



Brain-be 2.0

Belgian Research Action through Interdisciplinary Networks

POLICY BRIEF

Policy Brief n° 1

REMEDI: Recommandations des médecins généralistes aux patients ayant des problèmes de santé mentale et divers antécédents migratoires

Contexte et questions de recherche

La promotion de l'équité en matière de santé et de soins de santé pour les personnes issues de l'immigration est devenue un objectif politique majeur. Cependant, les **personnes issues de l'immigration** sont généralement **plus à risque de problèmes de santé mentale, telle que la dépression**. Paradoxalement, ces personnes sont moins représentées **dans les services de santé mentale ambulatoires et résidentiels**. Les recherches antérieures ont mis en évidence des besoins en santé mentale non-satisfaits du point de vue de ces patients, mettant en lumière des barrières culturelles, structurelles et linguistiques auxquelles ils sont confrontés.

Le projet REMEDI investigate le rôle **des médecins généralistes (MG) dans la sous-représentation des personnes issues de l'immigration dans les services de santé mentale**. En plus d'explorer l'existence d'un éventuel biais de la part des MG belges, le projet REMEDI vise également à investiguer les mécanismes de réduction de ces biais et, par conséquent, comment répondre efficacement aux besoins en santé mentale des personnes issues de l'immigration qui souffrent de dépression.

Principaux résultats

REMEDI adopte une méthode mixte innovante pour étudier la présence des biais chez les médecins généralistes, explorer les facteurs contribuant à ce biais et identifier des stratégies potentielles pour y remédier. Les résultats de l'enquête quasi-expérimentale utilisant des vignettes vidéo ont montré des **différences significatives dans la manière dont les médecins généralistes belges (incluant ceux en formation) diagnostiquent, prescrivent un traitement et orientent les patients issus de l'immigration souffrant de dépression par rapport aux patients non issus de l'immigration**. Les patients issus de l'immigration ont été plus fréquemment diagnostiqués avec un trouble de stress post-traumatique (PTSD), et leur maladie mentale a été perçue comme moins sévère par les médecins généralistes. De plus, les médecins étaient moins enclins à prescrire une combinaison de traitements médicamenteux et non-médicamenteux aux patients issus de l'immigration. Ces différences suggèrent l'existence de biais chez les prestataires dans le contexte des soins de santé primaires en Belgique. Cela pourrait contribuer à une utilisation inégale des services de santé mentale dans les contextes de soins de santé secondaires et tertiaires. De plus, nos résultats ont indiqué que les **médecins généralistes plus âgés, ceux percevant une charge de travail élevée et ceux ayant peu de confiance envers les patients issus de l'immigration** étaient plus susceptibles de recourir à des raccourcis cognitifs lors de l'évaluation des patients migrants, les rendant ainsi plus vulnérables à leurs biais cognitifs.

En outre, nous avons réalisé une analyse approfondie de documents officiels portant sur les patients issus de l'immigration et souffrant de dépression dans les pratiques médicales générales. Notre analyse qualitative de ces documents a mis en évidence la présence de **plusieurs discours contradictoires** sur lesquels les médecins généralistes pourraient s'appuyer lorsqu'ils s'adressent aux patients issus de l'immigration avec une dépression. Par conséquent, **cette analyse souligne la présence potentielle de biais des professionnels de santé au sein de ces documents**, soulignant **l'importance d'une approche mieux pensée et plus rigoureuse dans la formulation et le développement de tels documents officiels**.

De plus, nous avons mené des entretiens approfondis avec 39 médecins généralistes afin d'examiner leurs témoignages sur les patients issus de l'immigration et les demandeurs d'asile souffrant de dépression, ainsi que leur processus de prise de décision concernant le traitement et l'orientation dans le système de santé. Cette analyse qualitative a **mis en évidence la présence d'éléments stéréotypés et préjudiciables** tout au long des récits des médecins, influençant leur prise en charge de ces patients. Cependant, nous avons également identifié un **lexique humanisant** dans lequel les médecins reconnaissent la situation difficile inhérente aux demandeurs d'asile et prenaient en compte cette reconnaissance dans leur processus de prise de décision concernant le traitement et l'orientation.

En ce qui concerne les stratégies pour atténuer les biais des professionnels de la santé, nos résultats indiquent qu'une **intervention humanisante**, encourageant les médecins généralistes à adopter une approche plus empathique et centrée sur le patient, a un potentiel limité pour remédier aux disparités dans les évaluations et recommandations des médecins généralistes. Par conséquent, au cours de nos entretiens approfondis et de nos groupes de discussion, nous avons exploré des approches alternatives pour répondre aux besoins en santé mentale non satisfaits des patients issus de l'immigration souffrant de dépression. Des recommandations spécifiques sont détaillées ci-dessous.

Conclusion and recommandations

Les individus issus de l'immigration qui souffrent de dépression rencontrent fréquemment des besoins en santé mentale non satisfaits et font face à des barrières plus importantes pour utiliser les services de santé mentale par rapport aux patients autochtones. Nos résultats indiquent que les médecins généralistes peuvent contribuer (inconsciemment) à ces disparités. Afin de remédier à cette situation inégale et injuste, nous avons formulé les recommandations et actions spécifiques décrites ci-dessous. Celles-ci ont été validées par le biais de groupes de discussion impliquant des médecins généralistes et des décideurs politiques.

A) Assurer l'accès à des soins de santé mentale de haute qualité pour les patients issus de l'immigration

ACTIONS:

- Augmenter les investissements financiers dans le système de santé belge afin d'élargir l'offre de services de santé mentale spécialisés et réduire les listes d'attente.
- Allouer des ressources aux psychologues de première ligne pour améliorer l'accès aux soins des individus issus de l'immigration et alléger la charge des médecins généralistes qui rencontrent fréquemment des patients consultant en médecine générale en raison des coûts moins élevés du ticket modérateur, plutôt que des tarifs horaires des psychologues.
- Intégrer des travailleurs sociaux supplémentaires pour gérer les aspects administratifs des consultations avec les patients issus de l'immigration.
- Mettre en place une nomenclature spécifique pour les consultations prolongées dans les pratiques générales rendues nécessaires par la présence de problèmes de santé mentale.
- Élaborer un arbre décisionnel pragmatique comprenant un aperçu des services de santé mentale et des professionnels de santé mentale de la région.

B) Encourager l'utilisation de médiateurs interculturels ou de traducteurs professionnels dans les pratiques de médecine générale en cas de barrières linguistiques et/ou culturelles

ACTIONS:

- Améliorer l'accès aux traducteurs professionnels dans les pratiques de médecine générale en mettant en place un service d'interprétation téléphonique gratuit que les médecins généralistes peuvent utiliser lors des consultations.
- Offrir une formation spécifique aux traducteurs professionnels travaillant dans le secteur des soins de santé primaires pour les mettre plus à l'aise dans la discussion des problèmes de santé mentale.
- Explorer le potentiel de l'utilisation d'un système de traduction par intelligence artificielle dans le cadre des soins de santé primaires.
- Sensibiliser et élargir l'utilisation des médiateurs interculturels, en particulier parmi les médecins généralistes qui ne travaillent pas en maison médicale ou d'autres pratiques forfaitaires.
- Intégrer un cours dédié à la collaboration avec des traducteurs professionnels et des médiateurs interculturels dans le programme de formation de base des médecins généralistes.
- Ajouter un webinar sur la collaboration avec des traducteurs professionnels et des médiateurs interculturels dans les pratiques médicales générales au site web de l'INAMI/RIZIV.

C) Encourager (et poursuivre) le développement des compétences interculturelles dans les pratiques médicales générales

ACTIONS:

- Élaborer un cahier des charges sur les compétences interculturelles, incluant les principes, la justification et les valeurs que sous-tendent la prestation de services de santé dans un contexte de diversité.
- Encourager les médecins généralistes à participer à des ateliers, des séminaires et d'autres événements sur les compétences interculturelles.
- Intégrer un cours dédié aux compétences interculturelles dans le programme de formation de base des médecins généralistes.
- Intégrer un cours dédié aux compétences interculturelles dans le programme de baccalauréat en psychologie.
- Créer un site web (scientifique) sur les compétences interculturelles, ayant un double objectif : (1) l'inclusion de plusieurs brochures de santé dans différentes langues afin de permettre aux médecins généralistes de renvoyer les patients à des informations sur ce site web ou de les imprimer en consultation, (2) l'inclusion d'un domaine central sur les "compétences interculturelles dans les pratiques médicales générales" afin de fournir aux médecins généralistes un aperçu des outils et des organisations existants pour les soutenir en cas de problèmes liés aux consultations avec des patients issus de l'immigration.

Pour en savoir plus

- Duveau, C., Wets, C., Delaruelle, K., Demoulin, S., Dauvrin, M., Lepièce, B., ... & Lorant, V. (2023). Unintentional discrimination against patients with a migration background by general practitioners in mental health management: an experimental study. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, Vol. 50 Pages 450-460
- Duveau C., Wets, C., Delaruelle, K., Demoulin, S., Dauvrin, M., Lepièce, B., ... & Lorant, V. (2023). Individual, interpersonal and organisational factors associated with discrimination of medical decisions towards migrants with mental health problem: the case of general practice. *Ethnicity & Health*, 1-20.

Information

Contact

Nom, Prénom: Bracke, Piet & Lorant, Vincent

Institution/Département: Ghent University, Department of Sociology & UCLouvain, Institute of Health and Society

E-mail : Piet.Bracke@ugent.be ; vincent.lorant@uclouvain.be