

Difficultés et opportunités dans la prise en charge des migrants forcés

Prof. Patrick Bodenmann

Centre des populations vulnérables (PMU)

Chaire de médecine des populations vulnérables (UNIL)

25^{ème} journée de droit de la santé

Mobilité et migration : impacts pour le droit de la santé

Neuchâtel, jeudi 13 septembre 2018

Agenda

- Une histoire
- Difficultés dans leur prise en charge
- Opportunités dans leur prise en charge
- Conclusion

Agenda

- **Une histoire**

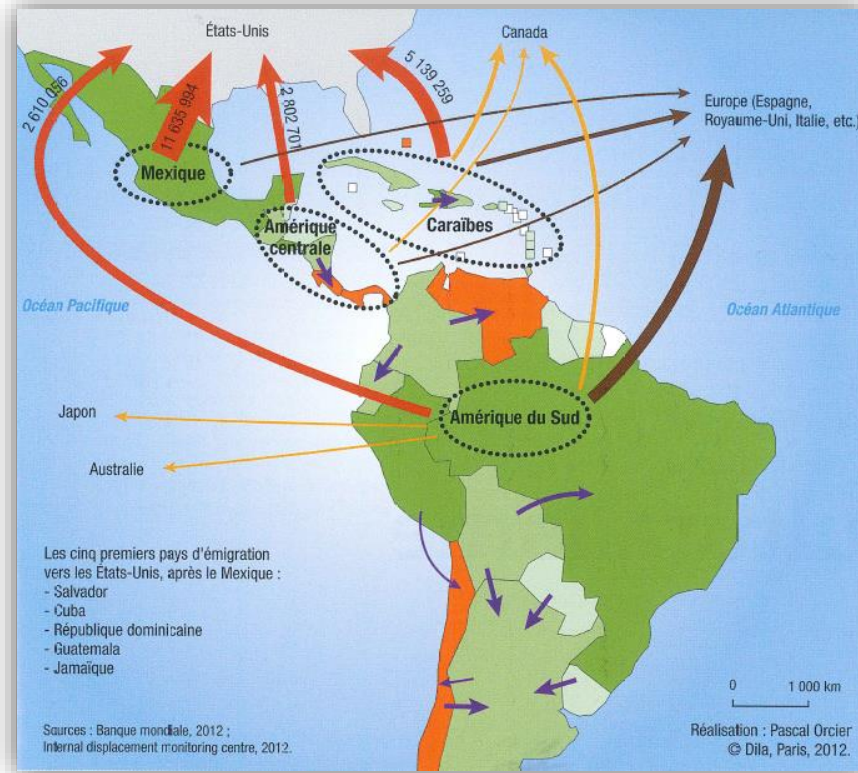
- Srta T

- Difficultés dans leur prise en charge

- Opportunités dans leur prise en charge

- **Conclusion**

Une histoire



Diagnosics

- Diabète de type 1
- Multiples autres facteurs de risque cardio-vasculaires
- Infection tuberculeuse latente

Complications

- Rétinopathie d'origine mixte
- Polyneuropathie et artériopathie des MI
- Infarctus en 2015 → 15 médicaments
- Insuffisance rénale terminale → hémodialyse, en attente d'une greffe (multiples complications avec sa fistule)

de migration

Migration souhaitée

- Etudiants internationaux
- Travailleurs migrants
- Tourisme, loisirs

Migration forcée

- Déplacés internes
(catastrophes naturelles, conflits)
- Demandeurs d'asile, réfugiés
- Sans-papiers
- Victimes de la traite

OIM. Glossaire de la migration, 2007

Urquia ML et al. J Epidemiol Community Health, 2011

Whitol de Wenden C. Atlas des migrations: un équilibre mondial à inventer. Editions Autrement 2018

Agenda

- Une histoire
- **Difficultés dans leur prise en charge**
 1. Contexte
 2. Souffrance
 3. Stéréotypes
 4. Complexe, compliqué et... épuisement
 5. Equité
- Opportunités dans leur prise en charge
- Conclusions

1. Contexte

SPECIAL
ISSUE

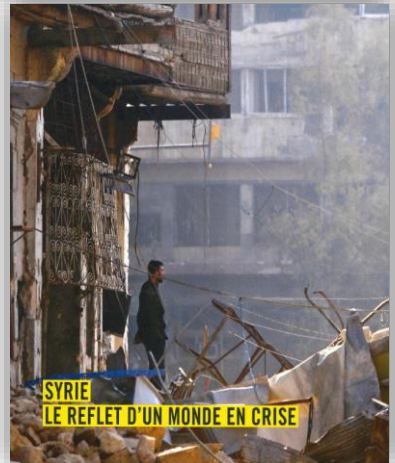


HUMAN M I G R A T I O N

Human Migration,
a Nature special issue 2017

www.nature.com

*A special issue explores the intersection
of science and migration.*

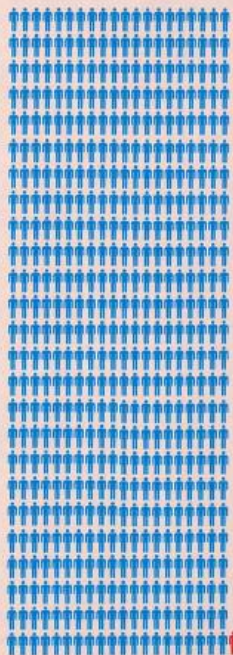


Moins connu



High rates of violent death among Rohingya refugees. Short report JAMA, 2018
 No public health without migrant health. Editorial Lancet Public Health, 2018
 R Horton. Offline: Migration- the new revolution. The Lancet, 2018

En 2015, l'Union européenne (500 millions d'habitants) a accueilli un million de migrants

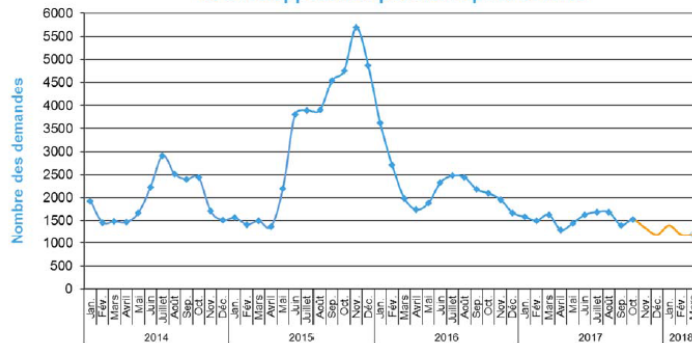


Correcting myths about migrants

- 3.4%: Proportion of the world's population living outside their birth country (258 million)¹⁰
- 0.3%: Refugees seeking asylum in the European Union in 2015 as a proportion of the EU population (1.3 million)¹¹
- 84%: Proportion of the world's refugees seeking asylum in the developing world countries¹²
- 32% v 13%: Perceived versus real immigrant population in the UK¹³

R Hurley, Challenge anti-migrant policies with evidence, doctors are told. BMJ, 2018

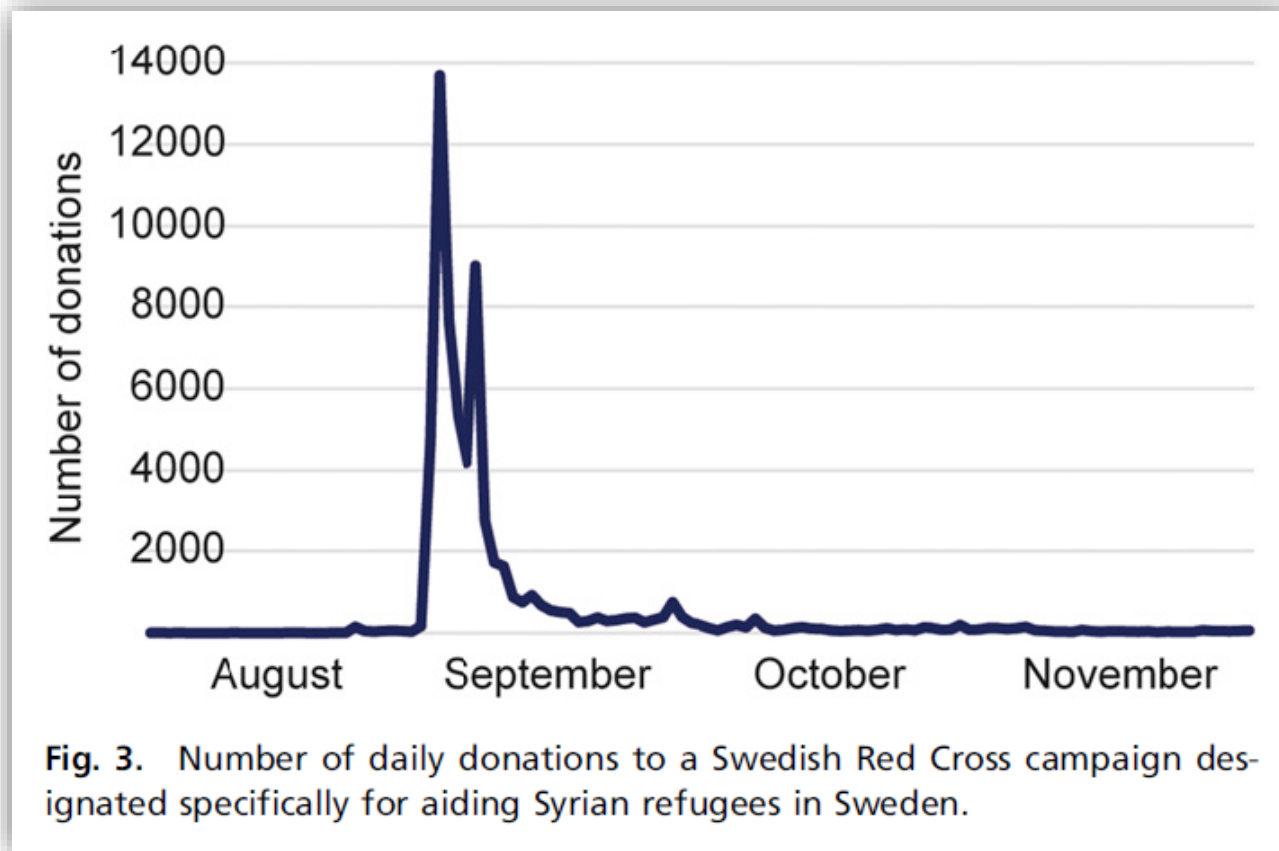
Demandes d'asile en Suisse depuis 2014 et développements possibles pour 2017/18



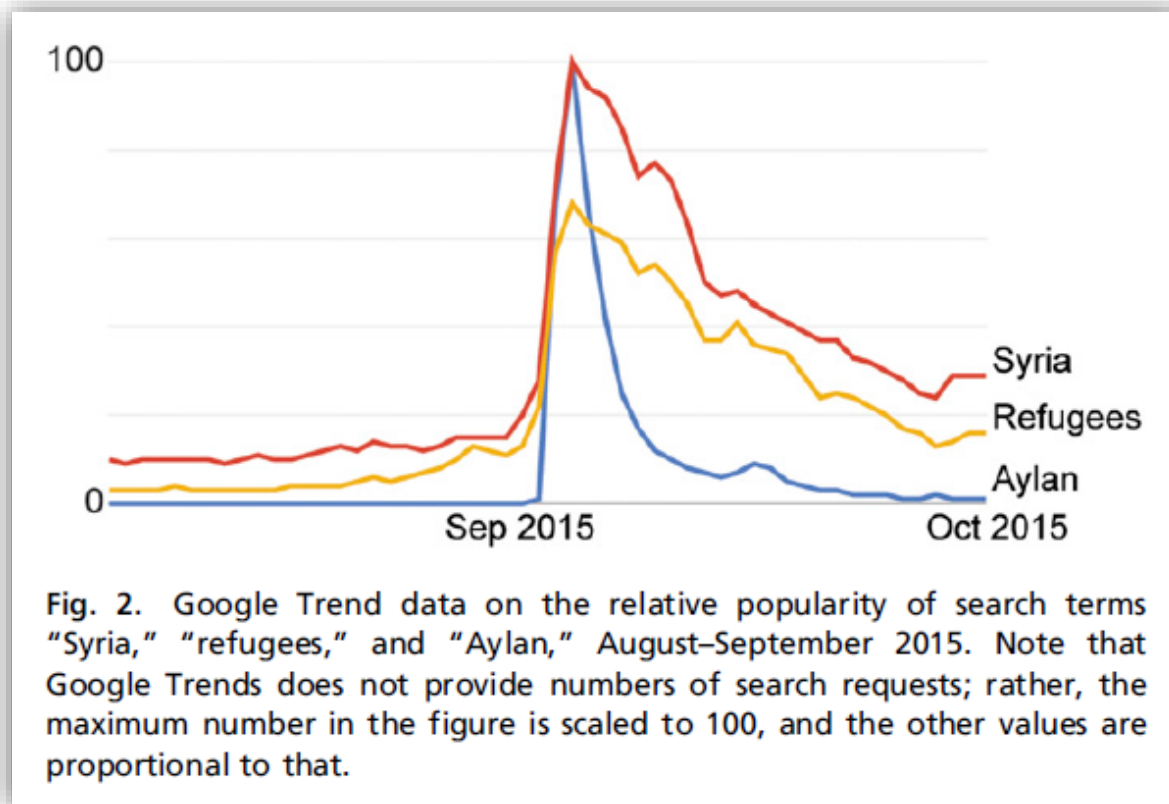
20 NEW DISPLACEMENTS EVERY MINUTE

Secrétariat d'Etat aux migrations SEM
 Domaine de direction Asile
 Division CEPR

2. Souffrance



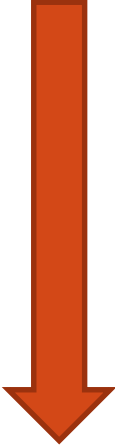




Slovic et al. Iconic photographs and the ebb and flow of empathic response to humanitarian disasters. PNAS 2017

3. Stéréotypes

Tableau II. Définitions des concepts de stéréotype, préjugé et discrimination.¹⁻²



Terme	Définition
Stéréotype	Catégorisation concernant les caractéristiques prétendues typiques des membres d'un groupe. Cette catégorisation est souvent partagée, collective.
Préjugé	Attitude positive ou négative envers les membres d'un groupe. Se base généralement sur un ou plusieurs stéréotypes . Jugement d'une personne ou d'un groupe sans avoir acquis suffisamment de connaissances.
Discrimination	Action où l'on traite de manière différenciée les membres d'un groupe donné, par rapport au reste de la collectivité, à partir de certains critères ou caractères distinctifs. Cette discrimination peut être positive ou négative, directe ou indirecte, individuelle ou groupale voir institutionnelle.

M. Dominice Dao, P. Bodenmann. Ce que l'autre peut susciter chez nous : stéréotypes, préjugés et discriminations dans la pratique clinique. Dans Vulnérabilités, équité et santé. P. Bodenmann, Y. Jackson, F. Vu, H. Wolff. Editions RMS, 2018.

4. Complexe/compliqué, et...

- **Complexe :**
 - Pas facilement compréhensible
 - Connotation neutre
 - Stimulant intellectuellement ?
- **Compliqué:**
 - Nécessite une analyse pas à pas, requiert du temps
 - Connotation péjorative
 - Pas vraiment stimulant
- ✓ **PMU: 527 consultations, 27 médecins → 29, 8 % de rencontres compliquées (littérature : 15%)**

Mota P, Selby K, Gouveia A, Tzartzas K, Staeger P, Marion-Veyron R, Bodenmann P
Difficult patient-doctor encounters in a Swiss university outpatient clinic
Submitted

...épuisement : fatigue compassionnelle



Définition

« État d'**épuisement** et de **détresse** avancés et profonds, pouvant mimer un large éventail de **troubles** psychologiques, comportementaux, cognitifs et physiques, résultant d'un **engagement empathique et compassionnel chronique** avec des **populations traumatisées ou souffrantes** »

Termes apparentés

Stress traumatique secondaire ; traumatisme vicariant

Vu F, Bodenmann P: Preventing, managing and treating compassion fatigue.
Swiss Archiv Neurol Psychiatr Psychother, 2017

5. Equité

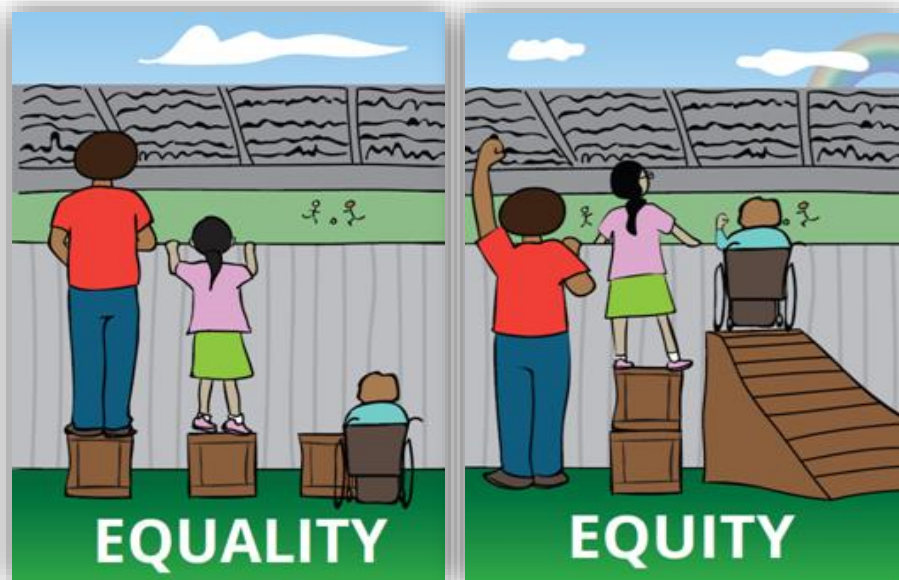
E D I T O R I A L

What is Health Equity?

William B. Lawson, M.D., Ph.D., DLFAPA

JOURNAL OF THE NATIONAL MEDICAL ASSOCIATION

VOL 110, NO 1, FEBRUARY 2018



People with a migration background are less likely to seek medical treatment



FOPH. Health equity. Facts and figures for Switzerland, 2018

Diabetes often affects people with a lower level of education



FOPH. Health equity. Facts and figures for Switzerland, 2018

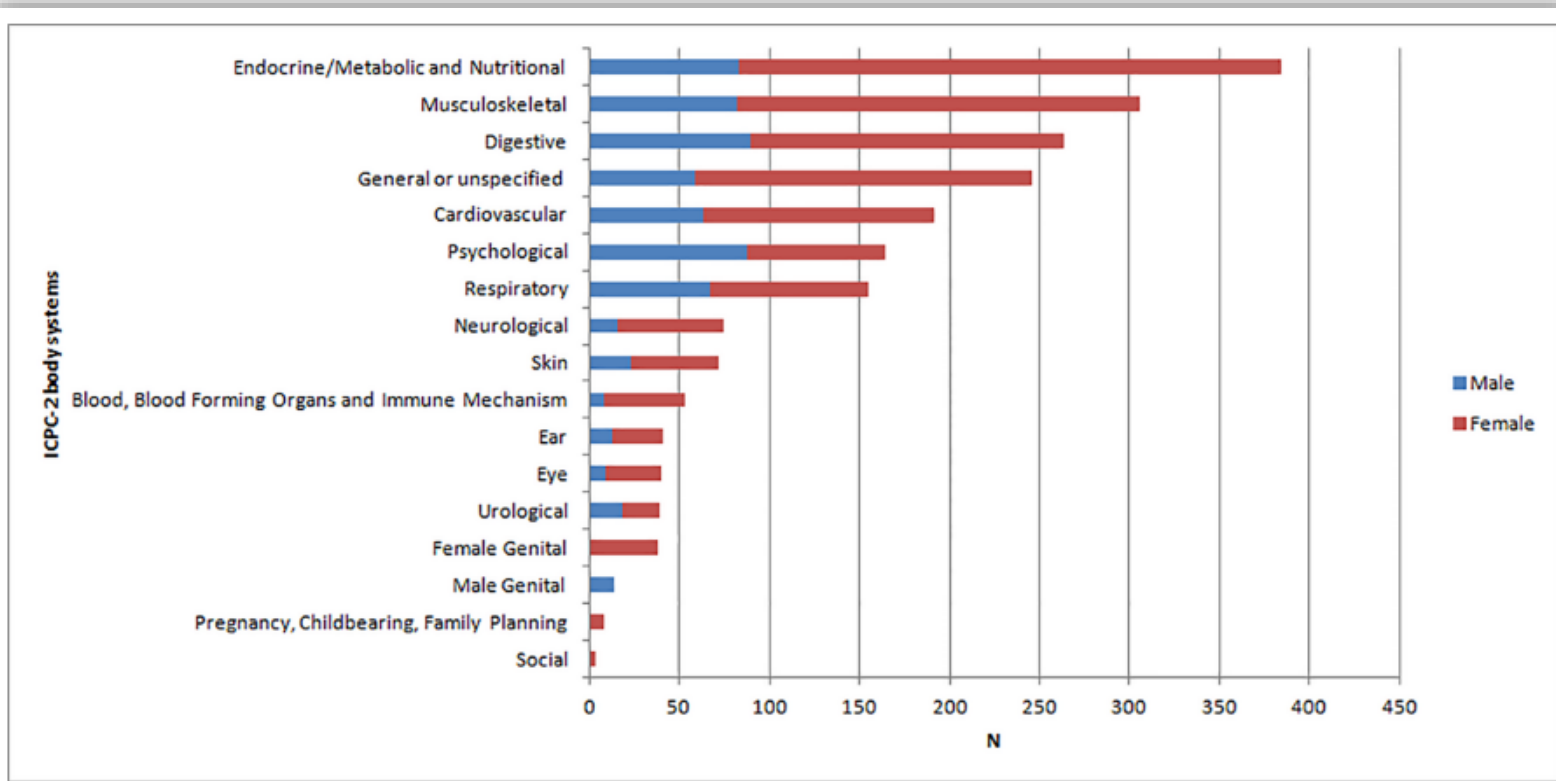


Fig 1. Frequency of conditions categorized by ICPC-2 body system.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201313.g001>

Jackson Y, Paignon A, Wolff H, Delicado N
 Health undocumented migrants in primary care in Switzerland. *PLOS ONE* 2018

Jossen M. Undocumented Migrants and Health care: Eight Stories From Switzerland.
 Openbookpublishers 2018

Agenda

- Une histoire
- Difficultés dans leur prise en charge
- **Opportunités dans leur prise en charge**
 1. Ingrédients
 2. Compétences
 3. Créativité
 4. Maturité
- Conclusion

1. Quatre ingrédients !

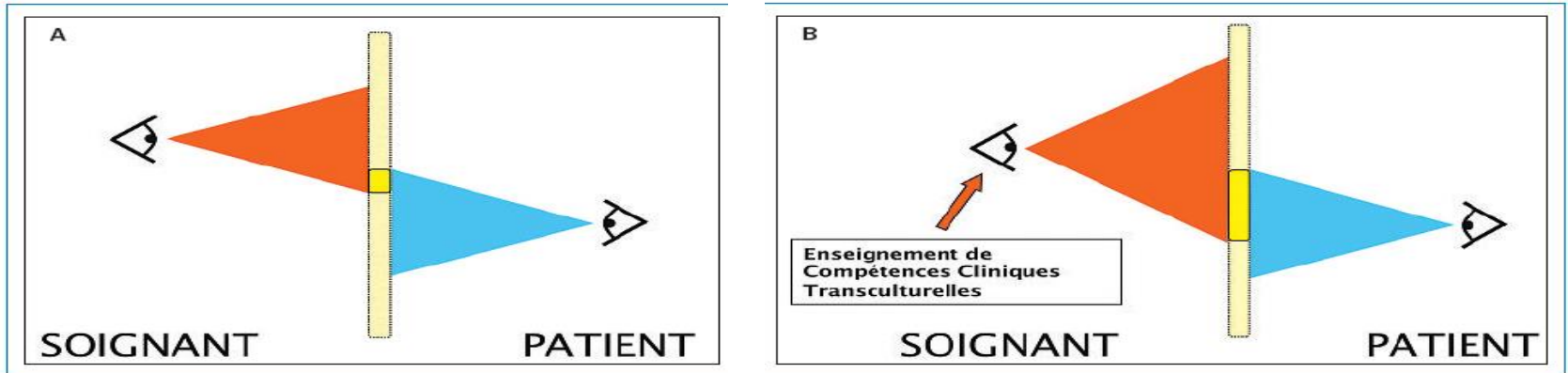
Soins aux migrants = une opportunité de pratiquer une meilleure médecine, pour toutes et tous nos patients!

Clinicien
Ethique
Advocacy
Réseau

P. Bodenmann, M Gehri. Soins aux migrants. Une opportunité de pratiquer une meilleure médecine.
Dans Vulnérabilités, équité et santé en santé. P. Bodenmann, Y. Jackson, F. Vu, H. Wolff. RMS Editions, 2018



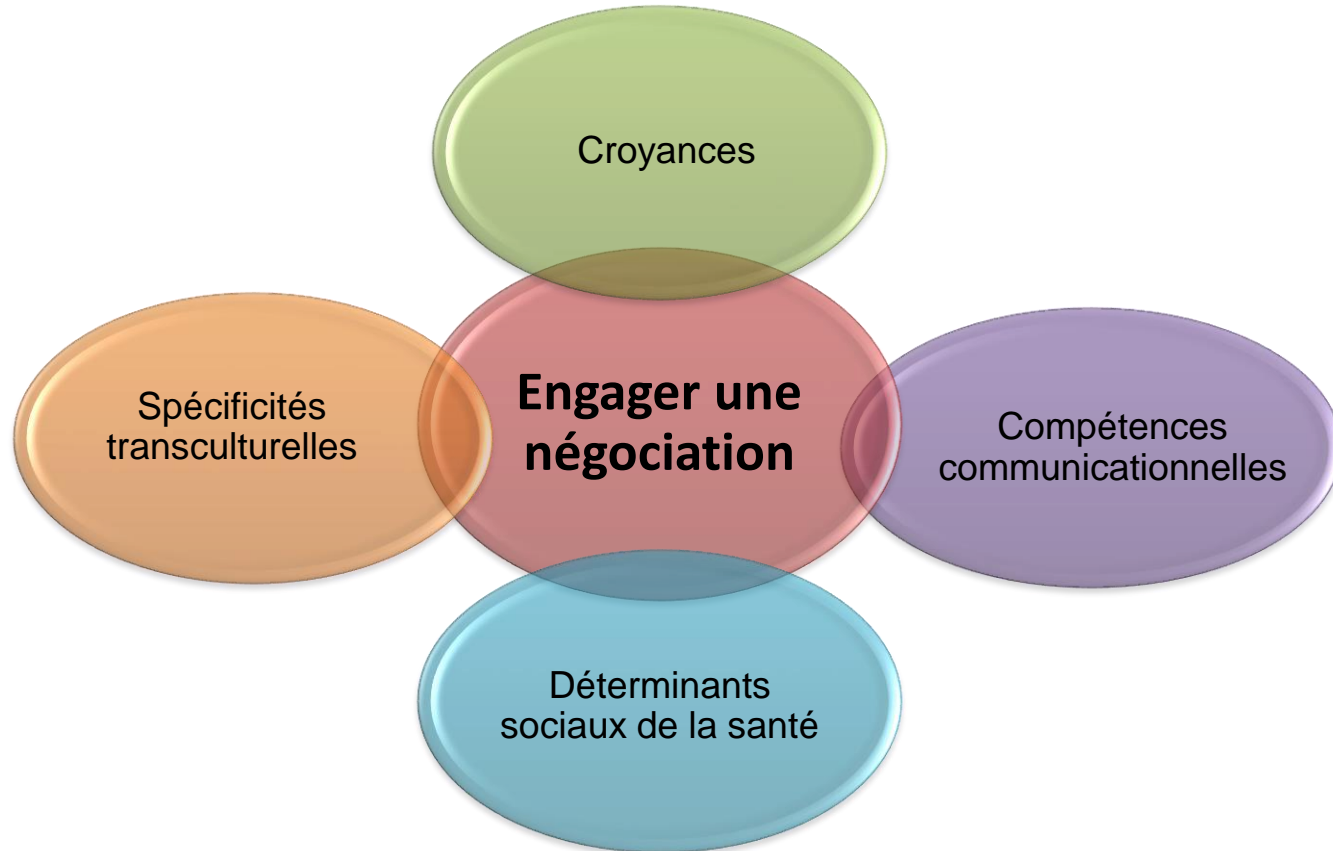
2. Les compétences cliniques transculturelles (CCT)



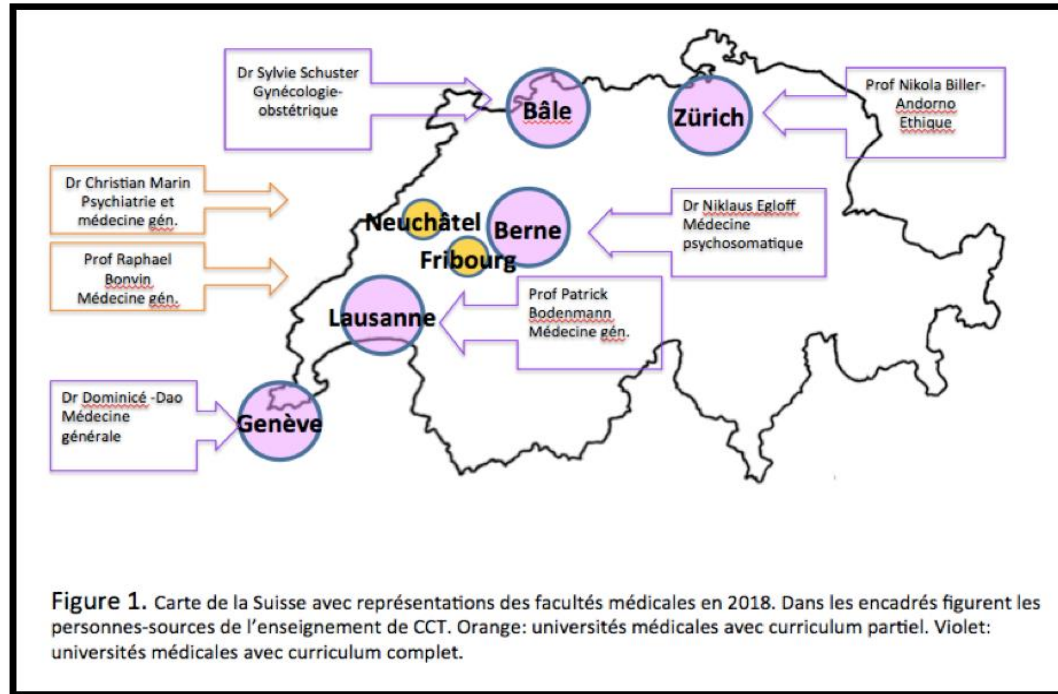
F. Althaus, M Dominicé Dao, P Hudelson, D Domenig, AR Green, P Bodenmann.

Dans Vulnérabilités, équité et santé en santé. P. Bodenmann, Y. Jackson, F. Vu, H. Wolff. RMS Editions, 2018

CCT : trèfle transculturel



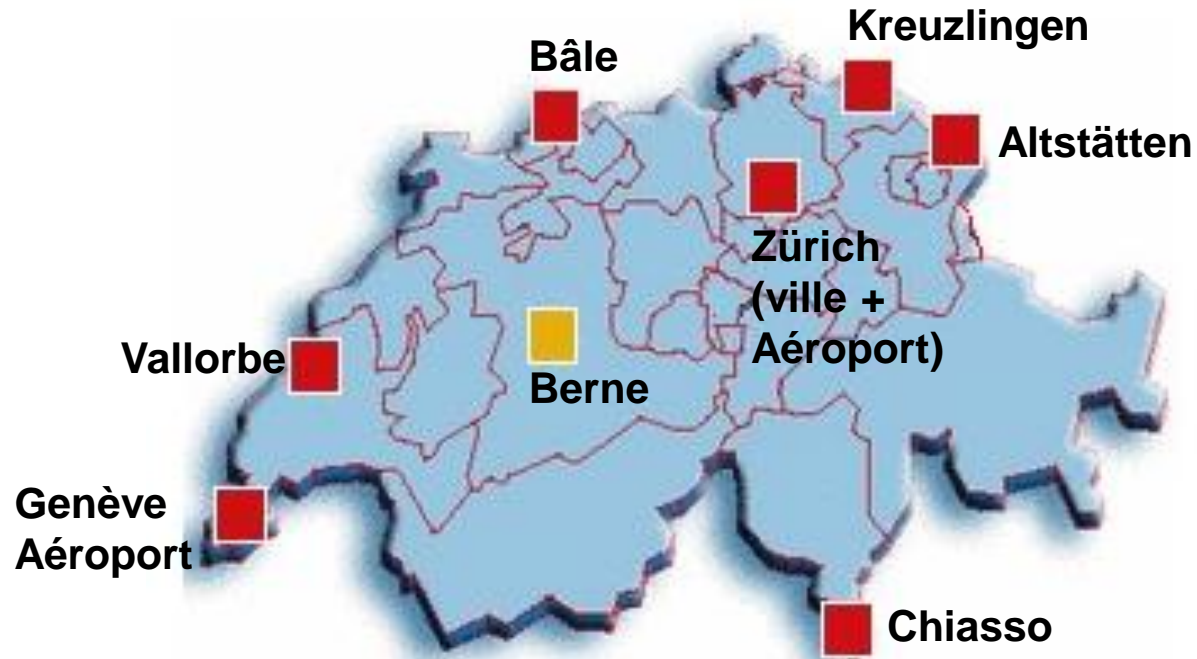
CCT : enseignement pré gradué



Lucy Kunz, Melissa Dominicé-Dao, Sylvie Schuster, Raphaël Bonvin, Nikola Biller-Andorno, Niklaus Egloff, Christian Marin, Serge Houmard, David Gachoud, Francis Vui, Patrick Bodenmann.

Submitted

CCT : formation continue



 SEM – **S**ecrétariat d'**E**tat aux **M**igrations

 CEP - **C**entre d'**E**nregistrement et **P**rocédures pour requérants d'asile



www.elearning-iq.ch



MOOC

<https://vimeo.com/user33110147/videoscompetences-cliniques-transculturelles-p-bodenmann>

mot de passe : bodenmann2017



www.unige.ch/formcont/cassantediversites

3. Créativité



**1ST WORLD CONGRESS ON
MIGRATION, ETHNICITY,
RACE AND HEALTH**
Diversity and Health
17-19 May 2018 | Edinburgh

Programme
www.merhcongress.com
@MERH2018 #MERH2018

THE UNIVERSITY
of EDINBURGH

EUPHA
EUROPEAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION

NHS
Health
Scotland

Agenda

- Une histoire
- Difficultés dans leur prise en charge
- Opportunités dans leur prise en charge
- Conclusion

Inclusive medicine



CrossMark

Inclusion health: addressing the causes of the causes

Comment

Michael Marmot

UCL Institute of Health Equity, University College London,
London WC1E 6BT, UK
m.marmot@ucl.ac.uk

www.thelancet.com Vol 391 January 20, 2018

Pour un enseignement prégradué d'une médecine... inclusive

Patrick Bodenmann

Prof. Dr méd., titulaire de la Chaire de médecine des populations vulnérables à la Faculté de Biologie et Médecine de l'Université de Lausanne, médecin adjoint à la Polyclinique Médicale Universitaire de Lausanne

BULLETIN DES MÉDECINS SUISSES – SCHWEIZERISCHE ÄRZTEZEITUNG – BOLLETTINO DEI MEDICI SVIZZERI 2018;99(26–27):906

EMH Media

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission.

See: <http://emh.ch/en/services/permissions.html>

Out of chaos comes opportunity: moving SGIM forward in turbulent times

Nous vivons aujourd'hui une période particulièrement volatile, incertaine, complexe, ambiguë. Dans ce contexte chaotique et de turbulences, les acteurs du système sanitaire doivent garder une compréhension objective des enjeux, une flexibilité et une adaptabilité aux nouvelles situations mais aussi une vision ainsi que du courage pour s'occuper des plus vulnérables, des marginalisés, de ceux qui sont à risque d'iniquités en santé.

Giselle Corbie Smith. SGIM Forum 2018

spectra

119



Égalité des chances

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

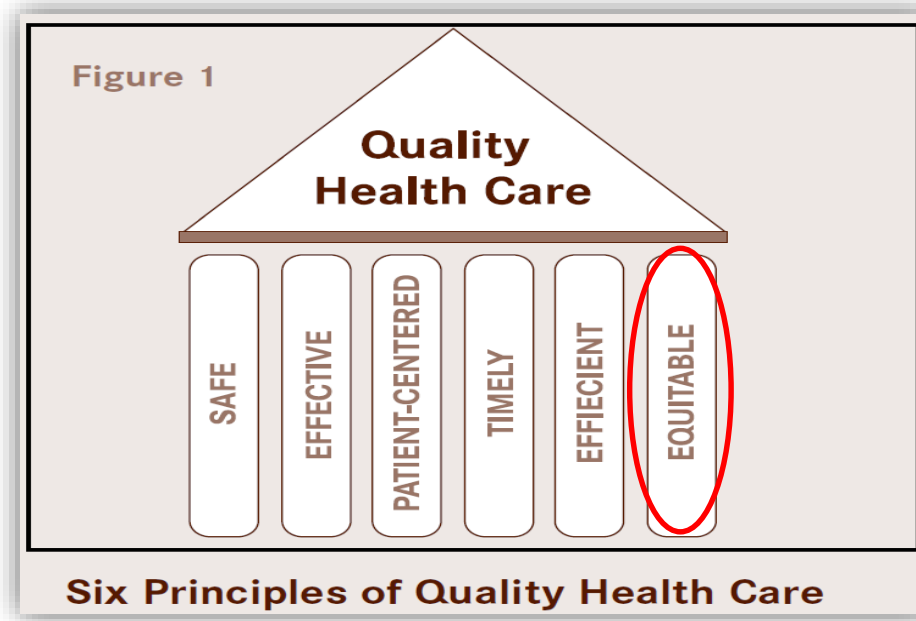
patrick.bodenmann@hospvd.ch

**"OF ALL THE FORMS OF
INEQUALITY, INJUSTICE IN
HEALTH CARE IS THE MOST
SHOCKING AND THE MOST
INHUMAN.**

**DR. MARTIN LUTHER KING, JR. MARCH 25, 1966,
2ND NATIONAL CONVENTION OF THE MEDICAL
COMMITTEE FOR HUMAN RIGHTS**

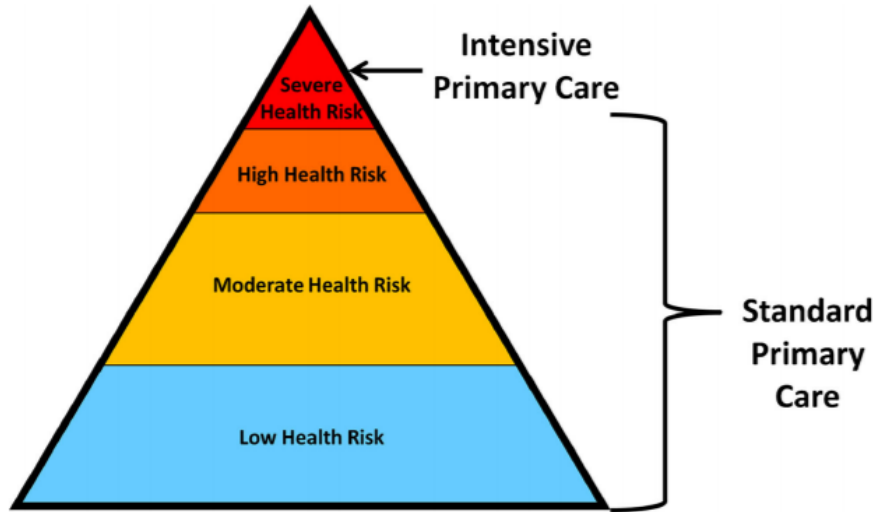


Equité



The Disparities Solutions Center at Massachusetts General Hospital. Improving Quality and Achieving Equity: a Guide for Hospital Leaders, 2008
Institute Of Medicine. Crossing the Quality Chasm, 2001
Institute Of Medicine. Unequal treatment: confronting Racial and Ethnic Disparities in Health Care, 2002

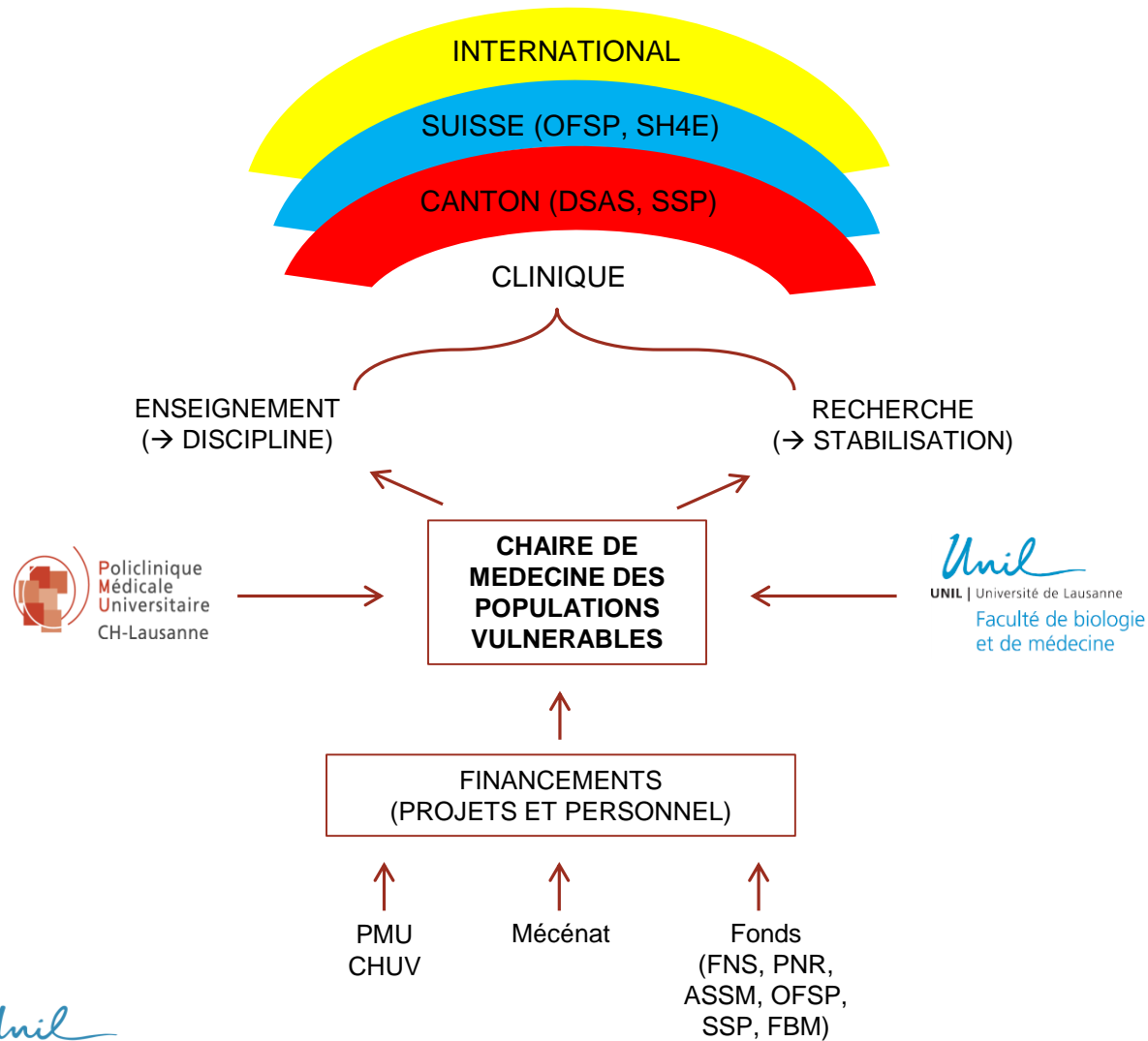
Equité?



Hochman M et al. *Journal of General Internal Medicine*, 2017



A Framework for Reducing Health Disparities through Measurement. National Quality Forum, 2017



1. Clinique

1) Unité de Soins aux Migrants (USMi)

- Requérents d'asile : 6'000
- Canton de Vaud
- EPT : 28 (13.6 inf, 11.6 admin, 2.8 méd)
- Actes annuels : 34'256 (2016)

2) Equipe mobile vulnérabilitéS (EmvS)

- Patients multi-vulnérables, usagers fréquents
- Cité hospitalière (urgences)
- EPT : 2.2 (1.8 inf, 0.2 méd, 0.2 admin)
- Entretiens **annuels** annuels :

3) Consultation VIH-IST Anonyme (VISTA)

- Comportements sexuels à risque
- Cité hospitalière et communauté
- EPT : 4, 75 (4.45 inf, 0,3 méd)
- Consultations annuelles : 1'699 (2016)

4) Coordination de la Gestion Socio-Administrative (CGSA)

- Problématiques socio-financières
- PMU
- EPT : 3, 4 (1.1 admin, 2,3 AS)
- Situations cliniques suivies : 35 (2016)

5) Médecine pénitentiaire somatique (MPS)

- Personnes privées de liberté : 1'000
- Canton de Vaud (5 établissements)
- EPT : 5,75 (5,3 méd, 0,3 inf, 0,15 admin)
- Nombre de consultations somatiques: 4'838 (2015)



Centre des populations vulnérables (CPV)

6'000 requérants d'asile

10'000 sans papiers

12% de consultations d'usagers fréquents des urgences

10% de renoncement aux soins

CPV : nous sommes 42 EPT qui équivalent à 54 collaborateurs

2. Enseignement

➤ Pré-gradué

- Nombre d'heures: 50
- Curriculum de la première à la cinquième
- Cours à options (disparité & santé)
- Stage en médecine communautaire

➤ Post-gradué/continu

- Cercles de qualité
- CAS en Santé & Diversité
- E-learning tool – OFSP; MOOC-IUMSP

➤ Prix

- Formation post-graduée 2016

3. Recherche

➤ Financements

- FNSR, PNR 74, ASSM
- OFSP, SSP
- Fond interprofessionnel
- Fond d'innovation pédagogique

➤ Prix

- SGAIM 2015
- Inter professionnalité 2016

➤ Sujets

- Migrants forcés
- Compétences cliniques transculturelles des soignants
- Consultations complexes
- Renoncement aux soins
- Patients usagers fréquents des urgences