Lancement de la série d'articles «Asile et migration»

Accès aux soins de santé – pour les requérants d'asile et les réfugiés également

Dr méd. Mark Witschi

Sektion Impfempfehlungen und Bekämpfungsmassnahmen, Eidgenössisches Departement des Innern, Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Übertragbare Krankheiten

Mark Witschi

Correspondance:
Dr méd. Mark Witschi, MPH
Leiter Sektion Impfempfehlungen und Bekämpfungsmassnahmen
Eidgenössisches Departement des Innern
Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Bern
mark.witschi[at]bag.admin.ch

Le nombre croissant de réfugiés qui demandent l'asile en Suisse pose également des exigences particulières pour le système de santé. En principe, les maladies infectieuses chez les migrants ne constituent pas une menace pour la population suisse. Les réfugiés ne sont pas plus souvent malades que les autres personnes. En fonction de leur pays d'origine, ils sont toutefois plus fréquemment atteints de maladies différentes de celles rencontrées dans la population suisse. La tuberculose est probablement la maladie infectieuse la plus connue chez les réfugiés, en particulier chez ceux originaires de pays où la prévalence de cette maladie est élevée. Par conséquent, les requérants d'asile sont systématiquement interrogés sur la présence de symptômes spécifiques lors de leur arrivée dans un centre d'enregistrement et en cas de suspicion d'affection tuberculeuse, des examens supplémentaires sont réalisés. La tuberculose est en régression depuis de nombreuses décennies dans la population locale et ce, malgré le grand nombre de réfugiés originaires de pays ayant une prévalence élevée.

L'article de Notter et al. publié dans ce numéro du Forum Médical Suisse [1] explique comment il faut procéder au cabinet médical avec les requérants d'asile et réfugiés malades. Cet article fournit un aperçu pratique des affections auxquelles il faut songer chez les réfugiés adultes, ainsi que de la manière dont elles doivent être diagnostiquées et traitées. Une bonne anamnèse, suivie d'une réflexion sur les maladies fréquentes dans le pays d'origine du réfugié, sont des pré-requis essentiels pour le succès du traitement. Le service national d'interprétariat téléphonique peut être utile pour surmonter les barrières linguistiques.

Afin que les requérants d'asile et les réfugiés, qui sont le plus souvent originaires de pays ayant un système de santé faible, ne contractent pas des maladies à prévention vaccinale, il est indispensable de vérifier le statut vaccinal en plus d'initier un traitement éventuel. Toutefois, l'anamnèse ne permet souvent pas de déterminer le statut vaccinal actuel. Dans l'article de Tarr et al. de ce numéro du Forum Médical Suisse [2], vous découvrirez comment ces personnes doivent être vaccinées au cabinet conformément au Plan de vaccination suisse. Les vaccinations revêtent une importance toute particulière chez les enfants et les personnes résidant dans des centres pour réfugiés afin de prévenir des flambées de maladies.

La prise en charge des coûts des soins de santé est assurée pour les requérants d'asile, pour les étrangers admis à titre provisoire et pour les réfugiés reconnus. Depuis l'année 2011, l'Ordonnance sur l'assurance-maladie stipule que tous les bénéficiaires de l'aide d'urgence sont aussi obligatoirement couverts par l'assurance-maladie. Il s'agit là d'une condition essentielle pour garantir l'accès au système de santé. Les orientations pratiques fournies par les deux articles aident les médecins de premier recours à diagnostiquer rapidement et à traiter adéquatement les maladies et, si nécessaire, à réaliser les vaccinations. Ces mesures sont non seulement judicieuses sur le plan de la santé publique, mais elles répondent également aux besoins des requérants d'asile et réfugiés.

Références

1 Notter J, Labhardt N, Hatz C, Wallnöfer A, Vollgraff M, Ritz N, et al. Infections chez les réfugiés adultes. Forum Med Suisse. 2016;16(49–50):1067–74.
2 Tarr P, Notter J, Sydow V, Wirz S, Wallnöfer A, Vollgraff M, et al. Vaccinations chez les réfugiés adultes. Forum Med Suisse. 2016;16(49–50):1075–79.