Concernant la dureté des conditions que vivent certains travailleurs, des programmes de prévention des maladies et accidents professionnels ainsi que des déclinaisons de ces programmes afin qu'ils touchent en particulier les populations migrantes pourraient être mis en priorité. A ce titre, une collaboration avec la Suva pourrait éventuellement être envisagée. Le chef du DSAS insiste à ce propos sur la puissance d'action de la Suva en matière de prévention des maladies et accidents professionnels. Aussi, compte tenu du budget à sa disposition pour la prévention et promotion de la santé (10 millions environ), le Canton de Vaud évite tout doublon avec les activités de la Suva et

¹ Pan-Milar est une association proposant un programme spécialement destiné aux femmes enceintes étrangères et aux couples migrants habitant le canton de Vaud. <http://www.pan-milar.ch/>

n'intervient que là où il peut apporter une plus-value par rapport aux actions déjà existantes comme c'est le cas, par exemple, dans le cadre du dépistage de la présence d'amiante. Il n'en reste pas moins que, pour le chef du DSAS, la médecine du travail mérite développement.

Une commissaire évoque encore la présence chez certains migrants de maladies contagieuses comme la tuberculose. Le chef du DSAS signale que les cas de tuberculose ayant défrayé la chronique concernaient bien des requérants d'asile, cela suite au démantèlement par la Confédération du système de dépistage des maladies transmissibles à la frontière du pays et transféré dans les centres d'accueil des cantons. Il reste que, selon le chef du DSAS, la réactivité et la qualité du système de santé actuel en Suisse sont telles que le système est en mesure de repérer et de traiter efficacement les personnes atteintes, et de maîtriser les risques d'épidémie. Ainsi, soigner les plus vulnérables, migrants ou non, permet de maintenir le niveau de santé de toute la population présente sur le territoire.

Suite à ce débat, l'auteur du postulat fait les remarques suivantes :

Il insiste sur le large spectre des facteurs qui ont une incidence sur le degré d'intégration ainsi que sur la santé, et dont il conviendrait de tenir compte.

Il insiste également sur le statut juridique du séjour (requérants d'asile, sans-papiers...) et évoque la situation de la population rom, composée pour partie de mendiants. Le chef de la division Programme santé publique et prévention met quant à lui en exergue, au-delà du problème de la langue, les hiatus en matière de représentations de la santé et de la maladie chez les migrants et les soignants. Il rappelle que la Confédération relève elle aussi la faiblesse des statistiques dont elle dispose sur l'accès en Suisse des migrants au système de santé, ce qui rend difficile une bonne appréhension des facteurs de vulnérabilité des populations concernées.

Le postulant relève qu'il serait nécessaire d'associer les diverses populations de migrants, les médiateurs communautaires, les personnes de référence des communautés étrangères en matière de santé à l'élaboration des programmes de prévention et promotion de la santé. Cela revêt un caractère décisif et doit dès lors passer de l'intention à une réalisation pleine et entière. Ce point étant crucial, il nécessite un suivi.

Le domaine des atteintes à la santé psychique chez les migrants mérite également une attention particulière. Le chef du DSAS rappelle alors l'existence de l'Association Appartenances dont les prestations en matière de santé relèvent essentiellement de la psychologie et de la psychiatrie, ainsi que d'une section du Département de psychiatrie du CHUV spécifiquement centrée sur les migrants. Ce département collabore d'ailleurs étroitement avec Appartenance, notamment pour ce qui concerne le recours à des interprètes communautaires.

Enfin, il rappelle que les actions de prévention et promotion de la santé doivent se développer dans l'ensemble du canton et non seulement dans la région lausannoise.

En conclusion, la CTSAP estime le rapport du Conseil d'Etat bien fait, synthétique, complet et sans complaisance. Elle se réjouit de même que, comme indiqué par le chef du DSAS, les conclusions qui peuvent être tirées de l'étude de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) et les intentions du Conseil d'Etat en la matière soient intégrées, et déclinées de façon plus opérationnelle, avec un calendrier des actions envisagées, dans le rapport de politique sanitaire de la prochaine législature.

Enfin, c'est à l'unanimité que la commission recommande au Grand Conseil d'accepter le rapport.

Le Mont, le 1^{er} juillet 2012

La présidente :
(signé) *Catherine Roulet*