

# La santé mentale des personnes issues de l'immigration mal prise en charge

Une étude de l'UCLouvain révèle que des patients d'origine étrangère sont plus souvent sous-diagnostiqués par les médecins généralistes qui leur prescrivent aussi moins de traitements. Une discrimination « non-intentionnelle » mais réelle pour les chercheurs.

🔒 Article réservé aux abonnés



La discrimination, si elle est bien avérée n'est toutefois pas intentionnelle de la part des généralistes. - imageBROKER/klaus Rose



Cheffe adjointe du service Société

Par **[Sandra Durieux \(/15229/dpi-authors/sandra-durieux\)](/15229/dpi-authors/sandra-durieux)**

Publié le 14/04/2023 à 17:31 | Temps de lecture: 4 min

**L**es deux patients ont sensiblement le même âge, parlent la même langue et présentent les mêmes symptômes et plaintes. Sauf que dans une vidéo – la scène est interprétée par des acteurs – le patient est d'origine belge et dans l'autre, il est d'origine marocaine. Près de 800 médecins généralistes volontaires de tout le pays ont participé à cette étude expérimentale de l'UCLouvain et l'UGent, financée par Belspo, la politique scientifique fédérale, dans laquelle ils ont été appelés à visionner une des deux vidéos : soit avec le patient belge soit avec le patient marocain. Et les résultats interpellent : quelle que soit la région du pays où le médecin généraliste exerçait, les symptômes présentés par le patient d'origine étrangère étaient jugés comme moins sévères que ceux de l'autre patient. « Les médecins avaient aussi tendance à prescrire moins souvent de médicaments, notamment des benzodiazépines, mais aussi moins de combinaison de traitements à savoir médicaments et prise en charge psychologique au patient d'origine étrangère », explique Camille Dubeau, doctorante à l'UCLouvain et auteure

principale de l'étude ([https://link.springer.com/epdf/10.1007/s10488-023-01250-5?sharing\\_token=WegpmpRpRkveP-OkGvJ57Qfe4RwlQNchNByi7wbcMAY7mJYPkMxVQRJh72l7MvaJ\\_oQcKh8N4B6VN6Q13q6YNILPF9z3365\\_fHziY0lIDX8Ml9gJ6stKs332bfm06Qald\\_zC6ELU0GzCqYcZXo1a\\_1DurcOBciA3o4sFuXT-IVRY=](https://link.springer.com/epdf/10.1007/s10488-023-01250-5?sharing_token=WegpmpRpRkveP-OkGvJ57Qfe4RwlQNchNByi7wbcMAY7mJYPkMxVQRJh72l7MvaJ_oQcKh8N4B6VN6Q13q6YNILPF9z3365_fHziY0lIDX8Ml9gJ6stKs332bfm06Qald_zC6ELU0GzCqYcZXo1a_1DurcOBciA3o4sFuXT-IVRY=)), publiée dans la revue médicale *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*.

On est donc ici face à une discrimination qui n'est toutefois pas intentionnelle de la part des généralistes. Les explications potentielles sont nombreuses et mériteraient d'être approfondies mais cela pourrait être lié au coût des médicaments jugés moins accessibles aux personnes d'origine étrangère, la perception que les soins psychologiques pourraient être peu suivis. « D'autres études montrent aussi que la charge de travail des généralistes peut avoir une influence sur la prescription. Notre expérience montre en outre que le diagnostic et le traitement changent peu lorsque les médecins ont plus d'informations sur le patient. Mais par contre, ils passent généralement plus de temps à analyser la vidéo du patient d'origine étrangère. »

## **Peu formés à la prise en charge multiculturelle**

Les conclusions de l'étude de l'UCLouvain étonnent peu Paul De Munck, le président du Groupement belge des Omnipraticiens (GBO). « Les médecins sont peu ou pas formés aux différences culturelles qui peuvent exister entre les patients. Il y a parfois la barrière de la langue qui complique la compréhension tandis que l'expression des plaintes peut être très différente. »

À Bruxelles, le docteur Lawrence Cuvelier, médecin généraliste a écrit un « livre noir » de la santé mentale retraçant les grandes difficultés rencontrées dans ce secteur. « L'accès aux soins des personnes défavorisées, dont un certain nombre sont issues de l'immigration ou encore migrantes est très difficile en particulier en ce qui concerne la santé mentale en raison de la pénurie d'infrastructures d'accueil et de personnel compétent et formé. La prise en charge multiculturelle nécessite une formation et une certaine expérience pour appréhender les différences.

Certaines personnes vont avoir tendance à surévaluer leurs problèmes et d'autres l'inverse, ce qui peut amener à sous-diagnostiquer une pathologie et donc aussi pratiquer une forme de discrimination. » Pour le docteur Cuvelier, il faut traiter le problème à la racine en faisant en sorte que les études de médecine et la profession soient plus accessibles aux étudiants issus de l'immigration. « Des études menées aux États-Unis montrent que les discriminations baissent et la prise en charge est meilleure pour les personnes défavorisées et issues de l'immigration soignées par

des médecins généralistes issus d'une minorité ethnique. » Pour Camille Duveau, doctorante à l'UCLouvain, la première étape pour réduire ces discriminations « non-intentionnelles » est de sensibiliser les médecins à cette réalité et aux biais cognitifs qui peuvent les mener à une prise en charge non-adéquate. « En être conscient permet de plus y faire attention lorsqu'on est confronté à la problématique. »