

Abstract – Groupe n°48

## **Prise en charge interprofessionnelle de la santé sexuelle des femmes requérantes d'asile et sans-papiers**

Chloé Bodard, Louise Gétaz, Soumaya Menebhi, Elza Selmonmusaj, Luna Toni

### *Introduction*

Selon l'OMS, la santé sexuelle est définie comme « un état de bien-être physique, mental et social eu égard à la sexualité, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité »<sup>1</sup>. En 2023, 2.4% de la population suisse était issue de l'asile, parmi lesquelles on compte 34% de femmes requérantes d'asile<sup>2</sup>. Parmi la population requérante d'asile,  $\frac{2}{3}$  est en âge de procréer. De plus, le taux de natalité dans cette population est supérieur à la population Suisse<sup>3</sup>. L'accès aux services de santé sexuelle est primordial pour la prévention des infections et des violences sexuelles, en particulier pour ces femmes qui sont statistiquement plus vulnérables à des relations sexuelles à haut risque. Néanmoins, la recherche ne s'intéresse pas assez à la santé des personnes sans-papiers et requérant-e-s d'asile<sup>4,5</sup>.

Notre travail vise à dresser un état des lieux des ressources et obstacles à la prise en charge de la santé sexuelle des femmes requérantes d'asile et sans papiers, patientèle principale de la Maison de Santé de Médecins du Monde à la Chaux-de-Fonds. Fondée en 2016, la Maison de Santé est composée d'une équipe interprofessionnelle assurant des soins de première intention pour cette population spécifique, avec 2'941 consultations en 2023<sup>6</sup>, et travaille en réseau avec de nombreuses autres organisations cantonales.

### *Méthode*

Nous sommes un groupe interprofessionnel composé de 4 étudiantes en médecine, et 1 étudiante en soins infirmiers. Nous avons suivi une approche qualitative en nous immergeant à la Maison de Santé de Médecins du Monde à la Chaux-de-Fonds. D'abord, nous avons mené et retranscrit 13 entretiens semi-structurés avec les professionnel-le-s suivant-e-s : 3 infirmières, 1 médecin généraliste et 1 médecin gynécologue, 2 sages-femmes, 2 responsables de prévention sexuelle, 1 doctorante étudiant les barrières linguistiques dans la santé périnatale et 2 collaborateurs sociaux. Aussi, nous avons eu l'opportunité de faire 7 observations de consultations à Médecins du Monde et de visiter 1 centre de requérant-e-s d'asile. Finalement, nous avons analysé ces entretiens et observations à l'aide de grilles d'analyse, afin de nous rendre compte des nombreux défis à la prise en charge optimale de ces femmes, que nous avons regroupés en cinq catégories.

### *Résultats*

*Finance, politique et éthique.* La Maison de Santé est financée par l'État Neuchâtelois et Médecins du Monde. Ceci leur permet de dispenser à leurs patients, des aides financières, médicaments ou tests de grossesse gratuits. Des prestations à prix réduit sont également possibles grâce à leur réseau de collaborateur-ice-s bénévoles. Les défis financiers dépendent principalement des politiques propres à chaque canton. Ceci rend compliquée la mise en place d'initiatives nationales pouvant améliorer les conditions économiques. La plupart des professionnel-le-s soulèvent également les enjeux éthiques de la politique d'asile en Suisse. En effet, selon le type de permis accordé à la personne migrante, l'accès aux prestations de santé et aux assurances diffère, ce qui crée des disparités d'accès aux soins. L'accès est aussi limité pour les personnes sans-papiers, 80 à 90% n'étant pas assurées médicalement<sup>7</sup>. Dans ces cas, seules les situations d'urgence médicale sont financées par l'Etat, ce qui diminue l'accès aux services de prévention, particulièrement de la santé sexuelle.

*Barrières linguistiques.* La disparité de langue représente une des principales barrières aux soins. Celle-ci complique la communication en amenant des défauts de compréhension ou d'interprétation. Les soignant-e-s font donc appel à un-e interprète qui sert de traducteur-ricerice mais également de médiateur-trice culturel-le. D'après la majorité des soignant-e-s, les obstacles principaux au recours d'interprètes sont leur disponibilité et leur financement. La barrière de la langue devient ici une barrière financière.

*Différences culturelles.* Nous avons pu observer que tou-te-s les soignant-e-s font preuve d'une grande capacité d'adaptation pour respecter les règles implicites de la patiente à sa culture, par exemple sa volonté d'être accompagnée par une femme lors de consultations gynécologiques. Cette attitude instaure une relation

de confiance, qui permet de déconstruire la méfiance envers les services de santé sexuelle découlant entre autres de tabous ou de traumatismes liés à ce sujet. De plus, nous avons remarqué un décalage entre les besoins des patientes en matière de santé sexuelle, par rapport aux services à disposition. En effet, selon une sage-femme<sup>8</sup>, la priorité des migrantes est d'abord de surmonter le traumatisme du parcours migratoire, d'apprendre le français et de se stabiliser, avant de participer à des ateliers de prévention des IST. Tous ces éléments exigent des soignants une grande capacité d'écoute ainsi qu'une formation spécialisée. L'intégration à une communauté de soutien et d'entraide avec les pairs, ainsi que la résilience propre à chacun-e est une autre ressource que mettent en avant certains des professionnel-le-s lors des consultations individuelles.

*Méconnaissance.* Une autre barrière fréquemment relatée par les soignant-e-s est que les personnes migrantes arrivent dans un réseau de santé qui leur est inconnu, et ont des attentes différentes selon le fonctionnement du système de santé de leur pays d'origine. La Maison de Santé rencontre chaque nouvelle arrivée dans le canton pour réaliser un bilan de santé, lui conférant donc un grand rôle de renseignement et de coordination des soins pour ces personnes. Cependant, les personnes requérantes d'asile sont souvent déplacées dans différents centres, et le réseau de soins qui se construit autour d'elles est souvent à refaire. Cela représente un vrai défi à la continuité des soins sur le long terme, dans le cadre par exemple du suivi gynécologique des grossesses.

### *Discussion et conclusion*

Les principales ressources mises à disposition pour la santé sexuelle de ces femmes incluent des aides financières, des services d'interprétariat, du bénévolat, ainsi que des services de prévention et de dépistage en matière de santé sexuelle. Néanmoins, l'enjeu principal réside dans l'organisation de celles-ci. De nombreux intervenants mentionnent d'ailleurs la nécessité d'une meilleure mise en réseau et visibilité des services à disposition en santé sexuelle pour cette population. En effet, tout particulièrement pour la santé sexuelle, le travail interprofessionnel avec les gynécologues, sages-femmes, centres de prévention et services de dépistage est essentiel pour une bonne prise en charge. Comme piste d'amélioration, l'inclusion des interprètes dans la prise en charge de base de cette population serait d'un avantage considérable pour l'accès aux soins. Aussi, des interventions individualisées, dispensées par des professionnel-le-s formé-e-s répondraient mieux aux besoins propres à chaque bénéficiaire. Finalement, le fait d'être en immersion dans ce milieu a été très formateur d'un point de vue professionnel et humain, nous sortons enrichies de cette expérience. Nous avons pu observer l'importance de l'interprofessionnalité pour la prise en charge de ces femmes et, en tant que groupe interdisciplinaire, nous avons pu profiter de la formation de chacune afin de réaliser au mieux ce travail.

### *Références*

1. Organisation Mondiale de la Santé [En ligne]. Santé sexuelle. [cité le 14 juin 2024]. Disponible: <https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health>
2. Secrétariat d'État aux migrations SEM. Statistique en matière d'asile 2023 [En ligne]. Berne-Wabern; 2024 [cité le 26 juin 2024]. Disponible: <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/statistik/asylstatistik.html>
3. Cignacco E, Berger A, Sénac C, Wyssmüller D, Hurni A, Zu Sayn-Wittgenstein F. Etude REFUGIEES : Santé maternelle des requérants d'asile [En ligne]. Berne: OFSP; 2017 [cité le 29 juin 2024]. Disponible : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/gesundheitsliche-chancengleichheit/chancengleichheit-in-der-gesundheitsversorgung/gesundheit-asylbereich.html>
4. Sebo, Paul, Yves Jackson, Dagmar M. Haller, Jean-Michel Gaspoz, et Hans Wolff. Sexual and Reproductive Health Behaviors of Undocumented Migrants in Geneva. *Journal of Immigrant and Minority Health* 13, n° 3. 2011;510-17. DOI: 10.1007/s10903-010-9367-z
5. Kurth, Elisabeth, Fabienne N Jaeger, Elisabeth Zemp, Sibil Tschudin, and Alexander Bischoff. Reproductive Health Care for Asylum-Seeking Women - a Challenge for Health Professionals. *BMC Public Health* 10. 2010; 659. DOI: 10.1186/1471-2458-10-659
6. Ramseyer M. Maison de Santé - Rapport d'activité 2023. La Chaux-de-Fonds; 2024.
7. Plate-forme nationale pour les soins de santé aux sans-papiers. Statut juridique et prise en charge médicale des sans-papiers [En ligne]. 2012 [cité le 19 juin 2024]. Disponible: [https://www.sante-sans-papiers.ch/files/Informationsbroschuere\\_Sans-Papier\\_A5\\_fr\\_Internet.pdf](https://www.sante-sans-papiers.ch/files/Informationsbroschuere_Sans-Papier_A5_fr_Internet.pdf)
8. Béguin A., sage-femme du centre de santé sexuelle de la Chaux-de-Fonds.

### *Mots clés*

Santé sexuelle ; femme ; requérant.e d'asile ; sans-papiers ; migrant.e

30 juin 2024.



# Femmes migrantes et santé sexuelle : Une question de droits

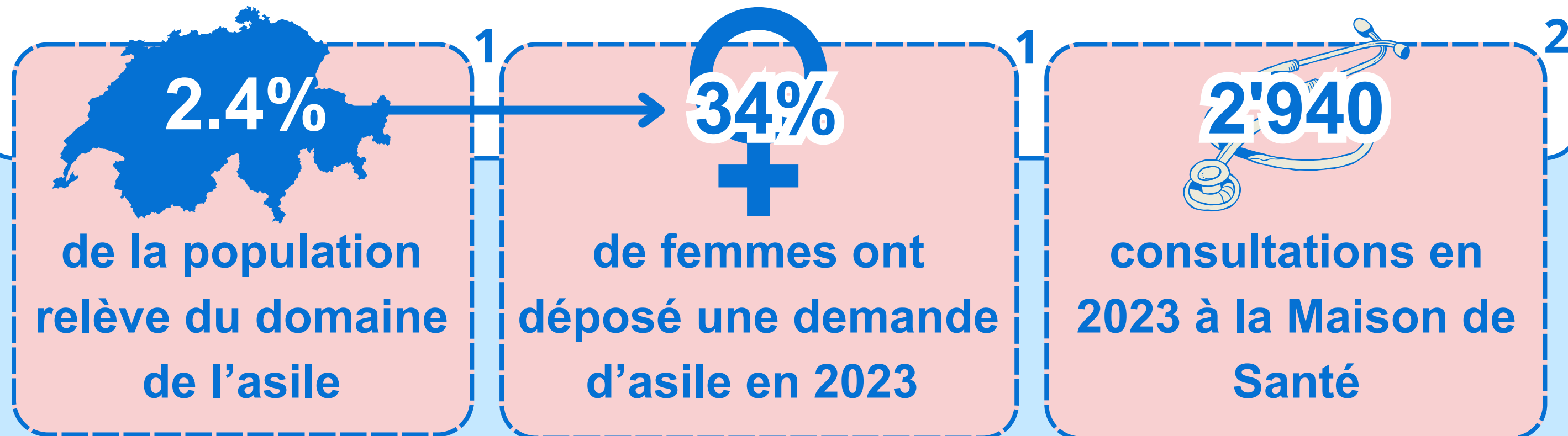
Quels sont les défis de la prise en charge de la santé reproductive des femmes requérantes d'asile et sans papiers ?

Chloé Bodard, Louise Gétaz, Soumaya Menebhi, Elza Selmonmusaj, Luna Toni

chloe.bodard@etu.ecolelasource.ch, louise.getaz@unil.ch, soumaya.menebhi@unil.ch, elza.selmonmusaj@unil.ch, luna.toni@unil.ch

## Introduction

Notre groupe s'est immergé à la Maison de Santé de Médecins du Monde à La Chaux-de-Fonds. Fondée en 2016, elle est composée d'une équipe pluridisciplinaire assurant des soins de première intention pour la population requérante d'asile et sans-papiers.



## Méthodologie

### Recherche qualitative

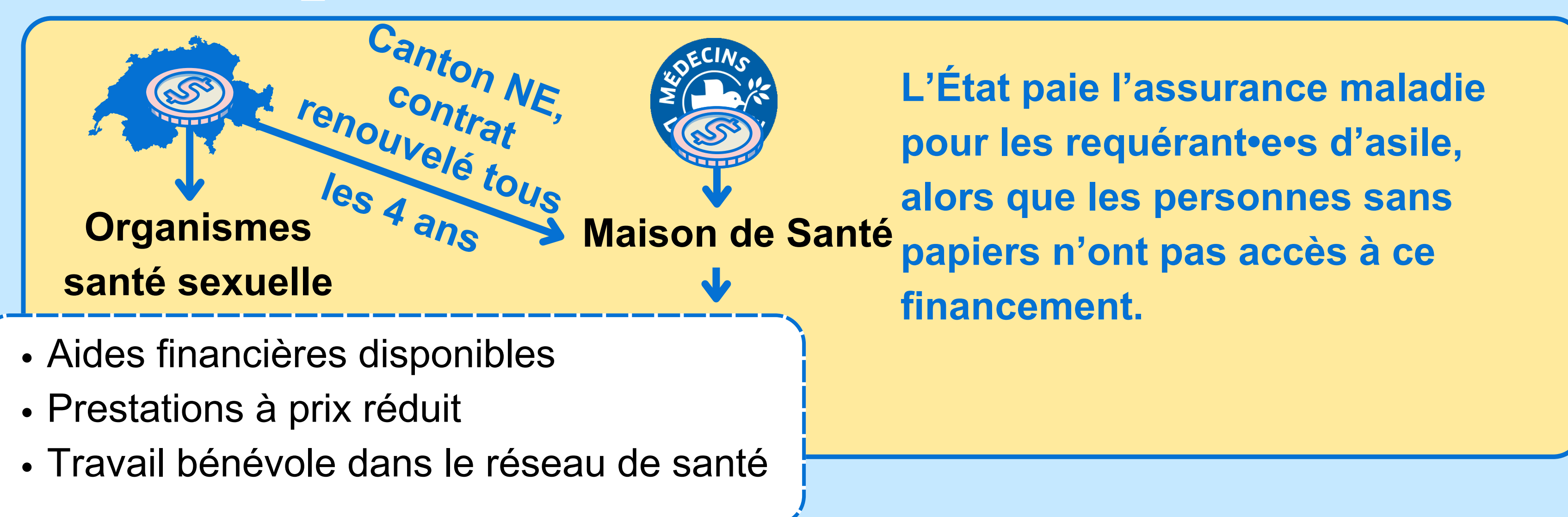
13 entretiens semi-structurés avec 3 infirmières, 2 médecins, 2 sages-femmes, 2 responsables de prévention sexuelle, une doctorante et 2 collaborateurs sociaux et une responsable administrative

Retranscription de ces entretiens et catégorisation au moyen de grilles d'analyse et émergence de 6 thèmes

Observation de 7 consultations et visite d'un centre de requérants d'asile

Travail interprofessionnel important entre nous, ainsi qu'entre les acteur.ice.s qui gravitent autour de chaque requérante d'asile.

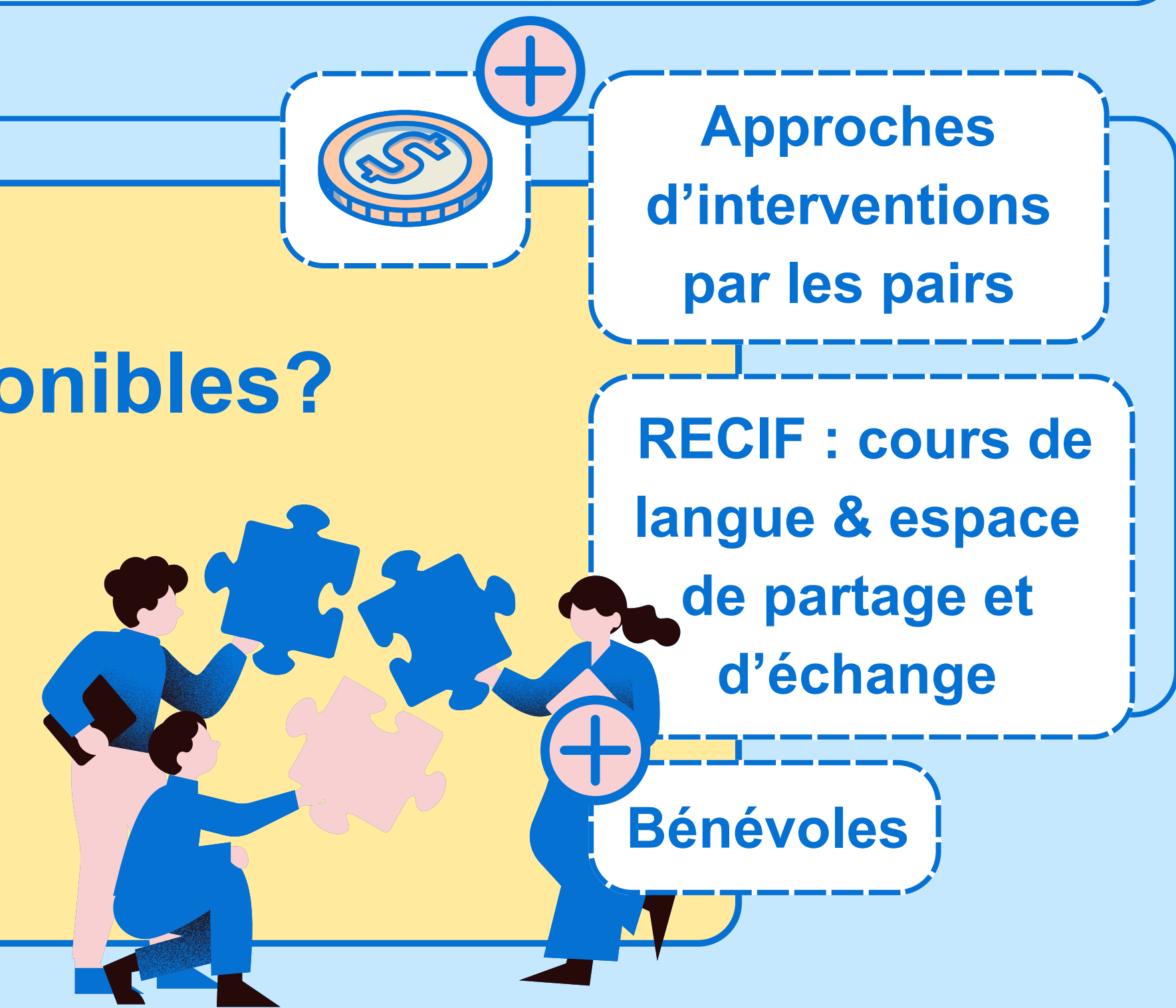
## Qu'est ce qui existe?



## Quelles sont les ressources disponibles?

### Support psychosocial

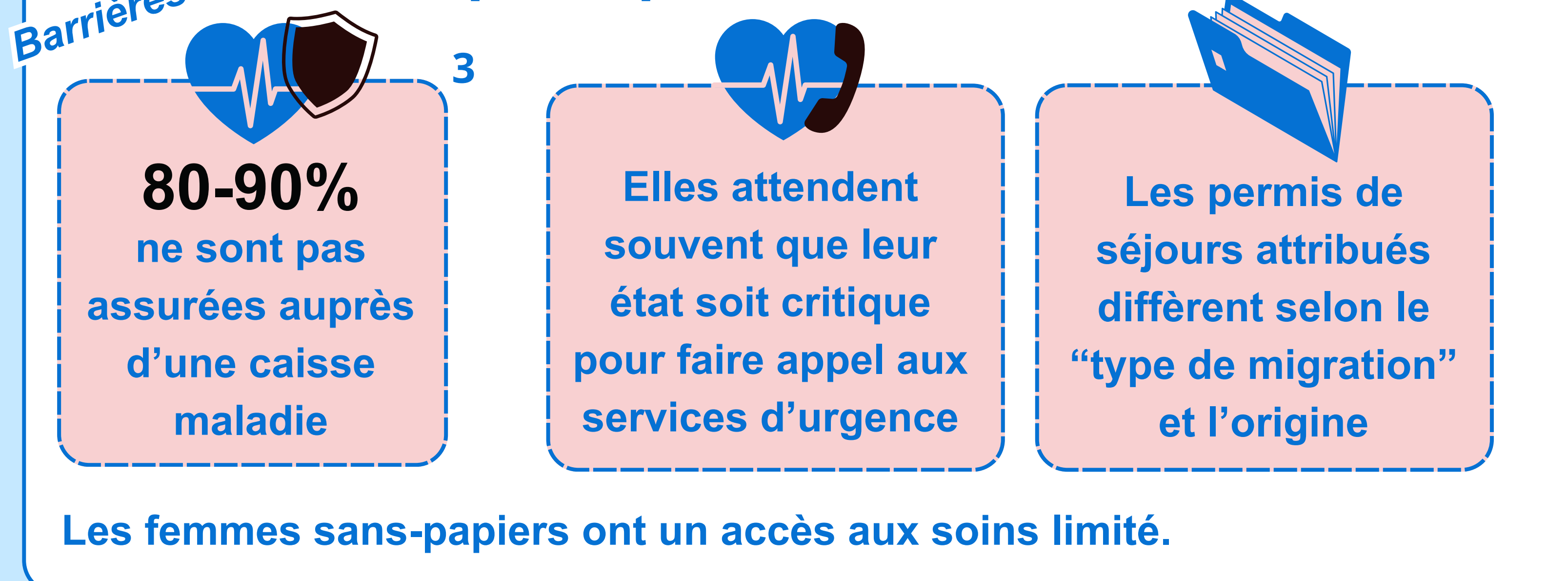
- Résilience personnelle
- Culture et communauté
- Humilité et écoute des professionnels



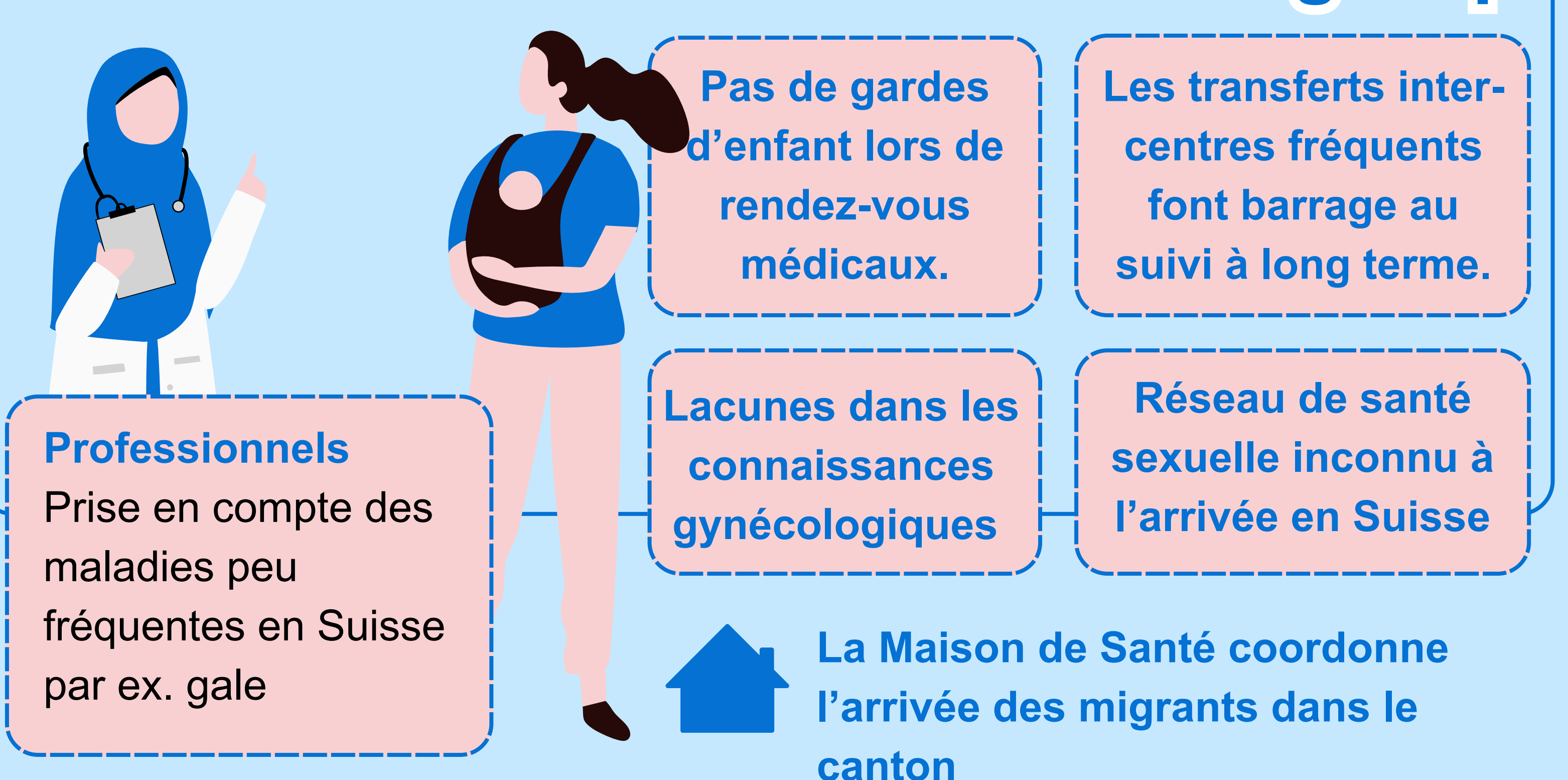
"La priorités des migrants c'est déjà d'assumer le traumatisme de son parcours migratoire, apprendre le français, se stabiliser.. avant de vouloir assister à des ateliers de prévention des IST"

Responsable du centre de santé sexuelle

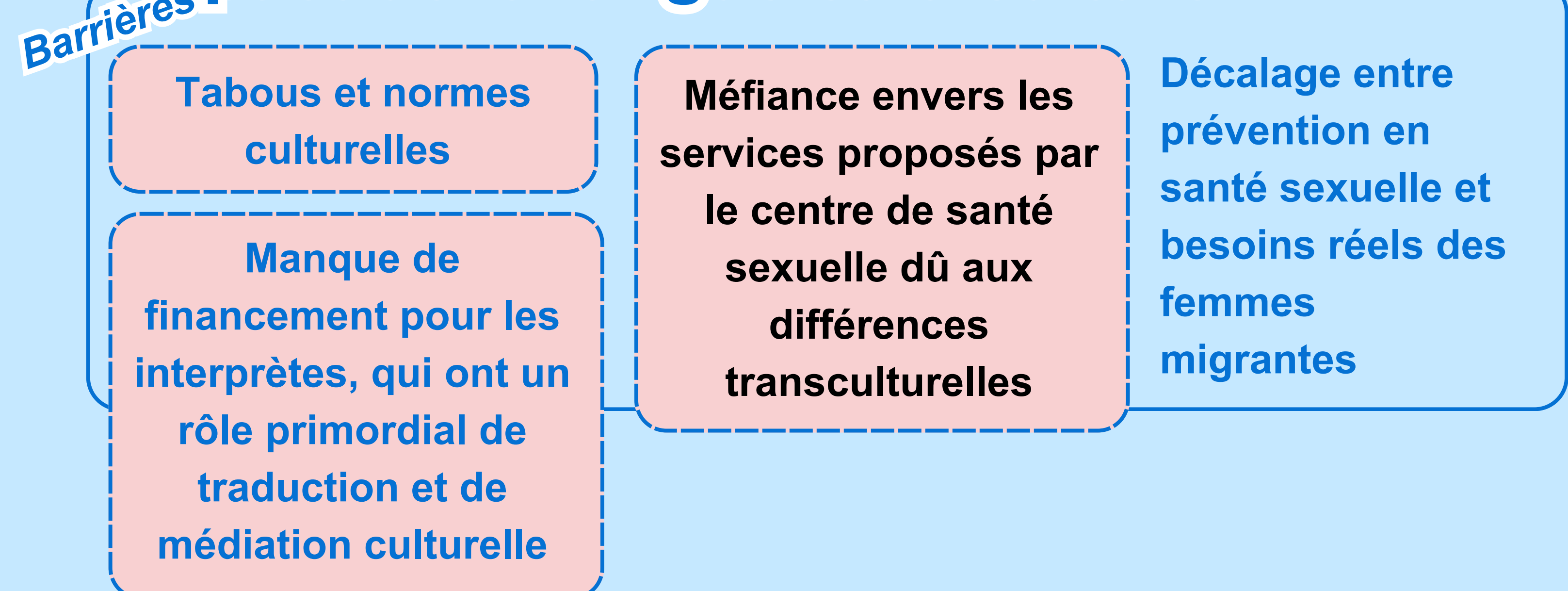
## Pouvoir de la politique et du financement



## Rôle de la méconnaissance et de la logistique



## Impact de la langue et la culture



## Conclusion

### À RETENIR:

Aides financières ; services d'interprétariat ; bénévolat ; services de prévention et de dépistage en matière de santé sexuelle

### À AMÉLIORER:

Nécessité d'organisation de ces ressources, Besoin d'interventions individualisées pour la prise en charge de la santé sexuelle auprès des femmes migrantes

### PERSPECTIVES PROFESSIONNELLES

- L'interprofessionnalité est essentielle dans la prise en charge des personnes demandeuses d'asile et sans-papiers
- L'interprofessionnalité de notre travail a été enrichissante pour nos pratiques futures

### RÉFÉRENCES

- Secrétariat d'État aux migrations SEM. Statistique en matière d'asile 2023 [En ligne]. Berne-Wabern; 2024 [cité le 26 juin 2024]. Disponible: <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/statistik/asylstatistik.html>
- Ramseyer M. Maison de Santé - rapport d'activité 2023. La Chaux-de-Fonds; 2024.
- Plate-forme nationale pour les soins de santé aux sans-papiers. Statut juridique et prise en charge médicale des sans-papiers [En ligne]. 2012 [cité le 19 juin 2024]. Disponible: [https://www.sante-sans-papiers.ch/files/Informationsbroschuere\\_Sans-Papier\\_A5\\_fr\\_Internet.pdf](https://www.sante-sans-papiers.ch/files/Informationsbroschuere_Sans-Papier_A5_fr_Internet.pdf)

Nous remercions la Maison de Santé, la Coquille, tous les intervenants ayant pris le temps de nous accueillir, Saveria Giuzzi, ainsi que notre tuteur Jacques Gaume