



Berne-Wabern, avril 2008/Mhy

Référence: H015-0141

Controlling de l'intégration des réfugiés B

Intégration professionnelle, formation,
acquisition des langues, santé, intégration sociale

Rapport final et recommandations 2006



Table des matières

Préambule	I
Résumé et recommandations de l'étude	II
1. Données de base	1
1.1 Méthode	1
1.2 Résultats	2
1.3 Conclusion	8
2. Intégration professionnelle, formation et dépendance financière	10
2.1 Introduction	10
2.2 Résultats	11
2.3 Conclusion	19
2.4 Recommandations	20
3. Acquisition de la langue	22
3.1 Introduction	22
3.2 Résultats	23
3.3 Conclusion	27
3.4 Recommandations	28
4. Santé	29
4.1 Introduction	29
4.2 Résultats	30
4.3 Conclusion	36
4.4 Recommandations	37
5. Intégration sociale	39
5.1 Introduction	39
5.2 Résultats	40
5.3 Conclusion	44
5.4 Recommandations	45
Conclusion et recommandations générales	46
Annexes :	48

Ce rapport a été réalisé par l'**équipe de projet suivante de l'ODM**:

- ▶ Müller Thierry (Responsable du projet)
Domaine de direction Nationalité, Intégration et subventions fédérales,
Section Intégration
- ▶ Gutmann Martin
Domaine de direction Travail, libre circulation des personnes et émigration,
Section Sirück / Programmes d'occupation
- ▶ Naef Brigitte
Domaine de direction Nationalité, Intégration et subventions fédérales,
Section Intégration
- ▶ Vukmirovic Branka
Domaine de direction Nationalité, Intégration et subventions fédérales,
Section Intégration

Avec le soutien et la collaboration active du **groupe d'accompagnement CDAS**:

- ▶ Zwahlen Ariane Coordinatrice en matière de réfugiés (BE)
- ▶ Cuendet Emmanuelle Adjointe du coordinateur asile (GE)
- ▶ Mengelt Silvia Coordinatrice en matière de réfugiés (OW)

Préambule

En 2001, les conclusions du premier Rapport sur l'intégration des réfugiés en Suisse rédigées par l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR)¹ sur mandat de l'Office fédéral des réfugiés (ODR) sont les suivantes: graves lacunes en matière d'information, aide sociale insuffisamment orientée vers l'intégration. Ces conclusions vont dans le sens des observations déjà faites par l'ODR, qui ne possède alors que peu d'informations sur l'efficacité des prestations sociales versées pour l'intégration des réfugiés, dont il a pourtant la responsabilité financière.

Suite à plusieurs travaux préparatoires et une journée d'information avec les coordinateurs cantonaux en matière de réfugiés en 2002, un concept de controlling est mis en œuvre par l'ODR en collaboration avec les partenaires intéressés. Un groupe de travail composé des représentants des cantons, communes, œuvres d'entraide et de l'ODR se crée. Ce groupe souhaite collecter, par le biais d'un questionnaire ciblé, les informations suivantes: état de l'acquisition des langues, de l'intégration professionnelle et sociale, de la santé des réfugiés. Ce questionnaire s'adresse aux réfugiés eux-mêmes² ainsi qu'aux travailleurs sociaux dans les cantons. Il détermine trois moments-clé différents afin d'obtenir des informations sur l'intégration en fonction de la durée de séjour en Suisse. Dans le cadre d'une phase-pilote, des données ont ainsi été récoltées pendant six mois, d'avril à septembre 2003 dans treize cantons et la ville de Soleure.

Un rapport de cette phase pilote est rédigé en 2004³. Sur cette base, un élargissement du concept de controlling à toute la Suisse est décidé, afin d'obtenir une vision globale de l'efficacité des mesures d'intégration dans tout le pays. En juin 2005, l'office fédéral des migrations (ODM)⁴ élabore des plateformes de consultation avec les représentants des cantons et des œuvres d'entraide (mandatées par les cantons) en vue de peaufiner le concept et d'améliorer le questionnaire. Ainsi, entre le 1er septembre 2005 et le 30 septembre 2006, les cantons vont récolter les données nécessaires sur la base de listes qui leur sont envoyées trimestriellement par l'ODM.

Le présent rapport est le fruit de ces diverses collaborations Confédération – cantons / communes – œuvres d'entraide. Il se compose de chapitres traitant de thèmes essentiels tels que l'intégration professionnelle / la formation / la dépendance financière, l'acquisition de la langue, la santé, l'intégration sociale. Ce rapport final présente une « photographie » fidèle de la situation des réfugiés à la charge de la Confédération, afin de mieux la connaître et l'appréhender. Cela ouvre de nouvelles perspectives de compréhension et vise à améliorer, à terme, les mesures mises en place, grâce à une meilleure coordination et collaboration entre la Confédération et les cantons.

¹ OSAR: *L'intégration des réfugiés reconnus en Suisse*. Berne, 2001.

² Il s'agit des réfugiés reconnus et réfugiés admis provisoires (permis B + F) adultes, en âge de travailler, de 16 à 65 ans et depuis moins de cinq ans de présence en Suisse.

³ ODR: Rapport final de la phase pilote *Controlling de l'aide sociale aux réfugiés*. 2004, Wabern, 27 p.

⁴ L'Office fédéral des réfugiés et l'Office fédéral de l'immigration, de l'intégration et l'émigration ont fusionné en 2005 et portent depuis le nom d'Office fédéral des migrations (ODM).

Résumé et recommandations de l'étude

Données de base

Sur **2'572 réfugiés recensés** dans les **vingt-et-un cantons concernés**, l'ODM a pu utiliser **2'200 réponses valides** (réfugiés et travailleurs sociaux) pour sa base statistique.

Les 2'200 réponses obtenues de la part des cantons sont réparties comme suit: **44 % pour les T0, 34 % pour les T1 et 22 % pour les T2** (graphique 3).

Réfugiés en T0 = date de la décision positive

Réfugiés en T1 = une année après la décision positive

Réfugiés en T2 = cinq ans après l'entrée en Suisse

En tenant compte de leur date d'arrivée en Suisse, **la moitié des réfugiés T0 et T1 sont en Suisse depuis plus de deux ans.**

Globalement, les données récoltées représentent une **masse critique pertinente et suffisante**. N'en demeure pas moins que, pour les observations entre cantons, les éléments à disposition concernant certains petits cantons restent limités. Cela nécessite donc une certaine **prudence dans l'approche des résultats**.

Intégration professionnelle, formation et dépendance financière

La proportion de **réfugiés actifs professionnellement** est de **22 % en moyenne**, majoritairement des hommes. La proportion de réfugiés suivant des **cours de langue** se monte à **44 %**, celle des **réfugiés en formation** est de **18 %** et la proportion de **réfugiés avec obligations familiales** s'élève à **27 %** en moyenne (graphique 7).

En **T1**, on observe une **diminution marquée de réfugiés qui travaillent** (- 5 %) au profit de réfugiés en formation (+ 9 %) ou avec charge de famille (+ 7 %) (graphique 7). Cela a pour conséquence une **hausse non négligeable de réfugiés devant être pris en charge financièrement** totalement ou partiellement (+ 12 %). En **T2**, les réfugiés voient leur **taux d'activité remonter fortement par rapport à T1** (+ 15 %) et permet tout de même aux réfugiés en T2 de **diminuer globalement leur dépendance financière** (totale et partielle) de **l'ordre de 15 %** (graphique 13).

Dans les trois catégories, il a été observé que **l'état de santé influençait le niveau de dépendance financière** (graphique 15).

Au sujet de l'adéquation entre activité et capacités / activités antérieures, celle-ci suit assez fidèlement la courbe de l'activité elle-même. Au niveau suisse, environ **50 % des réfugiés et des travailleurs sociaux** affirment que **l'activité des réfugiés correspond à leurs capacités** (graphique 10).

Recommandations sur les thèmes de l'intégration professionnelle, de la formation et de la dépendance financière

- A.** A partir des données de ce rapport, des études complémentaires devraient être effectuées pour comprendre les facteurs déterminant les résultats positifs de certains cantons et essayer d'en tirer un catalogue de « best practices ».
- Mise en place, dès 2008, d'une plateforme de coordination entre l'ODM et les cantons, pour échanger les expériences et les informations tirées d'études réalisées ou en cours, dans le domaine de l'intégration.
- B.** Dans ce chapitre on remarque une corrélation importante entre le niveau d'activité, la santé et la dépendance financière. Il semble donc pertinent de traiter ces différentes problématiques conjointement et le plus tôt possible (dès la phase de procédure et d'obtention du statut de réfugié).
- Développer la collaboration interinstitutionnelle (formation et intégration professionnelle, santé/invalidité, encadrement) sur la base de projets existants ou à développer, afin d'améliorer la prise en charge globale des réfugiés.
- C.** Une statistique devrait tenter de déterminer le trend « activité lucrative » des réfugiés sur la base d'un temps T3 (huit ans après l'entrée en Suisse), pour voir si la courbe de l'activité professionnelle continue à progresser, et si le lien entre travail et satisfaction augmente.
- Analyse pilote dès 2008 avec 3 cantons au profil différencié, sur la base de la présente étude *Controlling de l'intégration des réfugiés*.

Acquisition de la langue

81 % des réfugiés, en moyenne, sont capables de tenir une **conversation simple**. Autre point positif, les **différents niveaux d'acquisition des langues évoluent à la hausse** entre les périodes T0 – T1 et T1 – T2 (graphique 16). Il faut souligner la proportion importante de participants à des cours de langue en T0 (50 %) et T1 (49 %).

Les personnes inactives professionnellement et en **particulier les femmes sans travail** n'ont **pas les mêmes connaissances linguistiques** que les réfugiés actifs.

Majoritairement, les résultats démontrent toutefois que les **réfugiés maîtrisent mieux la langue nécessaire à l'intégration professionnelle** que celle nécessaire à la conversation complexe.

Quant à **l'appréciation des réfugiés sur leur niveau d'acquisition des langues** (graphique 17), nous constatons **qu'il rejoint dans les grandes lignes celle faite par les travailleurs sociaux**.

Recommandations sur le thème acquisition de la langue

- A.** A la vue du niveau de connaissances linguistiques des femmes sans travail, une attention spécifique devrait être portée à ce groupe et en particulier lorsque ces dernières ont une charge de famille. Cette attention consiste à leur faciliter l'accès à des cours de langue, ce qui, à terme, peut avoir une influence positive sur les chances d'exercer une activité.
- Faciliter l'accès des femmes sans activité lucrative aux cours de langues, en offrant un service de garde d'enfants ou la possibilité de les emmener avec elles.

B. De façon générale, une attention particulière devrait être portée aux personnes pouvant atteindre un niveau de connaissances permettant de suivre une conversation complexe, afin de permettre à ces personnes d'obtenir une place de travail correspondant à leur qualification. L'apprentissage doit être ciblé en fonction des potentialités de chacun.

→ Organisation de cours de langue ou facilitation de l'accès pour des cours de langue adaptés au niveau de connaissance des participants et à leurs capacités d'apprentissage. Pour ce faire, une analyse des compétences et des besoins de chaque réfugié devrait être réalisée (case management).

Santé

28 % des réfugiés sont malades ou handicapés. Le **taux** de réfugiés concernés **croît avec les périodes**, + 4 % entre T0 et T1, + 8 % entre T1 et T2 (graphique 22).

Les réfugiés considèrent que **leur santé est moins bonne** que ne le pensent **les travailleurs sociaux** (+ 6 %), ce fait apparaît clairement dans le graphique 24 qui démontre aussi que les différences entre les cantons sont de taille et très difficilement explicables.

La classification des maladies pose d'ailleurs problème, dès le moment où l'on considère **le point de vue des réfugiés** ou **celui des travailleurs sociaux**. Ces **deux catégories classifient très diversement la maladie ou le handicap**, à l'image de la maladie physique par exemple, considérée par 48 % de réfugiés en T1, et seulement par 28 % des travailleurs sociaux (graphique 26).

Plus les années passent, plus la **maladie** a des chances d'influencer **négativement l'intégration**. Dans ce cas de figure en particulier, les travailleurs sociaux considèrent ce problème de manière plus marquée que les réfugiés (graphique 27).

Concrètement, cela correspond à dire qu'environ **25 % des réfugiés** pensent **que l'influence de la maladie sur l'intégration est moyenne à élevée**. Pour le 75 % restant, il semble que cette influence est inexistante ou faible (graphiques 27 et 28).

Recommandations sur le thème de la santé

A. Les réfugiés souffrant de problèmes de santé restent optimistes sur leur chance de s'insérer, lorsqu'ils sont en Suisse depuis une période limitée. Cette énergie positive semble s'estomper avec les années qui passent. On assiste aussi à un possible effet connu de repli chez les personnes sous-occupées, sur leur situation et santé personnelles. Il y a donc une nécessité de tenter de les intégrer au plus vite, tant socialement que professionnellement.

→ Mettre en œuvre des mesures spécifiques pour améliorer l'intégration sociale et professionnelle des personnes malades.

B. Le système de santé suisse est l'un des plus pointus et performants du monde. Pourtant, les résultats de notre travail indiquent qu'il ne profite pas réellement aux réfugiés arrivés en Suisse, le taux de personnes malades ou handicapées ayant plutôt tendance à augmenter avec les années. Notre système de santé est certainement différent de ceux connus par les immigrants et n'est pas forcément adapté à leurs besoins. Ces derniers devraient aussi bénéficier d'informations plus claires sur le fonctionnement du système de santé suisse. A terme, cela signifie plus d'efficacité, une meilleure (re)intégration des réfugiés suivis, avec pour conséquence une baisse des coûts (aide sociale et santé).

→ Introduire un case management tenant compte des besoins des individus en les mettant en phase avec le système existant, notamment en rendant possible l'accès à des structures spécialisées dans les cas lourds (traumatisés, victimes de torture, etc.)

- C.** Certains résultats de ce chapitre laissent penser que l'appréciation de l'état de santé diffère selon le point de vue des TS ou des réfugiés. Cette situation pourrait être améliorée en sensibilisant les personnes qui encadrent et conseillent les réfugiés. En effet, la compréhension profonde du problème par le médecin, voire par le travailleur social, n'est souvent possible qu'au travers de ces « médiateurs » qui créent le lien entre deux cultures.

→ Organiser un recours systématique aux traducteurs communautaires en cas de problèmes de santé.

Intégration sociale

Environ **deux tiers de réfugiés** ont des **contacts réguliers avec la population résidente**. De plus, **un tiers des réfugiés participent** activement à une **association ou organisation** constituée de gens vivant en Suisse depuis cinq ans au moins.

En conséquence de cette situation positive, **environ deux tiers des réfugiés** se révèlent être **satisfaits de leurs contacts avec les personnes vivant dans le pays depuis longtemps** (graphique 31).

Des analyses croisées nous ont permis d'observer qu'il n'y a **pas forcément besoin de maîtriser très bien la langue** pour avoir **des contacts réguliers avec des Suisses** ou des personnes vivant dans le pays depuis longtemps (graphique 32). De plus, **que les réfugiés soient actifs ou inactifs professionnellement**, plus des **deux tiers d'entre eux** ont des **contacts réguliers** avec des gens vivant depuis longtemps en Suisse (graphique 33).

Recommandations générales sur le thème de l'intégration sociale

- A.** Un effort spécifique est porté depuis plusieurs années sur l'intégration sociale des réfugiés. En complément des cours de langue et des formations usuelles, des programmes particuliers sont élaborés afin de présenter aux migrants les arcanes de la vie sociale en Suisse.

→ Cet effort doit être encouragé et se poursuivre, car notre étude montre qu'il porte ses fruits.

- B.** Les réfugiés de notre étude font preuve d'initiatives et s'engagent pour améliorer la qualité de leurs liens sociaux, de leur intégration. Cette situation peut encore trouver un meilleur écho au sein de la population suisse, des médias, des politiques, de l'administration en aplanissant certains préjugés.

→ Une attention particulière est portée à la communication et à l'échange d'informations entre les réfugiés et la population suisse. But: éviter les clichés, les a priori, les préjugés d'un côté comme de l'autre.

1. Données de base

Résumé du chapitre

Sur **2'572 réfugiés** recensés dans les **vingt-et-un cantons concernés**, l'ODM a pu utiliser **2'200 réponses valides** (réfugiés et travailleurs sociaux) pour sa base statistique.

Les 2'200 réponses obtenues de la part des cantons sont réparties comme suit: **44 % pour les T0, 34 % pour les T1 et 22 % pour les T2** (graphique 3).

Réfugiés en T0 = date de la décision positive

Réfugiés en T1 = une année après la décision positive

Réfugiés en T2 = cinq ans après l'entrée en Suisse

En tenant compte de leur date d'arrivée en Suisse, **la moitié des réfugiés T0 et T1 sont en Suisse depuis plus de deux ans.**

Globalement, les données récoltées représentent **une masse critique pertinente et suffisante**. N'en demeure pas moins que, pour les observations entre cantons, **les éléments à disposition** concernant certains **petits cantons** restent **limités**. Cela nécessite donc **une certaine prudence dans l'approche des résultats**.

1.1 Méthode

Le premier chapitre donne des indications quantitatives sur les réponses récoltées, leur répartition selon les catégorisations temporelles, les cantons et la source des réponses (réfugiés ou travailleurs sociaux). Il détaille les données du rapport sur lesquelles sont basées les analyses des chapitres suivants.

1.1.1 Listes envoyées aux cantons et réponses récoltées

Les listes de réfugiés B et réfugiés admis provisoires faisant partie de l'étude ont été envoyées aux vingt-et-un cantons⁵ sur la base des données statistiques ZAR et AUPER⁶ de l'ODM de début septembre 2005 à la fin septembre 2006 (treize mois). A charge ensuite des cantons de trouver les réfugiés concernés et de leur demander de répondre, sur une base volontaire, aux questions posées⁷. Les travailleurs sociaux ont également rempli les questionnaires qui leur étaient destinés, en complément. Les questionnaires remplis et retournés à l'ODM proviennent de ces deux sources d'informations.

La majeure partie des réponses mentionnées dans notre travail sont la synthèse des résultats des deux types de questionnaires, permettant d'obtenir une « photographie » générale équilibrée entre les réponses des réfugiés et des travailleurs sociaux. Le présent rapport met ponctuellement en relief certaines dissemblances pour les thèmes qui nous ont semblé intéressants.

L'étude s'est focalisée sur trois moments-clé ou catégories temporelles concernant les réfugiés B et les réfugiés admis provisoires:

⁵ Cinq cantons n'ont pas souhaité participer à cette étude. Il s'agit de ZH, TI, GL, BL, AI.

⁶ ZAR: statistique ODM en matière d'étrangers. AUPER: statistiques ODM en matière d'asile.

⁷ Les deux questionnaires, un adressé aux réfugiés et l'autre aux travailleurs sociaux, contiennent les mêmes thèmes mais parfois formulés de façon différente pour aider à la compréhension des personnes concernées. Vous trouvez ces deux questionnaires en annexe (annexe II).

T0 = date de la décision positive

T1 = une année après la décision positive

T2 = cinq ans après l'entrée en Suisse, période qui correspond à la durée de responsabilité financière de la Confédération vis-à-vis de ces personnes. Dès la sixième année, sauf exception, celles-ci relèvent de la compétence des cantons.

Il est important de préciser, s'agissant d'une "photographie" ponctuelle, que les trois catégories se réfèrent à des personnes différentes. Il ne s'agit donc pas des mêmes personnes à trois moments différents mais bien de personnes différentes à des périodes différentes (T0, T1, T2).

Globalement, sur 2'572 personnes recensées sur les listes envoyées aux cantons (T0 + T1 + T2), l'ODM a reçu en retour 2'200 réponses valides composées de 1'047 réponses de réfugiés (Réf.) et de 1'153 réponses de travailleurs sociaux (TS). En moyenne, le taux de réponses se monte donc à 43 %, une taille critique pertinente pour la conception d'une étude statistique telle que le controlling de l'intégration des réfugiés. Toutefois, dans certains graphiques présentant des résultats sous forme de pourcentages par canton, il faut garder en tête que ceux-ci ne concernent parfois que quelques personnes seulement pour les petits cantons.

1.1.2 Questionnaires

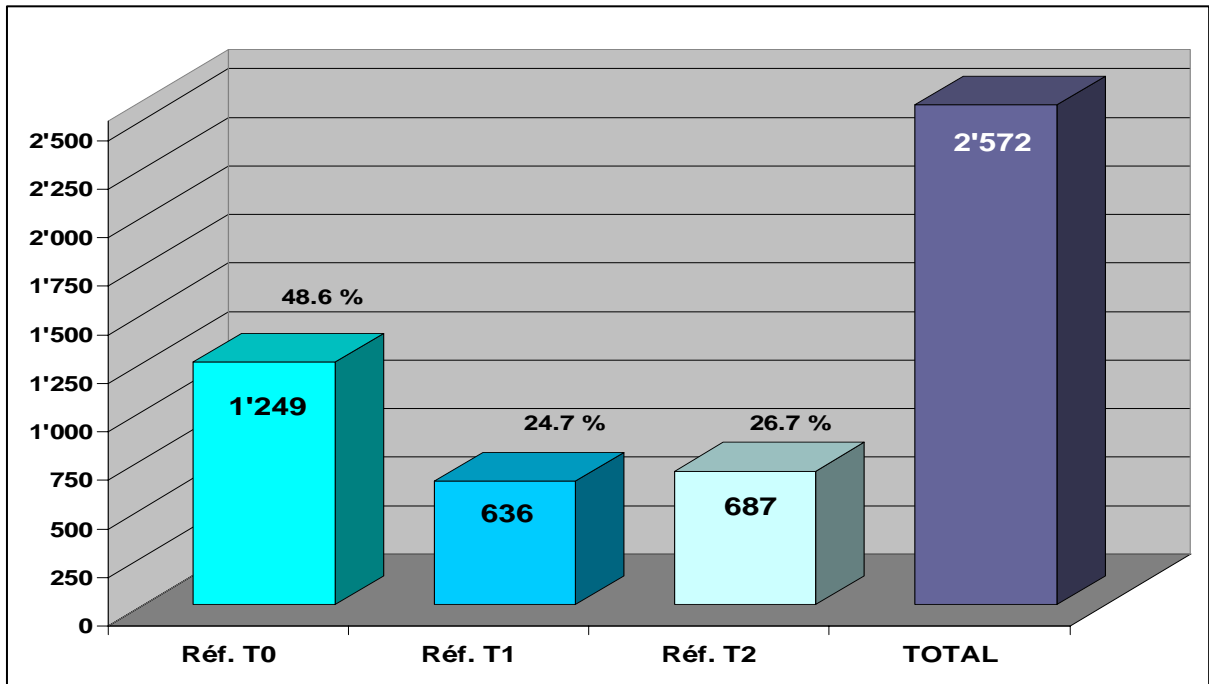
Les questionnaires envoyés dans les cantons ont été établis sur la base de la première expérience réalisée en 2003 dans le cadre du projet pilote « Controlling de l'aide sociale aux réfugiés » regroupant treize cantons (et la ville de Soleure). Pour ce projet pilote, les questionnaires ont été remplis par 855 personnes (445 travailleurs sociaux et 410 réfugiés). Un rapport intermédiaire a été publié en juin 2004 à la suite de cette étude pilote, et des modifications ont été apportées au questionnaire, en accord avec les cantons. La mouture utilisée ici est le fruit de ces améliorations.

1.2 Résultats

Les premiers graphiques concernent le nombre de réfugiés figurant sur les listes trimestrielles envoyées aux cantons. Dans un second temps, les graphiques affichent les réponses obtenues de la part des réfugiés et des travailleurs sociaux, la répartition de ces réponses selon les catégories temporelles T0, T1 et T2, par canton, par âge et par sexe.

1.2.1 Répartition des réfugiés par période, par canton

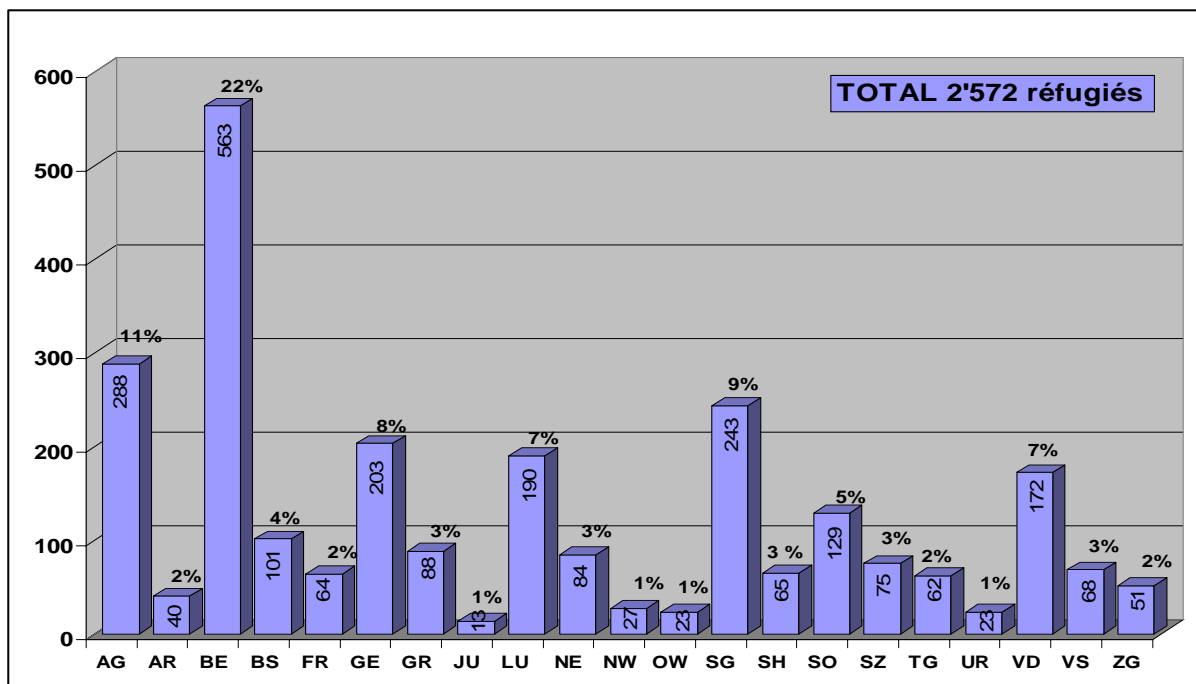
GRAPHIQUE 1: Répartition des réfugiés par période (T0, T1, T2)



Sur ce graphique 1, on observe que 2'572 réfugiés sont potentiellement concernés par l'étude. Ils englobent les personnes recensées durant 13 mois dans les cantons concernés. Un peu moins de la moitié concerne les réfugiés T0, le solde étant réparti de façon équilibrée entre les T1 et les T2. Ce plus grand nombre de T0 est explicable par leur proximité avec la décision d'asile. Il est surprenant en revanche d'observer moins de T1 que de T2. Les T2⁸ étant déterminés par leur date d'entrée en Suisse et non selon la date d'octroi du statut (contrairement à T0 et T1), cela peut expliquer en partie ce résultat.

⁸ Tous les T2 compris dans cette étude sont des personnes ayant déjà reçu un statut de réfugié B ou de réfugié admis provisoires.

GRAPHIQUE 2: Répartition des réfugiés par canton



22 % des 2'572 réfugiés proviennent du canton de Berne. Hormis ce dernier, seuls cinq cantons dépassent les 5 %, soit Argovie avec 11 %, Saint-Gall avec 9 %, Genève avec 8 %, Lucerne et Vaud avec 7 %. Les quinze cantons restants totalisent ensemble les 36 % de la population des réfugiés. Parmi ces quinze cantons, quatre rassemblent chacun 1 % de la population des réfugiés.

La répartition des réfugiés par canton observé dans ce graphique 2 est relativement différente de la clé de répartition officielle des requérants d'asile. Cette situation est partiellement due à l'absence de cinq cantons dans l'étude et au fait que les réfugiés ont la possibilité de changer de canton de résidence, sous certaines conditions.

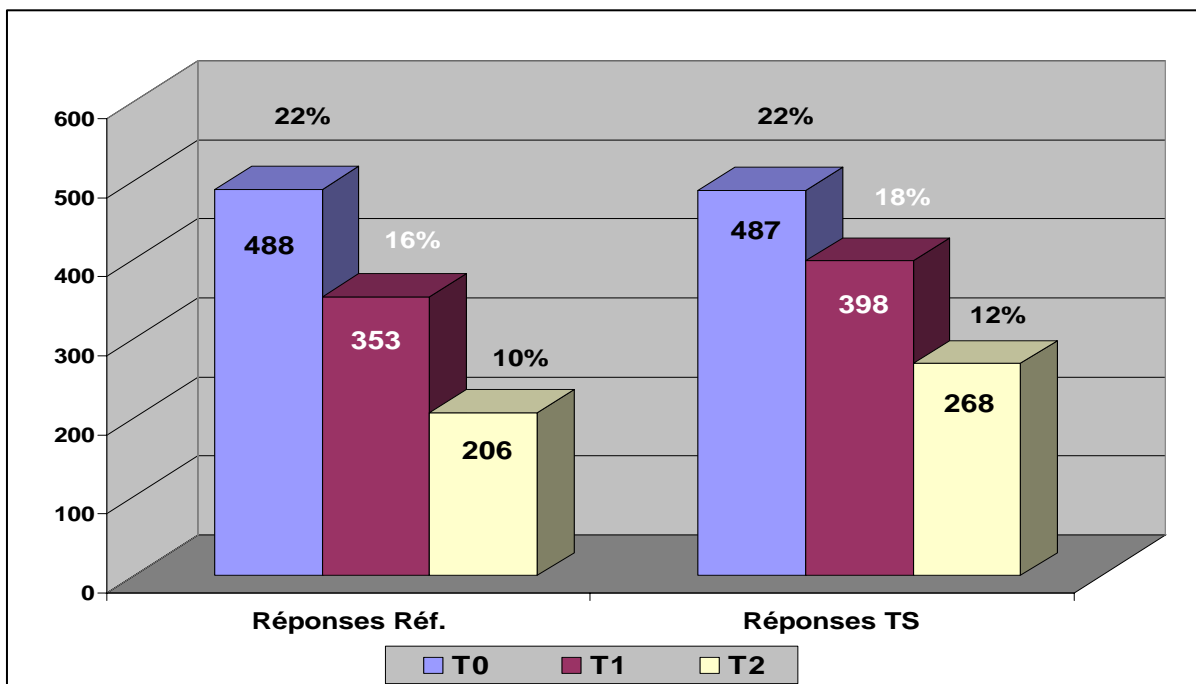
L'autre point intéressant réside dans la répartition par catégorie (T0, T1, T2) et par canton⁹. Les cantons les plus importants ont une typologie relativement semblable à la situation générale, à savoir un grand nombre de T0 et une quantité de T1 et T2 plus faible. Cette observation n'est pas confirmée pour certains cantons plus petits tels que NE, BS, FR, NW, OW, pour lesquels le plus grand nombre de personnes se trouvent en T1.

1.2.2 Réponses valides récoltées

Afin de mettre sur pied une base statistique pertinente, l'ODM a éliminé des réponses reçues celles présentant un contenu incomplet ou incohérent. Cela garantit un outil statistique de bonne qualité et utilisable pour tous les thèmes concernés par l'étude. En bref, sur environ 2'600 réponses récoltées, 2'200 ont pu être conservées pour notre étude (soit 15 % de réponses non utilisables) composées de 1'047 réponses de réfugiés et de 1'153 réponses de travailleurs sociaux. En moyenne, le taux de réponses se monte donc à 43 %.

⁹ Élément n'apparaissant pas dans ce tableau mais obtenu dans le cadre de cette étude.

GRAPHIQUE 3: Répartition des réponses de réfugiés et des travailleurs sociaux par périodes (T0, T1, T2)

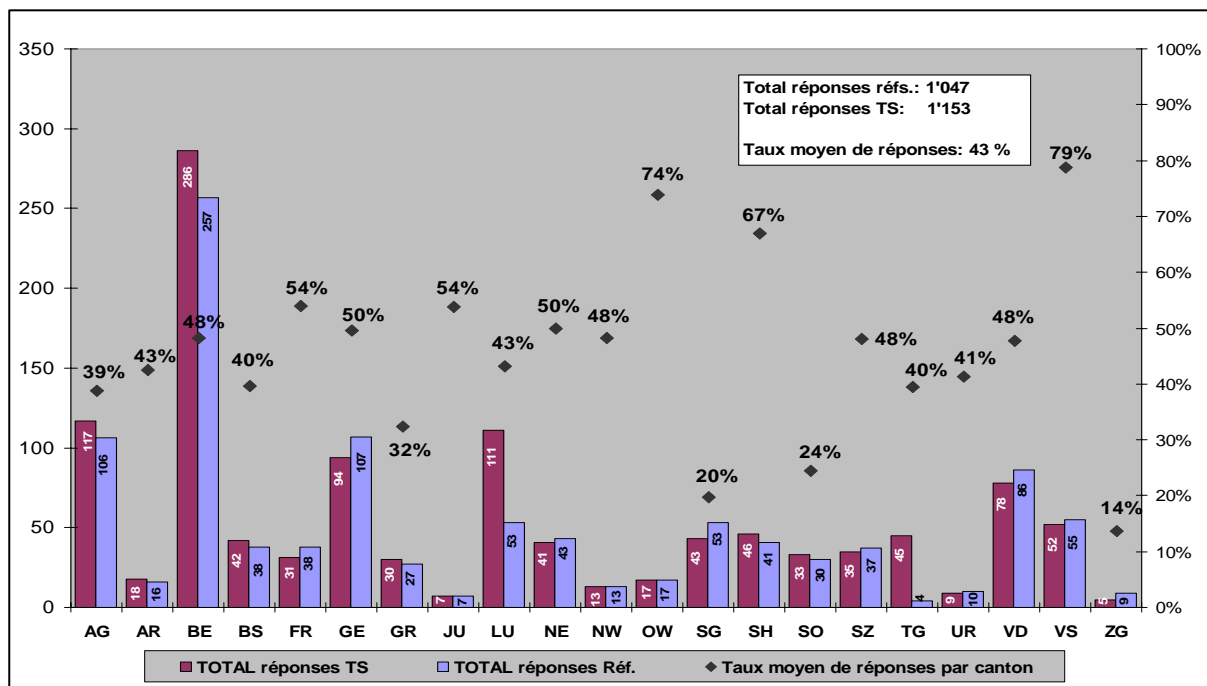


Le graphique des réponses reçues des réfugiés et des travailleurs sociaux démontre que les deux catégories ont répondu dans des proportions sensiblement comparables. Cet aspect est important pour la suite du rapport qui tient compte, selon les thèmes abordés, soit de la globalité des réponses reçues, soit des réponses différenciées.

Il est intéressant d'observer le nombre plus faible de réponses T2 (rappel: T2 = 5 ans après l'entrée en Suisse) reçues par rapport aux autres catégories. Cette situation résulte certainement de la difficulté à retrouver les réfugiés financièrement autonomes et présents en Suisse depuis cinq ans après leur arrivée sur le territoire. Avec l'obtention du permis C, ils passent en outre à la compétence des cantons, notamment au niveau financier, ce qui implique parfois un changement de la structure d'encadrement social. Il est probable aussi que les contacts entre les réfugiés et l'autorité en charge s'amenuisent avec le temps, si l'intégration est bonne et nécessite moins de suivi.

1.2.3 Répartition par canton

GRAPHIQUE 4: Nombre et taux moyen de réponses de réfugiés et de travailleurs sociaux par canton



Ce tableau met en parallèle les réponses reçues des réfugiés et celles reçues des travailleurs sociaux. Dans la grande majorité des cantons, les réponses des deux populations interrogées s'équilibrent, exception faite des cantons de TG et de LU.

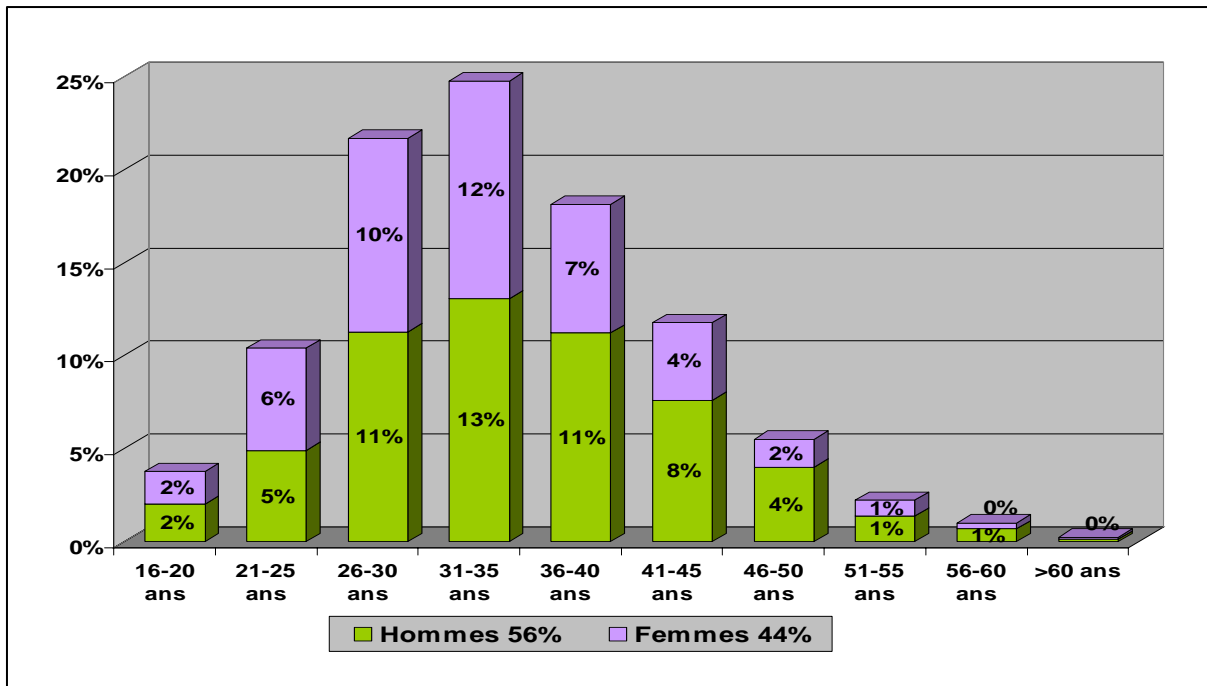
Globalement, la moyenne entre les réponses des réfugiés et celle des travailleurs sociaux est de 43 %. Treize cantons se situent dans la fourchette 40 - 55 % de réponses, cinq se trouvent en dessous de cette fourchette et seuls trois nettement au-dessus avec plus de 65 % de réponses renvoyées.

De manière plus précise, nous avons observé que le taux de réponses des travailleurs sociaux est supérieur de 4 % à celui des réfugiés. Cet écart relativement faible apporte des résultats globaux homogènes pour l'ensemble du rapport au niveau des statistiques.

Le pourcentage de réponses reçues ne peut pas être mis en relation directe avec la taille du canton concerné et le nombre de réfugiés.

1.2.4 Répartition par âge et par sexe

GRAPHIQUE 5: Répartition des réfugiés selon l'âge et le sexe



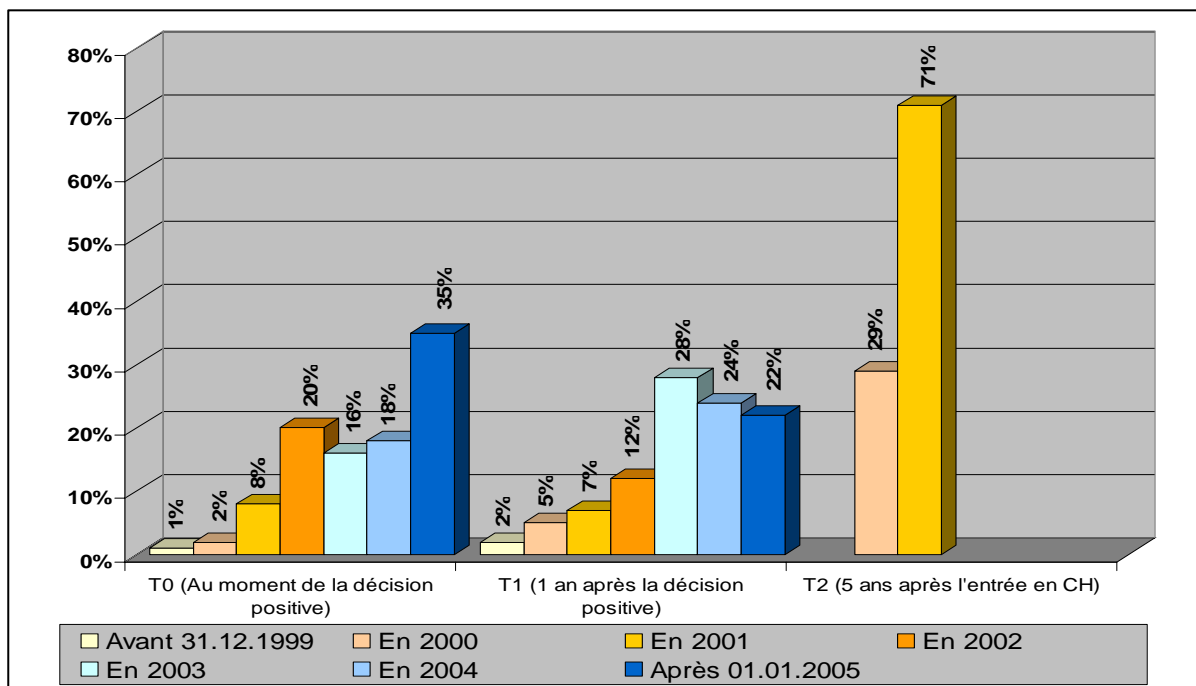
Le graphique 5 nous permet d'observer qu'une proportion plus importante d'hommes est concernée dans notre étude, 56 % contre 44 % de femmes. Cette répartition correspond grosso modo à la situation généralement considérée dans la population de réfugiés.

Au sujet de la répartition par âge, les 26 – 40 ans regroupent plus de 60 % de la population totale étudiée¹⁰. Les 31 – 35 ans englobent le quart de la population. La répartition entre hommes et femmes est quasi égale. Le petit nombre de jeunes est à souligner, soit 15 % de réfugiés âgés de 16 à 25 ans, ainsi que la faible part des plus de 50 ans, 3 % environ.

¹⁰ La statistique ODM au 30 mai 2007 pour toute la Suisse présente les résultats suivants pour les catégories citées plus haut: 26 – 40 ans = 45 %, 31 – 35 ans = 17 %, 16 – 25 ans = 15 %, > 50 ans = 3.5 %.

1.2.5 Répartition selon la date d'entrée en suisse

GRAPHIQUE 6: Répartition des réfugiés par périodes (T0, T1, T2) selon leur arrivée en suisse



Le graphique 6 expose la répartition temporelle des trois catégories, T0 (date de la décision positive), T1 (une année après la décision positive) et T2 (cinq ans après l'entrée en Suisse) selon leur date d'entrée en Suisse¹¹. Cela permet d'observer que les T0 et T1, malgré la proximité de la décision positive, sont présents en Suisse depuis plusieurs années pour la plupart. Une moitié des réfugiés des catégories T0 et T1 vit sur le territoire suisse depuis plus de deux ans au moins et certains d'entre eux sont même ici depuis plus longtemps que certains T2.

Cette longue présence en Suisse, pour les personnes concernées, joue un rôle certain sur leur situation d'intégration. Comme nous le verrons plus loin, bon nombre de réfugiés T0 et T1 sont déjà actifs sur le marché du travail, maîtrisent une langue nationale, ont des contacts sociaux non négligeables.

1.3 Conclusion

Sur 2'572 réfugiés recensés dans les vingt-et-un cantons concernés, l'ODM a pu utiliser 2'200 réponses valides (réfugiés et travailleurs sociaux) pour sa base statistique, soit un retour moyen de 43 % de réponses (graphiques 2 et 4)¹².

Les 2'200 réponses obtenues de la part des cantons sont réparties comme suit: 44 % pour les T0, 34 % pour les T1 et 22 % pour les T2 (graphique 3). Il n'y a pas de différences marquées entre le nombre de réponses reçues par les travailleurs sociaux (1'153) et celles des réfugiés (1'047) ou dans leur répartition par catégorie T0, T1, T2. On retrouve cet équilibre au niveau cantonal, mis à part dans quelques cantons isolés (graphique 4).

La répartition par âge et par sexe démontre que de nombreux réfugiés se trouvent dans la catégorie des 26 – 40 ans (plus de 60 % du total). De plus, en tenant compte de leur date d'arrivée en Suisse, la moitié des réfugiés T0 et T1 sont en Suisse depuis plus de deux ans.

¹¹ Ces trois catégories, différenciées, n'englobent pas les mêmes personnes. Seules une dizaine de réfugiés apparaissent dans les statistiques de plusieurs catégories (T0 et T2 ou T1 et T2).

¹² Ce pourcentage constitue la moyenne entre les réponses des réfugiés et des travailleurs sociaux.

Il y a un peu moins de femmes (44 %) que d'hommes (56 %) et, par catégorie d'âges, on observe cette différence surtout chez les 36 à 50 ans (10 % de différence) (graphique 5).

Globalement, les données récoltées représentent une masse critique pertinente et suffisante. Elles sont équilibrées au niveau des réponses reçues (entre réfugiés et travailleurs sociaux), de la répartition par catégorie ou par sexe. N'en demeure pas moins que, pour les observations entre cantons, les éléments à disposition concernant certains petits cantons restent limités. Cela nécessite donc une certaine prudence dans l'approche des résultats.

2. Intégration professionnelle, formation et dépendance financière

Résumé du chapitre

La proportion de **réfugiés actifs professionnellement** est de **22 % en moyenne**, majoritairement des hommes. La proportion de réfugiés suivant des **cours de langue** se monte à **44 %**, celle des **réfugiés en formation** est de **18 %** et la proportion de **réfugiés avec obligations familiales** s'élève à **27 %** en moyenne (graphique 7).

En **T1**, on observe une **diminution marquée de réfugiés qui travaillent** (- 5 %) au profit de réfugiés en formation (+ 9 %) ou avec charge de famille (+ 7 %) (graphique 7). Cela a pour conséquence une **hausse non négligeable de réfugiés devant être pris en charge financièrement** totalement ou partiellement (+ 12 %). En **T2**, les réfugiés voient leur **taux d'activité remonter fortement par rapport à T1** (+ 15 %) et permet tout de même aux réfugiés en T2 de **diminuer globalement leur dépendance financière** (totale et partielle) **de l'ordre de 15 %** (graphique 13).

Dans les trois catégories, il a été observé que **l'état de santé influençait le niveau de dépendance financière** (graphique 15).

Au sujet de l'adéquation entre activité et capacités / activités antérieures, celle-ci suit assez fidèlement la courbe de l'activité elle-même. Au niveau suisse, environ **50 % des réfugiés et des travailleurs sociaux** affirment que **l'activité des réfugiés correspond à leurs capacités** (graphique 10).

2.1 Introduction

Ce sont trois thèmes forts, essentiels de l'intégration des réfugiés. Ils sont proches et souvent interdépendants, la formation, l'intégration professionnelle, l'accès au marché du travail influençant très directement le niveau de dépendance financière. Celui-ci représente des coûts non négligeables pour la Confédération et les cantons. Ce niveau de dépendance financière est aussi, indirectement, un indicateur de l'intégration professionnelle et met en exergue les besoins et les enjeux liés à ce type de population dans ce domaine. De manière générale, même si l'intégration professionnelle des réfugiés n'est pas toujours gage d'une intégration sociale réussie, elle en est un bon indice.

Dans notre étude, nous avons traité ce thème essentiel par le biais d'une série de questions ciblées sur l'activité, la formation, l'adéquation activité-formation, la dépendance financière. Avec ce panel de questions, nous avons récolté des informations intéressantes et obtenu des résultats parfois étonnants, notamment au niveau des observations entre cantons.

Remarque

Avant de détailler les résultats obtenus, il convient de préciser que les observations intercantionales présentées en pourcentage doivent être interprétées avec précaution. Dans certains cantons, la taille critique de la population de réfugiés est parfois insuffisante à une conclusion générale comparable avec celle d'autres cantons. Dans de rares cas, 100 % de réponses positives ou négatives pour un canton correspond à la réponse d'un seul réfugié.

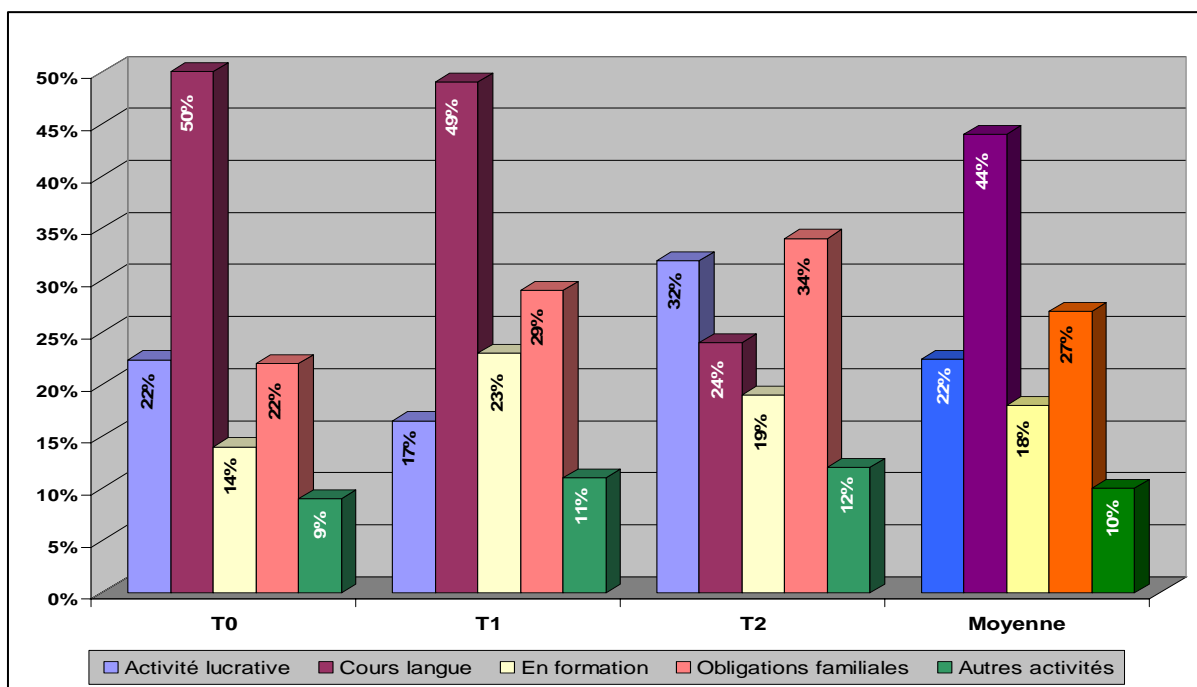
Ces observations intercantionales ont été souhaitées par les cantons et par le groupe d'accompagnement de ce projet. Aussi, pour répondre à cette attente, riche d'enseignements malgré certains bémols, nous vous proposons de consulter les chiffres absolus qui vous sont proposés dans les grilles récapitulatives par thèmes (voir annexe III).

Cela vous permettra de relativiser certains résultats tout en appréciant la pertinence des autres.

2.2 Résultats

2.2.1 Activité et formation

GRAPHIQUE 7: Répartition des réfugiés par périodes (T0, T1, T2) et par activités



Le graphique 7 regroupe les réponses à la question « le réfugié suit-il l'une de ces activités ? ». Le réfugié peut donner plusieurs réponses positives, à savoir un réfugié peut travailler et suivre un cours de langue en parallèle, par exemple.

L'activité lucrative concerne tous les gens qui travaillent, sans tenir compte du taux d'activité ou du niveau du revenu. On observe qu'en T1 le nombre de réfugiés actifs diminue (- 5 %) puis remonte fortement en T2. Pour les réfugiés T1 le ralentissement de l'activité professionnelle peut être expliqué par deux hypothèses. En premier lieu, après avoir reçu une décision positive, plusieurs réfugiés entreprennent de se former ou se perfectionner (+ 9 % entre T0 et T1)¹³. En second lieu, il est probable que bon nombre de T1 se trouvent désormais en situation de garde d'enfants ou autres obligations familiales (+ 7 %)¹⁴, notamment de par le fait du regroupement familial autorisé dès la reconnaissance du statut de réfugié. Ce ne sont que deux hypothèses, à mettre en lien avec d'autres paramètres. Le résultat qui nous intéresse ici est l'augmentation du taux d'activité des T2 de 15 % par rapport à celle des réfugiés en T1 et de 10 % par rapport aux T0.

La participation aux cours de langue est importante avec 44 % en moyenne pour les trois périodes et 50 % pour les T0 et T1. Bon nombre de cantons appliquent en effet rapidement des mesures d'apprentissage des langues pour les nouveaux réfugiés en utilisant les mon-

¹³ Toutes les formations et les mesures de qualification sont prises en compte dans la mesure où elles représentent au moins 15 heures par semaine.

¹⁴ Sont prises en compte ici, les soins apportés à des membres de la famille au sens des directives CSIAS, c-à-d garde des enfants jusqu'à 16 ans et soins apportés aux membres de la famille âgés, malades, invalides.

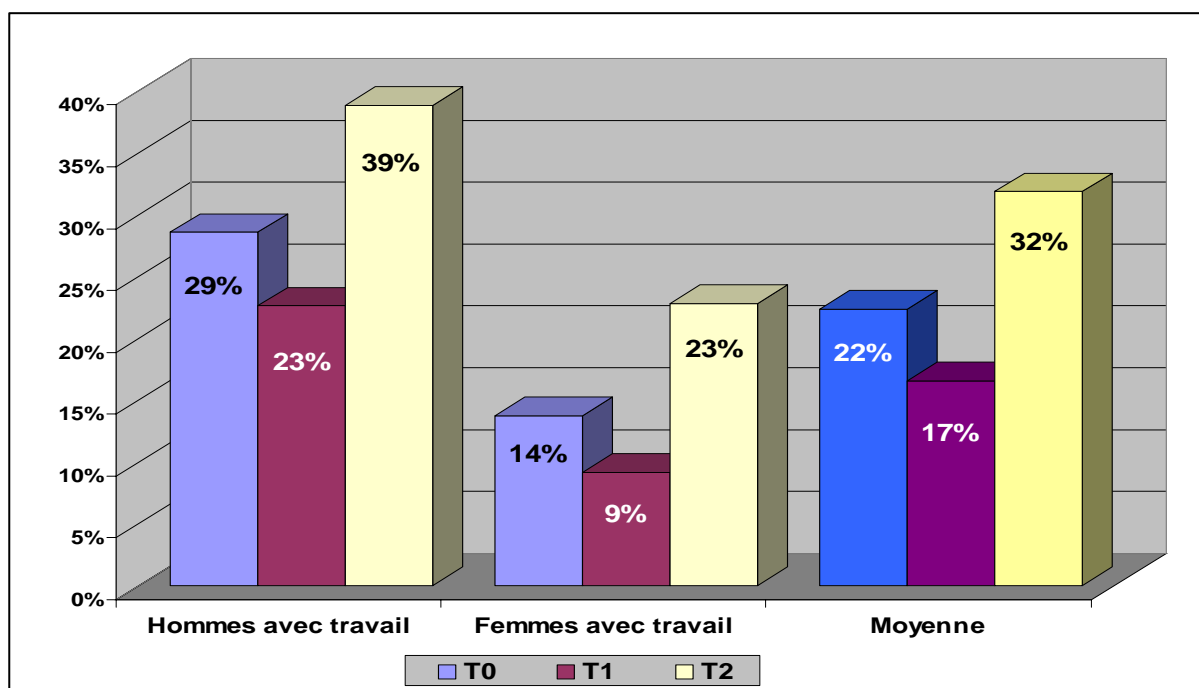
tants mis à disposition par la Confédération¹⁵. Pour les T2, cette participation reste importante (24 %) mais diminue toutefois d'environ de moitié par rapport aux T0 et T1.

La question de la formation (incluant les apprentissages, stages, formations, programmes d'occupation) est centrale elle aussi puisqu'elle touche en moyenne 18 % des réfugiés. Le pic est d'ailleurs observé chez les T1, au même moment où le nombre de personnes exerçant une activité professionnelle est en baisse.

Le pourcentage de personnes occupées par la garde d'enfants ou les soins apportés à des membres de la famille va en augmentant de manière régulière entre T0 et T2 (+ 12 %). Cette constatation met en avant la question de la stabilisation de la situation des réfugiés dans la période qui suit l'octroi d'une décision positive. Une stabilisation du fait du regroupement familial, mais peut-être également la possibilité de fonder une famille.

Les 10 % de réfugiés qui ont mentionné exercer d'autres activités (non définies dans le questionnaire) sont restés stables sur les trois périodes T0, T1 et T2.

GRAPHIQUE 8: Répartition des réfugiés actifs sur le marché du travail par périodes (T0, T1, T2) et par sexe

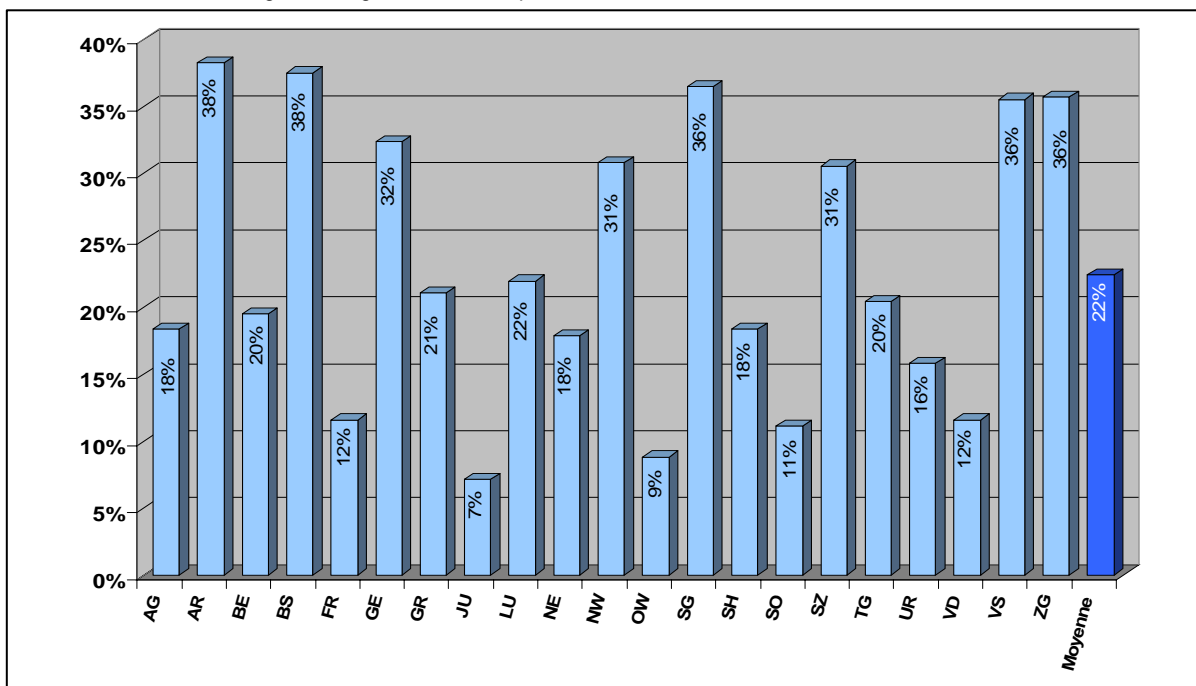


L'intérêt premier de ce huitième tableau est de séparer l'activité professionnelle selon les sexes afin d'observer d'éventuelles différences. Constat: pour les T0, seules 14 % des femmes travaillent alors que 29 % d'hommes sont actifs. Pour les T1, l'activité professionnelle diminue dans les 2 cas, de - 6 % pour les hommes et de - 5 % pour les femmes. Ce n'est que pour la période T2 que l'activité professionnelle augmente en force avec + 16 % pour les réfugiés masculins et + 14 % pour les femmes.

En conclusion, la différence générale du taux d'activité entre femmes et hommes est explicable, notamment, par des raisons culturelles et familiales (rôle de la femme dans certaines ethnies, garde d'enfants) et des handicaps structurels. La variation du taux d'activité (avec un creux pour la période T1) est sensiblement similaire pour l'homme et la femme entre les périodes. Il n'y a donc pas de véritable spécificité entre le trend de l'activité masculine et féminine.

¹⁵ Peut-être même que certaines personnes, en phase de procédure, financent elles-mêmes des cours de langue pour acquérir des connaissances de base.

GRAPHIQUE 9: Pourcentage de réfugiés avec travail par canton



Il est intéressant de dresser un tableau de la situation de l'activité professionnelle par canton. On observe des différences importantes dans la proportion de réfugiés exerçant une activité lucrative¹⁶. La moyenne du taux d'activité professionnelle des réfugiés ayant participé à l'étude est de 22 % (pour les personnes en âge de travailler). A titre informatif, au niveau national, le taux moyen d'activité professionnelle des réfugiés B et réfugiés admis provisoires s'élevait à 24 % pour 2006¹⁷. Il n'y a donc qu'un écart léger prouvant ainsi la fiabilité des résultats obtenus dans cette étude (élaborée en partie sur 2005 et 2006)¹⁸.

Sur ce graphique, cinq cantons (FR, JU, OW, SO, VD) obtiennent un taux d'activité professionnelle inférieur à 15 % et huit cantons un taux supérieur à 30 % (AR, BS, GE, NW, SG, SZ, VS, ZG). La disparité est donc de mise.

Il est difficile d'émettre des hypothèses sur ces résultats, à l'exemple de GE qui a un fort taux de chômage (7 % en 2006) et qui obtient toutefois de très bons résultats quant à l'insertion des réfugiés sur le marché du travail. Inversement, un canton comme celui de Fribourg, avec un taux de chômage de 3 % en 2006 (inférieur à la moyenne suisse de 3.3 %), obtient des résultats bas au regard d'autres cantons avec une situation similaire (SH, TG, AG)¹⁹.

Bien évidemment, de nombreux éléments influencent l'activité professionnelle des réfugiés dans un canton: niveau de formation, connaissance de la langue, réseau des réfugiés, pays de provenance des réfugiés, mais aussi limitation d'accès au marché du travail, structure de l'emploi par branches, politique cantonale et tolérance vis-à-vis de la migration, canton-ville ou campagne, etc. Autant d'éléments qui ne peuvent être définis dans le simple cadre de notre travail. Ce tableau nous permettra néanmoins de mieux saisir certains résultats dévoilés plus loin.

¹⁶ Précisons ici, tout comme pour les statistiques sortant de notre office, que nous ne pouvons pas différencier les emplois à temps plein des emplois à temps partiel, ni la hauteur du revenu.

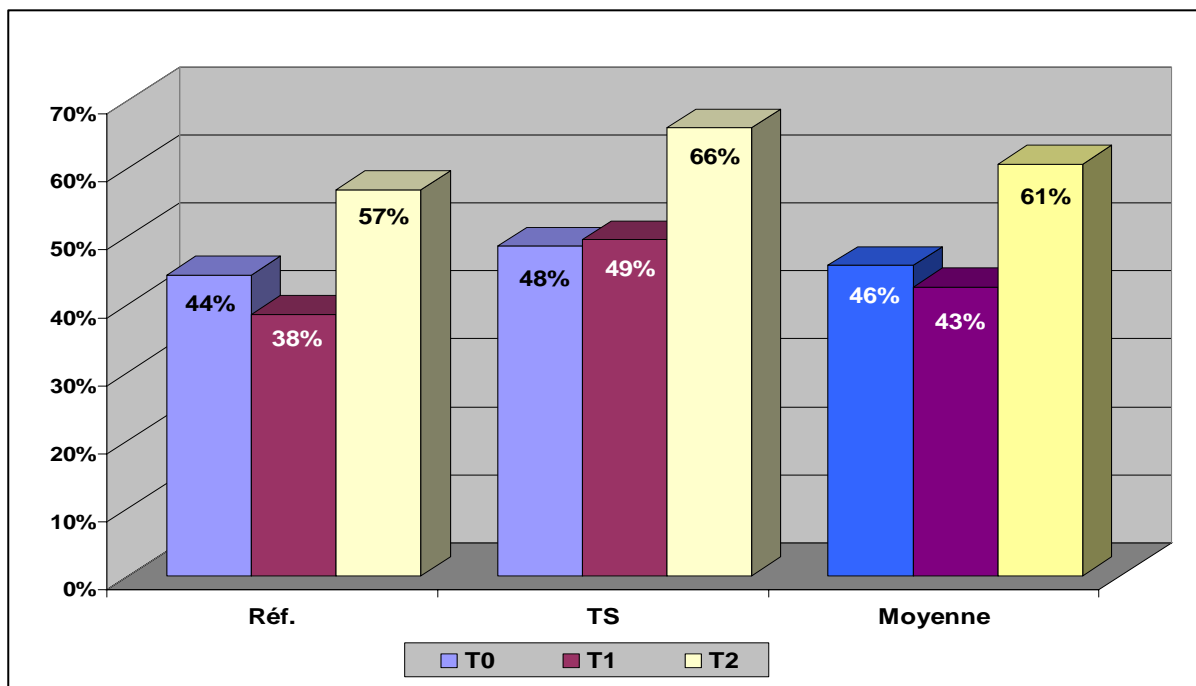
¹⁷ Statistiques internes de l'ODM, chiffres pour l'année 2006.

¹⁸ A consulter: ODM: *Problèmes d'intégration des ressortissants étrangers en Suisse*. Berne, 2006, 167 p.

¹⁹ Ces observations démontrent qu'il n'y a pas de lien automatique entre le taux de chômage dans un canton et le niveau de l'activité des personnes de l'asile.

2.2.2 Adéquation travail - capacités professionnelles

GRAPHIQUE 10: Adéquation entre l'activité et les compétences professionnelles, réponses différenciées par périodes (T0, T1, T2) des réfugiés et des travailleurs sociaux



Le graphique 10 met en lien le travail actuel avec les capacités et les activités exercées antérieurement²⁰. Il répond à la question de l'adéquation travail et capacités/activités antérieures. Choix est fait ici de différencier les réponses des réfugiés de celles des travailleurs sociaux, les réponses ayant un caractère subjectif²¹.

Les résultats recueillis peuvent être mis en parallèle avec le graphique 8 présenté précédemment. Ils démontrent que plus le taux d'activité professionnelle est haut et plus la corrélation travail/capacités est élevée (à l'exemple des T2). Concrètement, cela signifie que la corrélation générale travail/capacités des gens questionnés est proportionnelle au niveau de l'activité.

Les réponses de réfugiés et de travailleurs sociaux démontrent que les premiers sont moins enthousiastes sur la réalité de leur quotidien professionnel que ne le sont les seconds. Les écarts en % de ces deux catégories dans les réponses sont de l'ordre de 11 % au plus pour les T1, de 4 % pour les T0 et 9 % pour les T2.

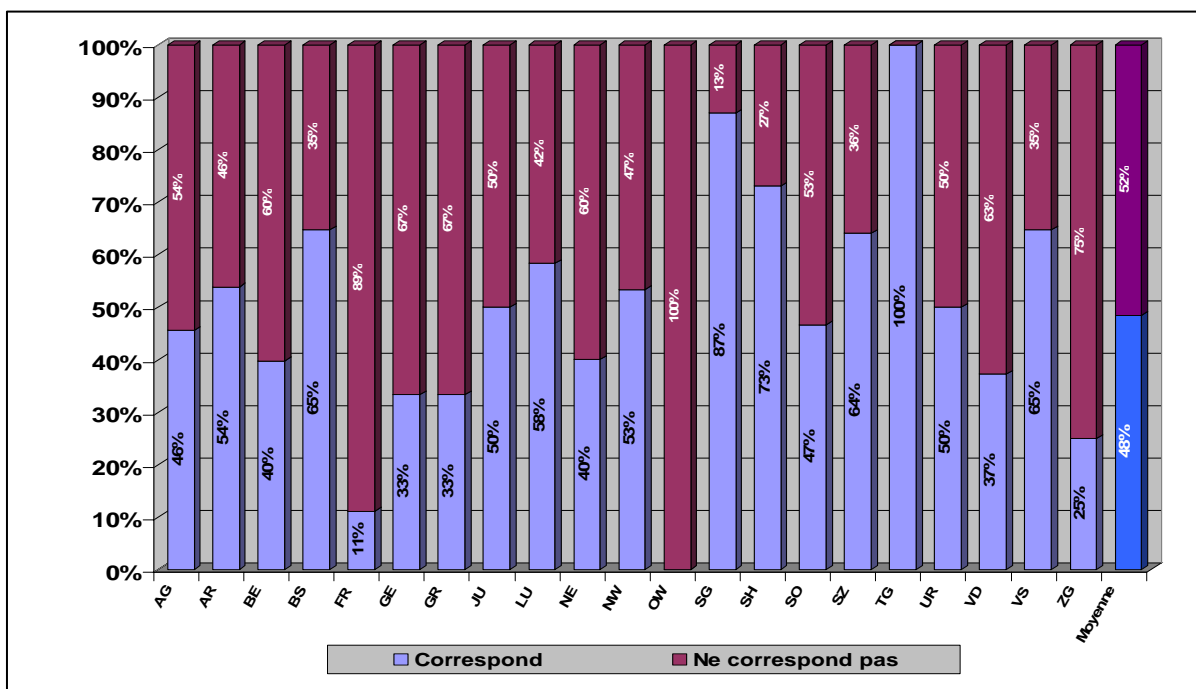
A noter encore que nous ne pouvons pas observer de différences marquées entre l'appréciation personnelle des hommes et des femmes²².

²⁰ Les pourcentages sont calculés sur la base des personnes ayant répondu à la question. En sont donc exclues les réponses ne donnant aucune information.

²¹ Ici on entend par travail une activité réputée convenable (au sens de la Loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire).

²² Élément n'apparaissant pas dans ce tableau mais vérifié dans le cadre de cette étude.

GRAPHIQUE 11: Comparaison intercantonale de l'adéquation entre l'activité et les capacités



Le tableau 11, dans la continuité du graphique 10, analyse, par canton, l'adéquation entre le travail et les capacités des réfugiés. On observe une quasi équivalence de la moyenne des réponses positives (48 %) et négatives (52 %). Neuf cantons se situent au-dessus de 50 % de réponses positives, 10 cantons sont au-dessous, deux se retrouvent à 50 %²³.

On ne peut pas observer de typologie déterminante: on retrouve autant des petits et des grands cantons, des cantons-villes ou campagne, des cantons romands ou suisses-alémaniques dans les deux catégories de réponses. Les résultats demeurent donc très diversifiés au niveau suisse, mais signifient, qu'en moyenne, un peu moins d'un réfugié sur deux pense que son activité correspond à ses capacités.

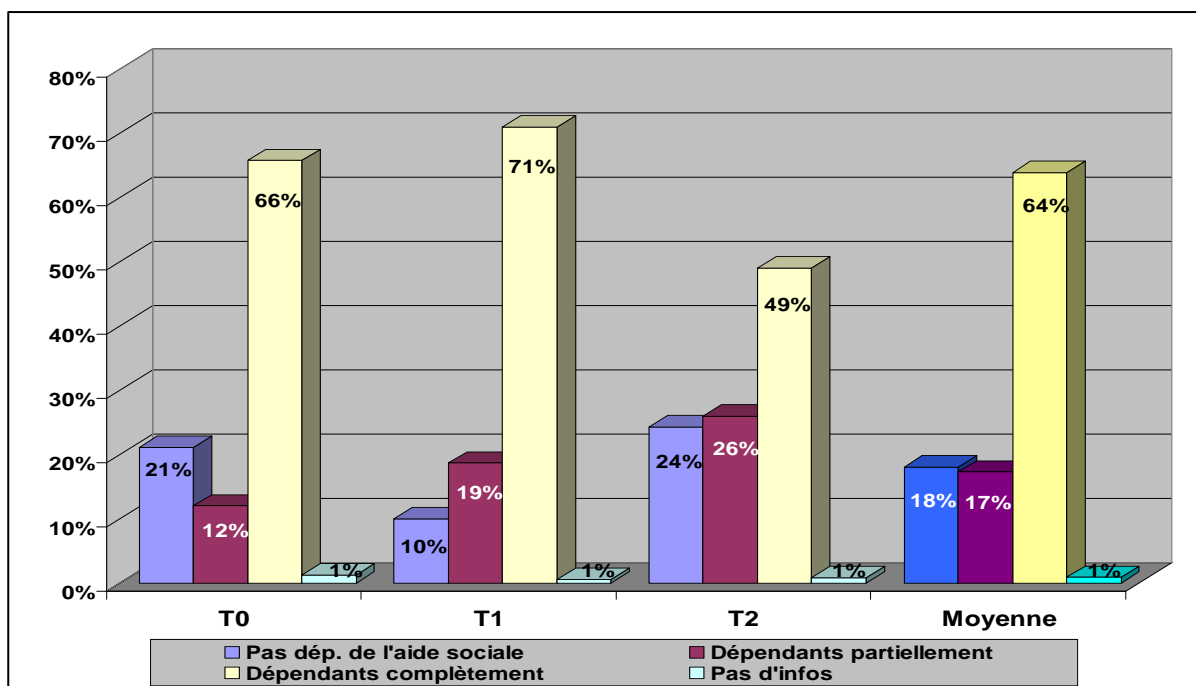
La différence de résultats observés entre les cantons soulève la question de savoir pourquoi certains d'entre eux obtiennent de bons résultats, contrairement à d'autres. Ce point mériterait d'être approfondi ultérieurement²⁴.

²³ Précisons que dans le cas de OW, ce 100 % ne correspond qu'à une seule réponse. Les trente-trois autres personnes potentielles n'ayant fourni aucune information à cette question.

²⁴ Une étude ciblée intitulée *Erfolgsfaktoren in den Kantonen* et financée par l'ODM sera disponible dans la première partie de l'année 2008.

2.2.3 Recours des réfugiés à l'aide sociale

GRAPHIQUE 12: Répartition des réfugiés par période (T0, T1, T2) selon leur dépendance de l'aide sociale



La question posée est la suivante: « le réfugié est-il soutenu par l'aide sociale ? ». 64 % de personnes sont totalement dépendantes de l'aide sociale, 17 % partiellement et 18 % ne sont pas du tout. Cela signifie concrètement que plus du 80 % des réfugiés de notre étude sont pris en charge financièrement (totalement ou partiellement) par l'aide sociale. A titre de comparaison, le pourcentage de personnes suisses et étrangères dépendantes de l'aide sociale (totalement ou partiellement) en Suisse se monte à 3 %²⁵.

Au premier abord, entre T0, T1 et T2 la proportion de personnes partiellement ou totalement prises en charge ne diminue que de - 3 %, pour passer de 78 % à 75 %. Le taux d'aide sociale accordée augmente de + 12 % entre T0 et T1, en passant de 78 % à 90 %, mais diminue ensuite entre T1 et T2 de - 15 %.

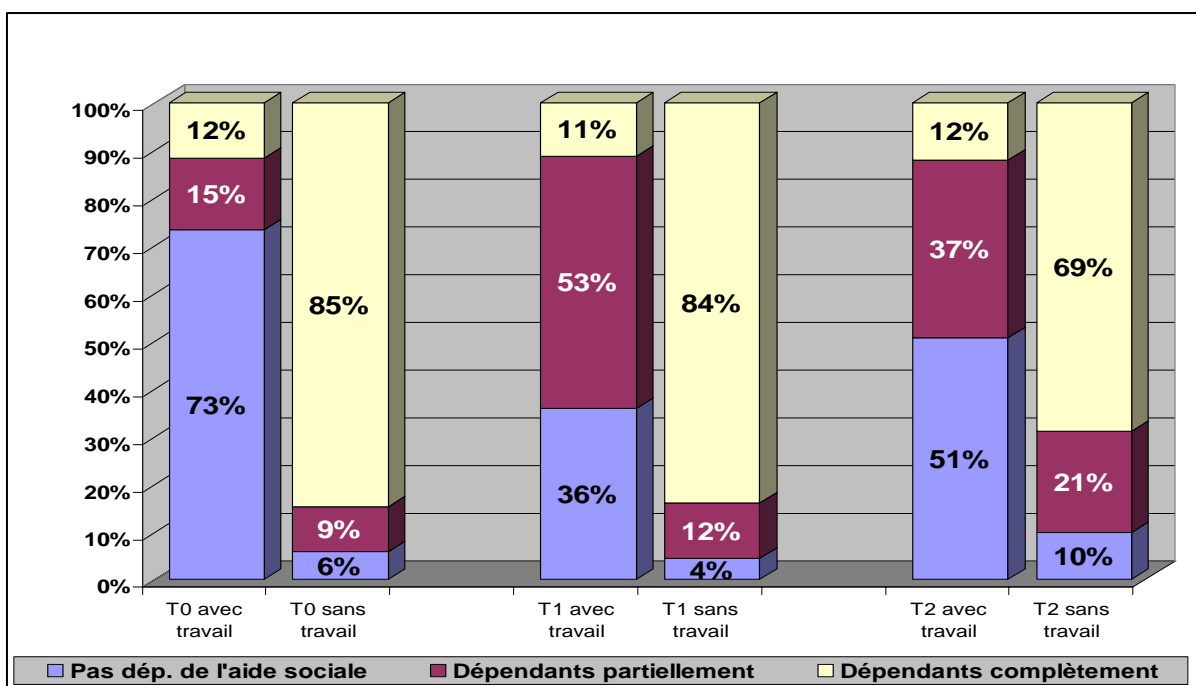
Si on établit une corrélation avec le graphique 7, le constat devient plus positif. En effet, le passage de T0 à T1 et son corollaire (l'augmentation des réfugiés soutenus) est explicable par la diminution de l'activité, en raison notamment de l'augmentation importante du nombre de personnes en formation, ou avec obligations familiales (garde d'enfants, regroupement familial). Cette phase peut être considérée comme une transition essentielle vers une augmentation du taux d'activité en T2, et d'une tendance à la diminution, voire à la suppression du recours à l'aide sociale²⁶.

Il faut encore préciser qu'une question supplémentaire concernant un éventuel revenu complémentaire de l'aide sociale (activité lucrative, assurance sociale, autre) a été posée aux assistants sociaux uniquement. Les réponses obtenues démontrant une incohérence due à une mauvaise compréhension de la question nous ont toutefois contraints à écarter cette information de l'analyse.

²⁵ OFS: *La statistique suisse de l'aide sociale, les premiers résultats nationaux*. Neuchâtel, 2006, p. 9.

²⁶ Remarque: l'aide sociale accordée à un réfugié dépend de son niveau d'indépendance financière obtenue par le biais d'un travail ou par celui de son conjoint, de sa famille. Concrètement, une personne sans travail peut très bien être indépendante financièrement, pour autant que son conjoint travaille et gagne suffisamment sa vie. Inversement, une personne active peut avoir besoin d'une aide financière partielle en raison d'un revenu insuffisant (working poors).

GRAPHIQUE 13: Réfugiés actifs et inactifs répartis par période (T0, T1, T2) et selon leur recours à l'aide sociale



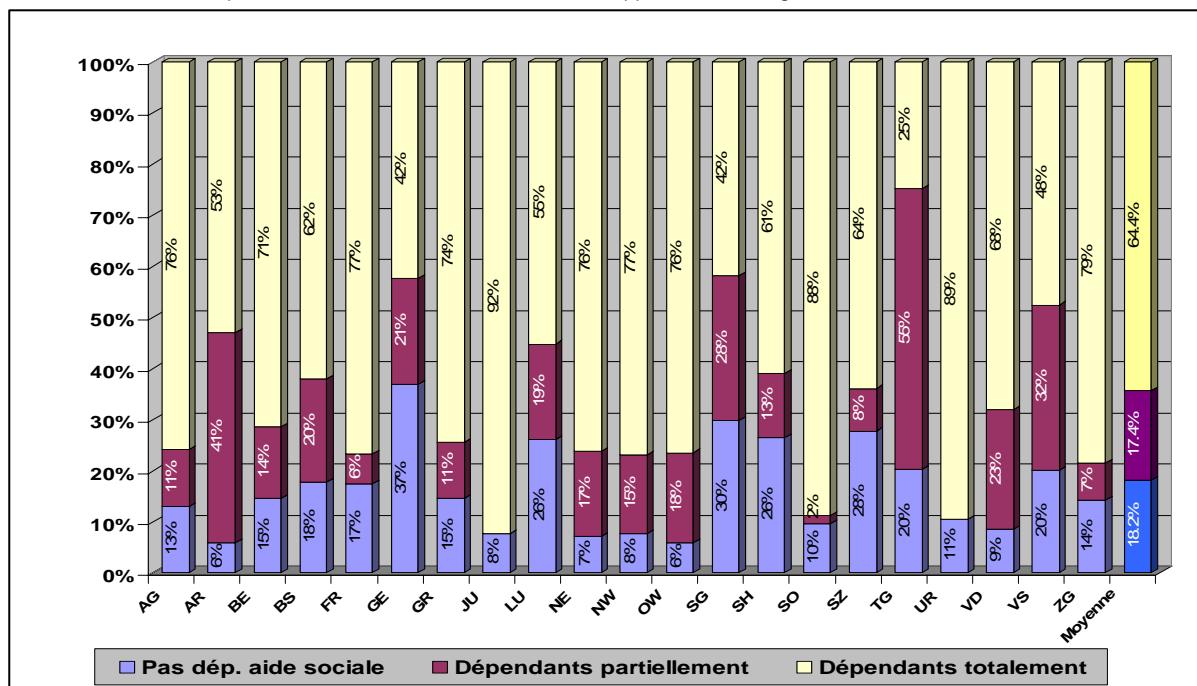
Ce 13ème graphique est le fruit d'une analyse croisée entre les données sur l'activité professionnelle des réfugiés et leur dépendance à l'aide sociale. Il démontre que les réfugiés actifs sur le marché du travail sont, malgré tout, souvent aidés financièrement de manière partielle (ou totale).

Un élément intéressant et paradoxal de ce graphique concerne la très forte baisse de personnes « non prises en charge » entre T0 et T1 passant de 73 % à 36 %, soit - 37 %, alors que le taux d'activité baisse parallèlement (voir graphique 7). Cette baisse est compensée par l'augmentation, toujours pour les réfugiés actifs, de la proportion de personnes « partiellement soutenues » entre T0 et T1 de 15 % à 53 %, soit + 38 %.

L'hypothèse formulée pour les T1 en activité est qu'une partie de leur temps est consacrée à l'approfondissement de leurs connaissances (formation, apprentissage des langues, etc.) ou à des obligations de nature familiale. De plus, c'est souvent lors de la première année suivant l'obtention de la décision positive que le regroupement familial a lieu.

La constance est en revanche de mise pour les réfugiés T0 et T1 sans travail qui restent « complètement pris en charge » à hauteur de 85 % et 84 %, et « partiellement » à hauteur de 9 % et 12 %. Seule la période T1 - T2 voit diminuer le nombre de réfugiés sans travail et totalement dépendants financièrement (- 15 %) au profit d'un soutien partiel (+ 9 %) ou d'une indépendance totale (+ 6 %). Cela va dans le sens de l'analyse formulée pour le graphique 12.

GRAPHIQUE 14: Comparaison intercantonale de l'aide sociale apportée aux réfugiés



Voici un graphique présentant les niveaux de dépendance financière des réfugiés (toutes périodes confondues) selon une répartition par canton. Il s'agit du détail du graphique 12 déjà présenté dans cette étude.

Si le pourcentage de « réfugiés financièrement indépendants » s'élève à 18.2 % en moyenne, celui-ci est de 17.4 % pour les « réfugiés partiellement indépendants » et de 64.4 % pour les « réfugiés totalement dépendants ».

Seuls trois cantons dépassent un taux de dépendance financière totale de plus de 80 %, il s'agit de JU, SO, UR. Quatre cantons, GE, SG, TG et VS obtiennent un taux inférieur à 50 %. Les quatorze cantons restants se trouvent dans une fourchette de +/- 15 % par rapport à la moyenne suisse (64.4 %).

Les trois cantons cités plus hauts (JU, SO, UR) pour avoir le taux de dépendance financière totale le plus élevé se trouvent aussi être les cantons avec le taux de dépendance partielle le plus faible (entre 0 et 2 %). On retrouve ainsi logiquement les quatre précédents cantons (GE, SG, TG et VS) avec un taux de dépendance financière totale faible parmi les six cantons avec le soutien partiel le plus haut (+ de 20 %).

Quant aux cinq cantons avec un pourcentage de réfugiés financièrement indépendants supérieur à 25 %, il s'agit de GE, LU, SG, SH, SZ. Six cantons se trouvent néanmoins en dessous de la barre de 10 % de personnes financièrement indépendantes: AR, JU, NE, NW, OW, VD.

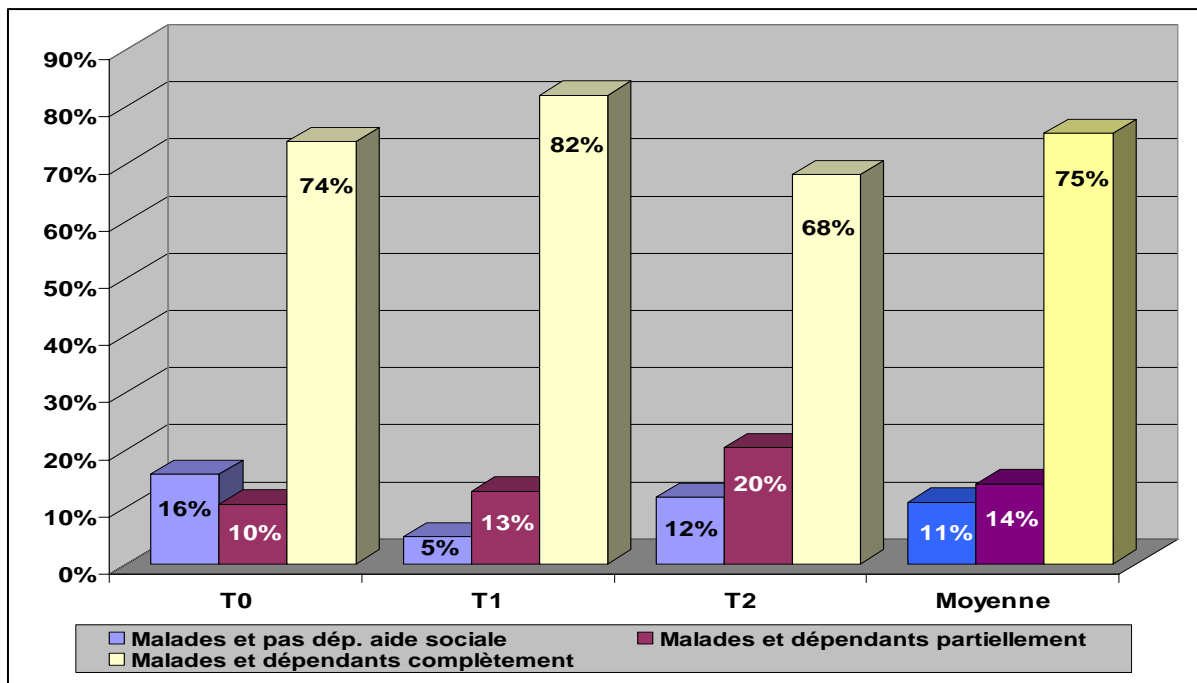
On le constate, la répartition des réfugiés selon leur niveau de dépendance à l'aide sociale par canton est très difficile à schématiser. Il n'y a pas de tendances clairement marquées du type « petits » et « grands » cantons ou « cantons-ville » et « cantons-campagne ».

En tirant un parallèle logique avec le graphique 9 « Pourcentage de réfugiés avec travail par canton », on peut toutefois affirmer que les cantons à faible taux d'activité professionnelle (FR, JU, OW, SO, VD) font partie de ceux prenant financièrement en charge le plus de réfugiés sur leur territoire. Les cantons à fort taux d'activité (AR, BS, GE, SG, SZ, VS) ont, en règle générale, à aider proportionnellement moins de personnes.

Il y a donc indubitablement un lien entre le taux d'activité des réfugiés et le taux d'indépendance financière et ce, malgré notre incapacité à différencier les taux d'activité et le montant des revenus.

2.2.4 Lien entre la maladie et l'aide sociale

GRAPHIQUE 15: Pourcentage de réfugiés malades par période (T0, T1, T2) et taux de dépendance à l'aide sociale



Ce tableau résulte du croisement des données sur la maladie (chapitre traité plus loin en détails) avec celles de la dépendance à l'aide sociale. Il montre comment sont répartis les réfugiés malades ou considérés comme tels (environ 28 % du total), selon leur dépendance à l'aide sociale. En le mettant en lien avec le graphique 12 « Répartition des réfugiés selon leur dépendance à l'aide sociale » on constate qu'en moyenne, les réfugiés malades ont plus recours à l'aide sociale que la majorité des réfugiés: - 7 % de réfugiés indépendants, - 3 % de réfugiés aidés partiellement, + 11 % de réfugiés totalement dépendants.

En observant les résultats selon les moments-clés dans les graphiques 12 et 15, on remarque que la dépendance financière (partielle et totale) est toujours plus importante pour la population malade, de l'ordre de + 6 % (T0), + 5 % (T1), et + 13 % (T2)²⁷. On peut émettre l'hypothèse, à vérifier par d'autres biais dans le chapitre 4 sur la santé, que la maladie influence de manière négative la capacité des réfugiés à s'intégrer, notamment professionnellement, et à être autonomes financièrement.

2.3 Conclusion

D'une manière générale, ce chapitre démontre les liens importants existant entre la formation, l'activité, la santé et la dépendance financière. Ces thèmes interagissent entre eux et se vérifient aux moments T0, T1 et T2.

En T0, la proportion de réfugiés actifs professionnellement est de 22 %, majoritairement des hommes. La proportion de personnes suivant des cours de langue se monte à 50 % et, dans une mesure moindre, une formation (14 %) (graphique 7). Ce sont, pour presque la moitié, des réfugiés arrivés en Suisse depuis plus de deux ans au moment de la décision positive (graphique 6). La longueur de la procédure d'asile permet, paradoxalement, à ces 22 % de

²⁷ Pourcentage calculé sur les deux critères « soutien total » et « partiel » cumulés.

réfugiés de s'intégrer professionnellement, dans l'attente d'une décision définitive. Les T0 actifs sur le marché du travail sont ainsi plus de 70 % à être indépendants financièrement (graphique 13).

En T1 cependant, on observe une diminution marquée de réfugiés qui travaillent (- 5 %) au profit de réfugiés en formation (+ 9 %) ou avec charge de famille (+ 7 %) (graphique 7). Cela a évidemment pour conséquence une hausse non négligeable de réfugiés devant être pris en charge financièrement totalement ou partiellement (+ 12 %). 36 % de ceux qui exercent une profession sont indépendants au niveau financier, contre 73 % auparavant (graphique 13).

En T2, les réfugiés voient leur taux d'activité remonter fortement par rapport à T1 (+ 15 %) et le pourcentage de participants à une formation (- 4 %) ou des cours de langue (- 25 %) baisser de façon importante. La charge de famille reste conséquente avec 34 % (graphique 7), mais permet tout de même aux réfugiés en T2 de diminuer globalement leur dépendance financière (totale et partielle) de l'ordre de 15 % (graphique 13).

Dans les trois catégories, il a été observé que l'état de santé influençait le niveau de dépendance financière (graphique 15).

Au sujet de l'adéquation entre activité et capacités / activités antérieures, celle-ci suit assez fidèlement la courbe de l'activité elle-même. En effet, plus le nombre de travailleurs est élevé et plus ce lien activité / capacités est confirmé (graphiques 8, 10). Au niveau suisse, environ 50 % des réfugiés et des travailleurs sociaux affirment que l'activité des réfugiés correspond à leurs capacités (graphique 10). Au moment-clé T2 ce taux atteint même 66 %. Ce résultat est toutefois très différencié selon les cantons, au même titre que le taux d'activité et l'importance de l'aide sociale (graphiques 9, 11, 14).

Les fortes différences entre les cantons, observées dans les résultats selon les thèmes choisis, ne permettent pas de mettre au jour une tendance claire de taille, d'importance économique, de structures, de situation générale du marché du travail dans les cantons. Il n'est donc pas possible pour ce chapitre de définir une typologie des cantons qui obtiennent de meilleurs ou de moins bons résultats. Il s'agit ici de l'une des limites de notre étude, dont les données permettent d'observer des résultats sans pouvoir toujours en définir l'origine.

2.4 Recommandations

A. A partir des données de ce rapport, des études complémentaires devraient être effectuées pour comprendre les facteurs déterminant les résultats positifs de certains cantons (ex. Genève et son fort pourcentage de réfugiés actifs professionnellement malgré un taux de chômage élevé dans le canton) et essayer d'en tirer un catalogue de « best practices ».

→ Mise en place, dès 2008, d'une plateforme de coordination entre l'ODM et les cantons, pour échanger les expériences et les informations tirées d'études réalisées ou en cours, dans le domaine de l'intégration.

B. Dans ce chapitre on remarque une corrélation importante entre le niveau d'activité, la santé et la dépendance financière. Il semble donc pertinent de traiter ces différentes problématiques conjointement et le plus tôt possible (dès la phase de procédure et d'obtention du statut de réfugié).

→ Développer la collaboration interinstitutionnelle (formation et intégration professionnelle, santé/invalidité, encadrement) sur la base de projets existants ou à développer, afin d'améliorer la prise en charge globale des réfugiés.

- C. Une statistique devrait tenter de déterminer le trend « activité lucrative » des réfugiés sur la base d'un temps T3 (huit ans après l'entrée en Suisse), pour voir si la courbe de l'activité professionnelle continue à progresser, et si le lien entre travail et satisfaction augmentent.

→ **Analyse pilote dès 2008 avec 3 cantons au profil différencié, sur la base la présente étude Controlling de l'intégration des réfugiés.**

3. Acquisition de la langue

Résumé du chapitre

81 % des réfugiés, en moyenne, sont capables de tenir une conversation simple. Autre point positif, les différents niveaux d'acquisition des langues évoluent à la hausse entre les périodes T0 – T1 et T1 – T2 (graphique 16). Il faut souligner la proportion importante de participants à des cours de langue en T0 (50 %) et T1 (49 %).

Les personnes inactives professionnellement et en particulier les femmes sans travail n'ont pas les mêmes connaissances linguistiques que les réfugiés actifs.

Majoritairement, les résultats démontrent toutefois que les **réfugiés maîtrisent mieux la langue nécessaire à l'intégration professionnelle** que celle nécessaire à la conversation complexe.

Quant à **l'appréciation des réfugiés sur leur niveau d'acquisition des langues** (graphique 17), nous constatons qu'il rejoint dans les grandes lignes celle faite par les travailleurs sociaux.

3.1 Introduction

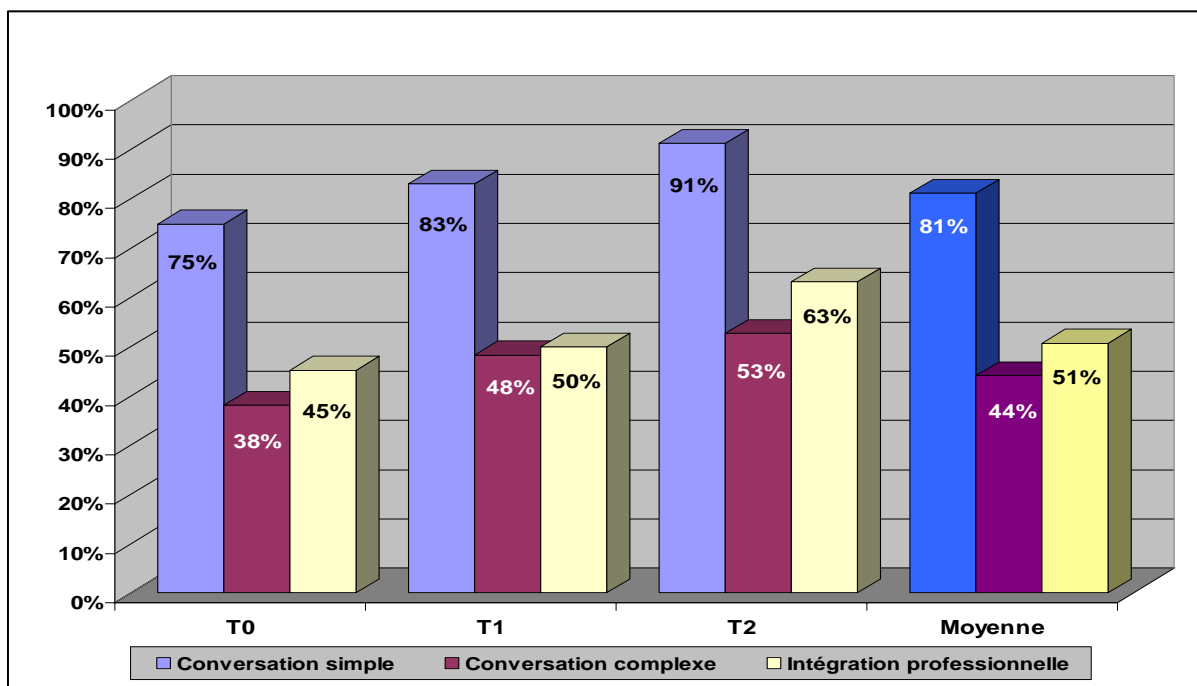
Le thème de ce troisième chapitre est celui de l'acquisition de la langue. Elle fait partie des éléments considérés comme centraux dans une intégration réussie, tant professionnelle que sociale. Le controlling de l'intégration des réfugiés a donc sollicité les réfugiés sur leur connaissance linguistique et l'appréciation qu'ils en font.

Le niveau de connaissance d'une langue est généralement évalué par le biais de critères préétablis, similaires pour tous (tests par exemple). Mais, comme cela a été dit dans le premier chapitre, cette étude s'est surtout attachée à approcher les éléments de manière qualitative, ce qui a favorisé le poids d'une certaine subjectivité au travers du choix des questions posées.

3.2 Résultats

3.2.1 Niveau de connaissances linguistiques

GRAPHIQUE 16: Le niveau de connaissances linguistiques des réfugiés pour une intégration professionnelle et sociale



Ce 16ème tableau témoigne du niveau de connaissances linguistiques des réfugiés, en lien avec leur intégration sociale et professionnelle²⁸. En observant les éléments récoltés, force est de constater que 81 % des réfugiés estiment maîtriser assez la langue²⁹ pour pouvoir tenir une conversation simple (à la poste, en faisant des achats, etc.). Un peu plus de la moitié de ces derniers estiment pouvoir converser de manière complexe (discussion avec un médecin, un professeur, etc.) et 51 % pensent avoir le bagage linguistique nécessaire à une intégration professionnelle.

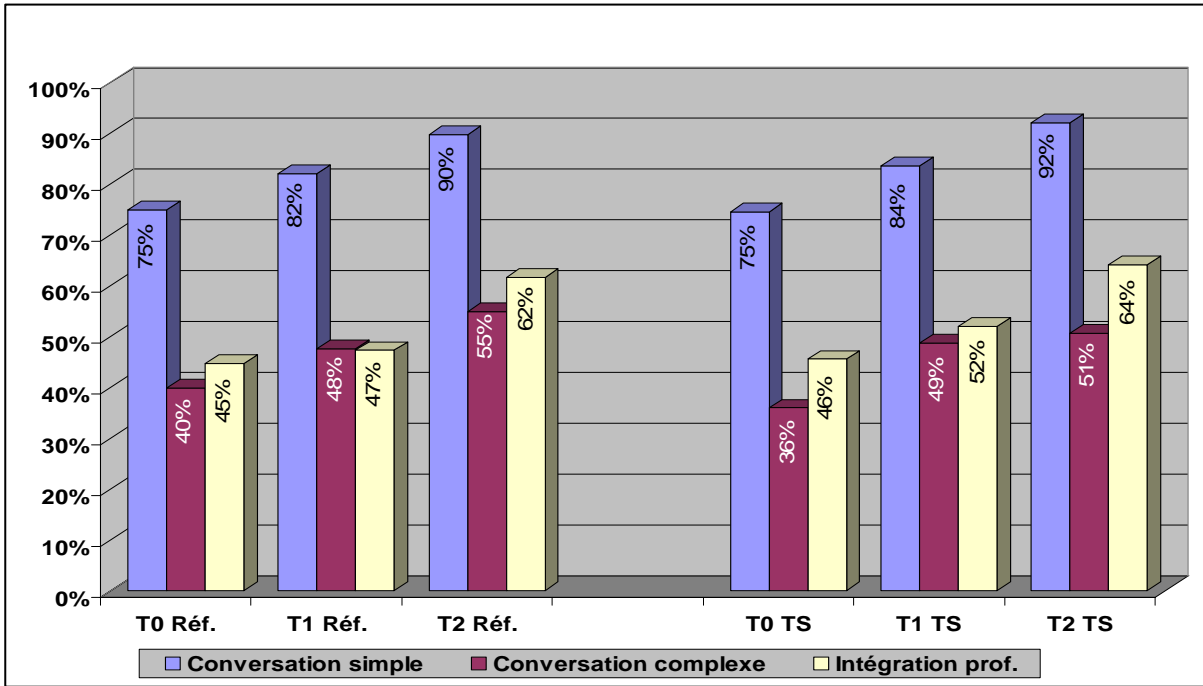
En observant T0, T1, T2, il apparaît que toutes les catégories de connaissance des langues progressent régulièrement avec le temps. Au final entre T0 et T2, la maîtrise de la conversation simple passe de 75 % à 91 %, celle de la conversation complexe de 38 % à 53 %, et la dernière de 45 % à 63 %. En reprenant les résultats recueillis pour le graphique 7, la très forte participation des réfugiés à des cours de langues, une année après la décision positive, porte ses fruits en faisant progresser le niveau général. Mais, fait très intéressant, $\frac{3}{4}$ des réfugiés consultés maîtrisent déjà les rudiments de la langue avant l'obtention de leur décision positive en T0, et même 45 % pensent avoir suffisamment de connaissances linguistiques pour travailler. Rappelons qu'en moyenne, les réfugiés de plus de 16 ans ont obtenu l'asile un peu plus de deux ans après être arrivés en Suisse³⁰. C'est pour cette raison que l'encadrement et la formation, pendant la période de procédure, jouent un rôle déterminant sur les chances réelles d'intégration.

²⁸ Précisons d'emblée qu'une personne peut maîtriser la langue au niveau d'une « conversation simple » mais aussi « complexe » et « professionnelle » en même temps. De plus, les résultats exprimés ici sont le fruit des réponses des réfugiés et des travailleurs sociaux.

²⁹ Maîtriser une langue signifie ici maîtriser une des trois langues officielles.

³⁰ Source: Service statistique AUPER de l'ODM. Ce résultat est basé sur la moyenne obtenue entre les années 2003 et 2007 (juin).

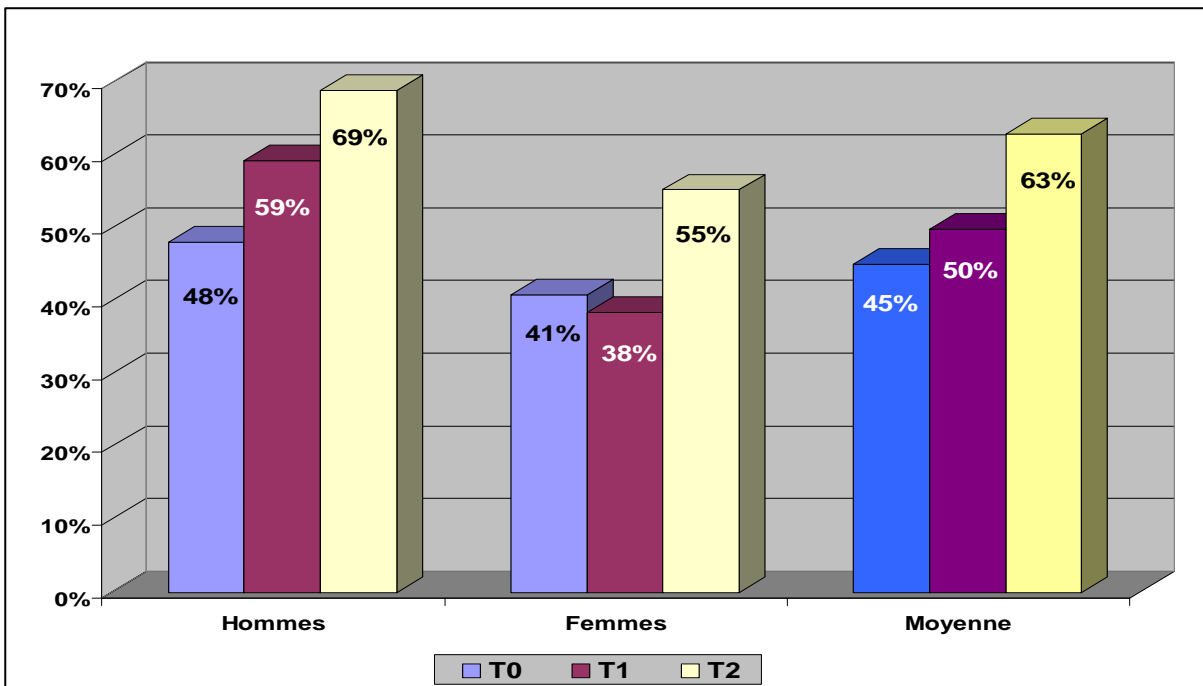
GRAPHIQUE 17: Différenciation par catégories de la maîtrise de la langue



Dans la continuité du graphique précédent, celui-ci différencie les réponses fournies par les réfugiés de celles données par les travailleurs sociaux. Il est frappant de constater que pour chaque période observée (T0, T1, T2) les données récoltées ne varient pas de plus de 5 % entre les réfugiés et les travailleurs sociaux. Il y a donc une grande adéquation entre l'appréciation du niveau de langue par les réfugiés et celle faite par les travailleurs sociaux et ce malgré le manque de critères objectifs et indiscutables.

Cela démontre une bonne connaissance du terrain de la part des gens qui encadrent les réfugiés, une vision commune entre assistants sociaux et réfugiés sur la question de la maîtrise des langues.

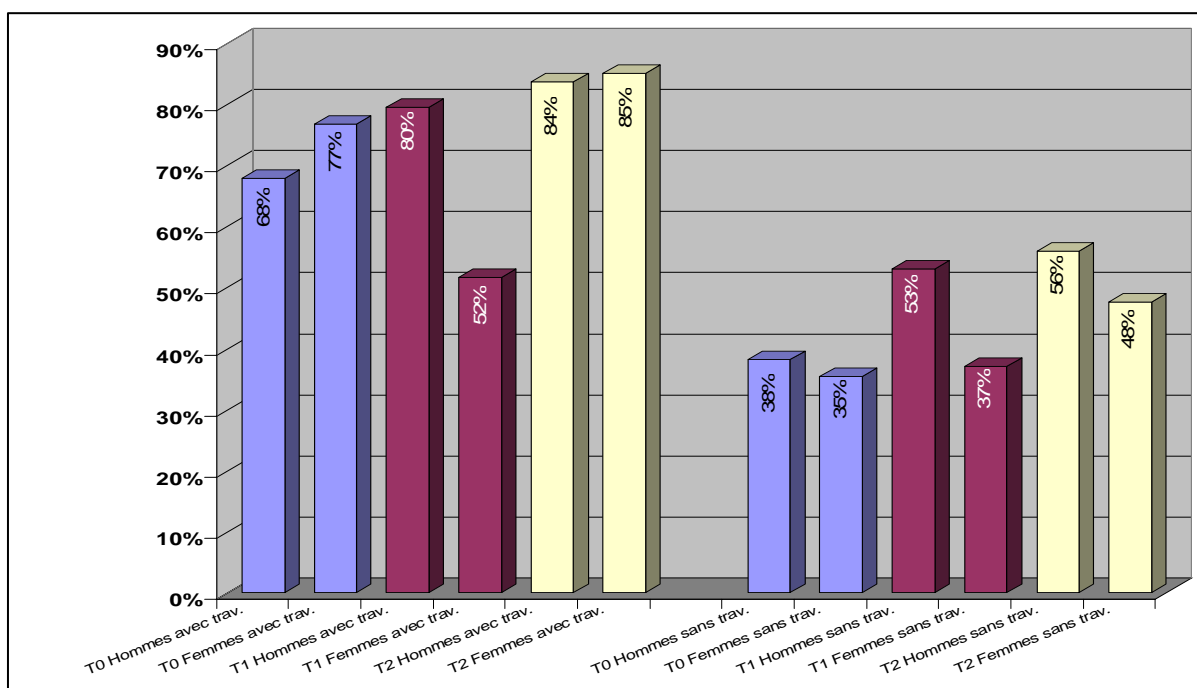
GRAPHIQUE 18: Répartition hommes – femmes selon les connaissances linguistiques nécessaires pour exercer une activité



L'intérêt de ce tableau, détaillant le niveau de connaissances linguistiques nécessaire à l'obtention d'un travail selon les sexes, révèle la maîtrise générale inférieure des femmes par rapport aux hommes : - 7 % pour T0, - 21 % pour T1 et - 14 % pour T2. Cela démontre que malgré une différence relativement restreinte de connaissances d'une langue en T0 selon les sexes (7 %), la situation évolue négativement en T1 pour les femmes (- 3 %) et positivement pour les hommes (+ 11 %). L'écart fond quelque peu en T2, tout en laissant apercevoir une différence importante de 14 % à cette période. On assiste bien à une baisse du niveau de connaissances en T1, explicable peut-être par le faible nombre de femmes actives à ce moment, (9 % de femmes contre 23 % d'hommes, cf graphique 8) en lien avec l'augmentation des obligations familiales (cf. graphique 7). L'amélioration du taux d'activité des femmes en T2 (+ 14 %) suit la courbe de notre graphique ci-dessus.

3.2.2 Lien entre la maîtrise de la langue et l'activité

GRAPHIQUE 19: Réfugiés actifs / inactifs en lien avec les connaissances linguistiques nécessaires à l'intégration professionnelle



Le tableau 19 donne une vue d'ensemble des connaissances linguistiques nécessaires à l'intégration professionnelle, par période et par sexe, pour les réfugiés ayant ou non une activité sur le marché du travail.

Premier constat: les réfugiés actifs maîtrisent nettement mieux la langue nécessaire à l'intégration professionnelle que les réfugiés inactifs. En parallèle, les réfugiés sans travail sont une majorité à ne pas maîtriser la langue à un niveau professionnel.

Second constat: en règle générale les femmes actives ont le même niveau de maîtrise de la langue que les hommes³¹, voire même légèrement meilleur que celui des hommes, exception faite pour la période T1, où l'on retrouve ce trend féminin en « creux » et déjà observé dans d'autres graphiques à plusieurs reprises.

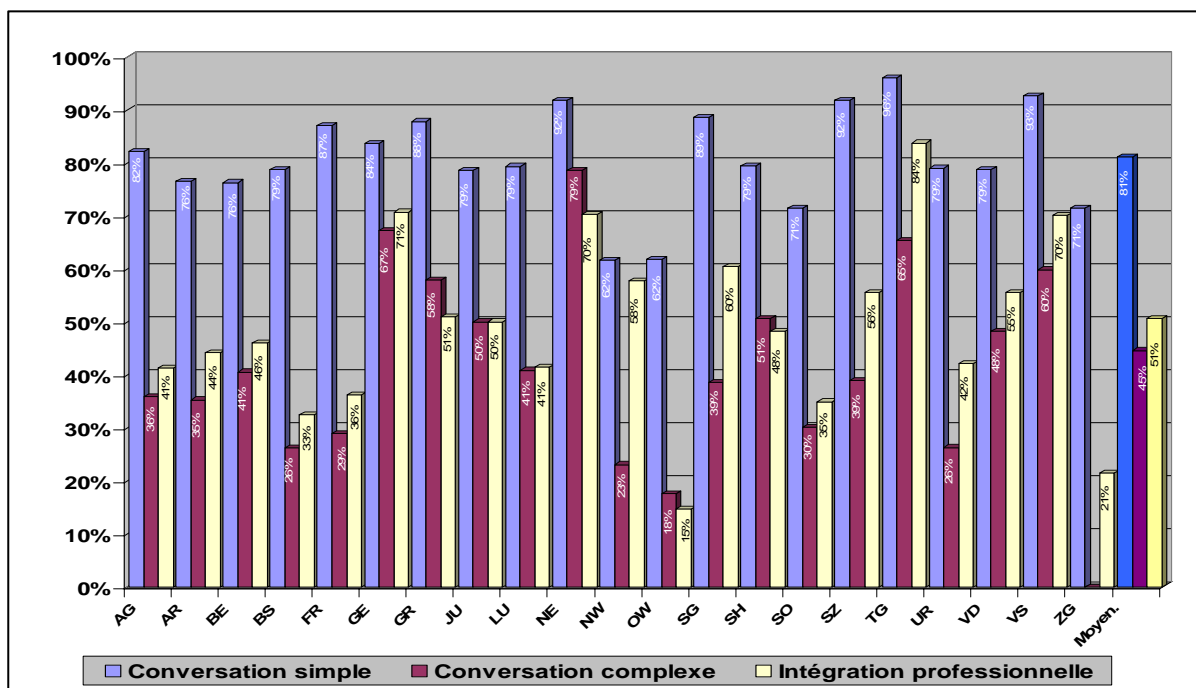
Les femmes inactives maîtrisent quant à elles moins bien la langue à un niveau professionnel que les hommes, avec de nouveau une différence marquée en T1. En tissant un lien avec le graphique 18, où les connaissances de la langue à un niveau professionnel sont en nette faveur des hommes, on constate au final que c'est bien en raison des maigres con-

³¹ Cette situation spécifique aux femmes actives contredit les observations faites au sujet de toutes les femmes réfugiées (actives et inactives) qui ont effectivement un taux de maîtrise des langues inférieur aux hommes.

naissances linguistiques des femmes inactives que la moyenne féminine reste basse. Les femmes actives quant à elles ont un niveau égal à celui des hommes, mis à part en T1.

3.2.3 Acquisition de la langue au niveau cantonal

GRAPHIQUE 20: Observation intercantonale et par catégories de la maîtrise de la langue



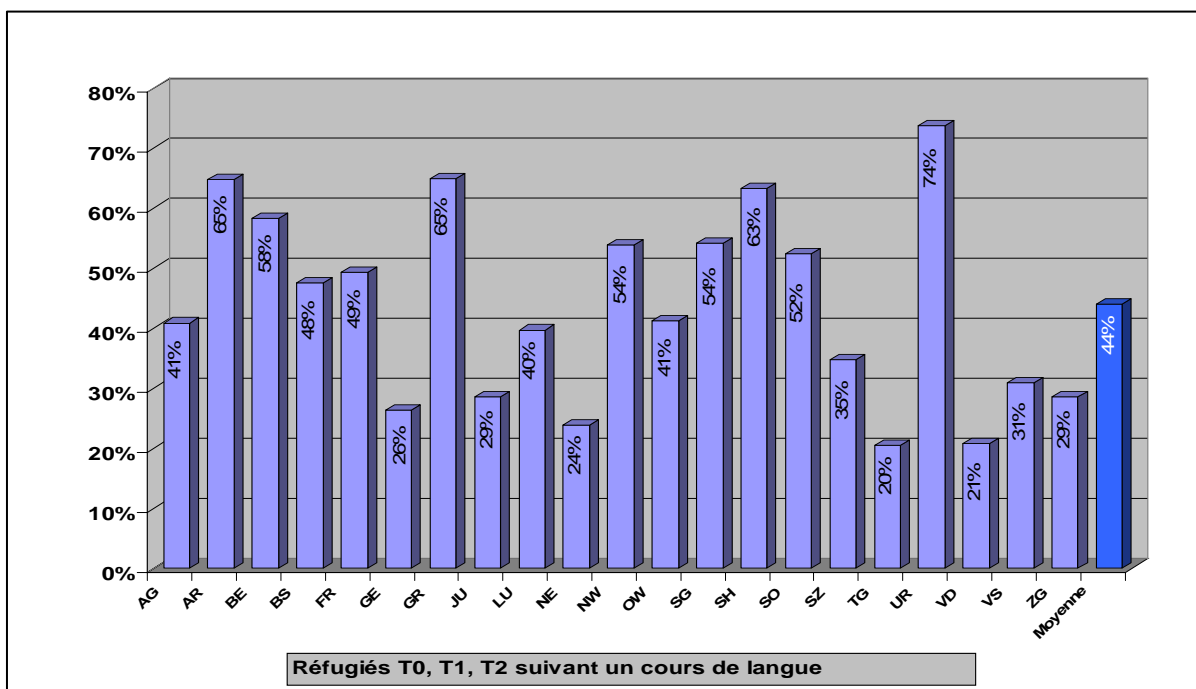
Dans ce dernier graphique illustrant le niveau de maîtrise de la langue des réfugiés par canton, la catégorie « conversation simple » obtient un résultat supérieur à 70 % dans dix-neuf cantons.

Des différences importantes entre cantons sont en revanche observables pour les deux autres catégories. On retrouve GE, NE, TG et VS avec plus de 60 % de maîtrise dans les catégories « conversation complexe »³² et « intégration professionnelle », alors que cinq cantons (BS, FR, OW, SO, ZG) se situent à un niveau inférieur à 40 %.

Il est difficile de définir quelles peuvent être les raisons de ces différences entre les cantons. Pour tenter de mieux comprendre ces résultats nous avons travaillé sur un autre graphique, le graphique 21, mettant en avant la proportion de réfugiés suivant un cours de langue lors de leur réponse à notre questionnaire.

³² On peut supposer dans ces cas qu'une partie des réfugiés arrivés en Suisse proviennent d'un pays où le français est une langue courante.

GRAPHIQUE 21: Proportion de réfugiés T0, T1, T2 suivant un cours de langue et répartis par canton



Les disparités entre les données cantonales sont importantes, si l'on considère que plusieurs cantons présentent un taux supérieur à 60 % et d'autres un taux inférieur à 30 %, la moyenne suisse se situant à 44 %. Ces disparités sont peut-être le résultat de l'obligation, en vigueur dans certains cantons, de suivre un cours de langue après avoir obtenu le statut de réfugié.

Pour autant, la fréquentation des cours de langue ne détermine pas obligatoirement le niveau moyen d'acquisition, à l'exemple de TG où seuls 20 % des réfugiés suivent des cours et où le niveau d'acquisition des langues est parmi les trois meilleurs de Suisse. Ce serait même le contraire: un canton avec des réfugiés maîtrisant déjà bien la langue devrait avoir un nombre de participants aux cours relativement bas, à l'image de TG ou d'autres comme le VS (31 % de participants aux cours) ou Genève (26 % de participation)³³.

On observe toutefois, dans certains cantons, un nombre moyen élevé de participants aux cours et ce, parallèlement à de bons résultats en acquisition des langues.

3.3 Conclusion

81 % des réfugiés, en moyenne, sont capables de tenir une conversation simple. 75 % des réfugiés T0, venant de recevoir une décision positive, sont concernés. Les différents niveaux d'acquisition des langues évoluent à la hausse entre les périodes T0 – T1 et T1 – T2 (graphique 16). On peut certainement expliquer cette évolution grâce à l'observation faite dans le chapitre 2 (graphique 7) illustrant la proportion importante de participants à des cours de langue en T0 (50 %) et T1 (49 %). De plus, en mettant en lien le nombre de participants par canton et le niveau de langue, on constate que, globalement, les cantons adaptent leur offre aux besoins.

Autre constatation: les personnes inactives et en particulier les femmes sans travail n'ont pas les mêmes connaissances linguistiques que les réfugiés actifs. En T2, par exemple, on observe que les réfugiés hommes et femmes actifs ont un taux de maîtrise de la langue "professionnel" de 30 à 40 % supérieurs aux personnes sans travail, soit la même différence déjà

³³ Il est probable que les cantons romands qui accueillent en partie des réfugiés parlant déjà le français aient moins besoin de leur faire suivre de cours de langue.

observée en T0 (graphique 19). On relève aussi un creux manifeste de connaissance de la langue pour la période T1 chez les femmes, tant actives que sans travail.

Majoritairement, les résultats démontrent toutefois que les réfugiés maîtrisent mieux la langue nécessaire à l'intégration professionnelle que celle nécessaire à la conversation complexe. Cela laisse penser que le type d'activités exercées par les réfugiés est relativement peu exigeant en ce qui concerne la maîtrise de la langue, un élément qui pourrait signifier aussi que les réfugiés exercent plutôt des activités nécessitant peu de qualifications.

Quant à l'appréciation des réfugiés sur leur niveau d'acquisition des langues (graphique 17), nous constatons qu'il rejoint dans les grandes lignes celle faite par les travailleurs sociaux. Il n'y a donc pas de distorsion évidente de la réalité de ce point de vue-là.

Nous pouvons constater par ce rapport que les efforts importants réalisés dans la formation, et plus particulièrement dans les cours de langue, se révèlent utiles. Une politique active et volontariste en la matière doit donc être poursuivie afin de garantir une bonne intégration des réfugiés.

3.4 Recommandations

A. A la vue du niveau de connaissances linguistiques des femmes sans travail, une attention spécifique devrait être portée à ce groupe et en particulier lorsque ces dernières ont une charge de famille. Cette attention consiste à leur faciliter l'accès à des cours de langue, ce qui, à terme, peut avoir une influence positive sur les chances d'exercer une activité.

→ Faciliter l'accès des femmes sans activité lucrative aux cours de langues, en offrant un service de garde d'enfants ou la possibilité de les emmener avec elles.

B. De façon générale, une attention particulière devrait être portée aux personnes pouvant atteindre un niveau de connaissances permettant de suivre une conversation complexe, afin de permettre à ces personnes d'obtenir une place de travail correspondant à leur qualification. L'apprentissage doit être ciblé en fonction des potentialités de chacun.

→ Organisation de cours de langue ou facilitation de l'accès pour des cours de langue adaptés au niveau de connaissance des participants et à leurs capacités d'apprentissage. Pour ce faire, une analyse des compétences et des besoins de chaque personne devrait être réalisée (case management).

4. Santé

Résumé du chapitre

28 % des réfugiés sont malades ou handicapés. Le **taux** de réfugiés concernés **croît avec les périodes**, + 4 % entre T0 et T1, + 8 % entre T1 et T2 (graphique 22).

Les réfugiés considèrent que **leur santé est moins bonne** que ne le pensent **les travailleurs sociaux** (+ 6 %), ce fait apparaît clairement dans le graphique 24 qui démontre aussi que les différences entre les cantons sont de taille et très difficilement explicables.

La classification des maladies pose d'ailleurs problème, dès le moment où l'on considère **le point de vue des réfugiés** ou **celui des travailleurs sociaux**. Ces **deux catégories classifient très diversement la maladie ou le handicap**, à l'image de la maladie physique par exemple, considérée par 48 % de réfugiés en T1, et seulement par 28 % des travailleurs sociaux (graphique 26).

Plus les années passent, plus la **maladie** a des chances d'influencer **négalement l'intégration**. Dans ce cas de figure en particulier, les travailleurs sociaux considèrent ce problème de manière plus marquée que les réfugiés (graphique 27).

Concrètement, cela correspond à dire qu'environ **25 % des réfugiés** pensent **que l'influence de la maladie sur l'intégration est moyenne à élevée**. Pour le 75 % restant, il semble que cette influence est inexistante ou faible (graphiques 27 et 28).

4.1 Introduction

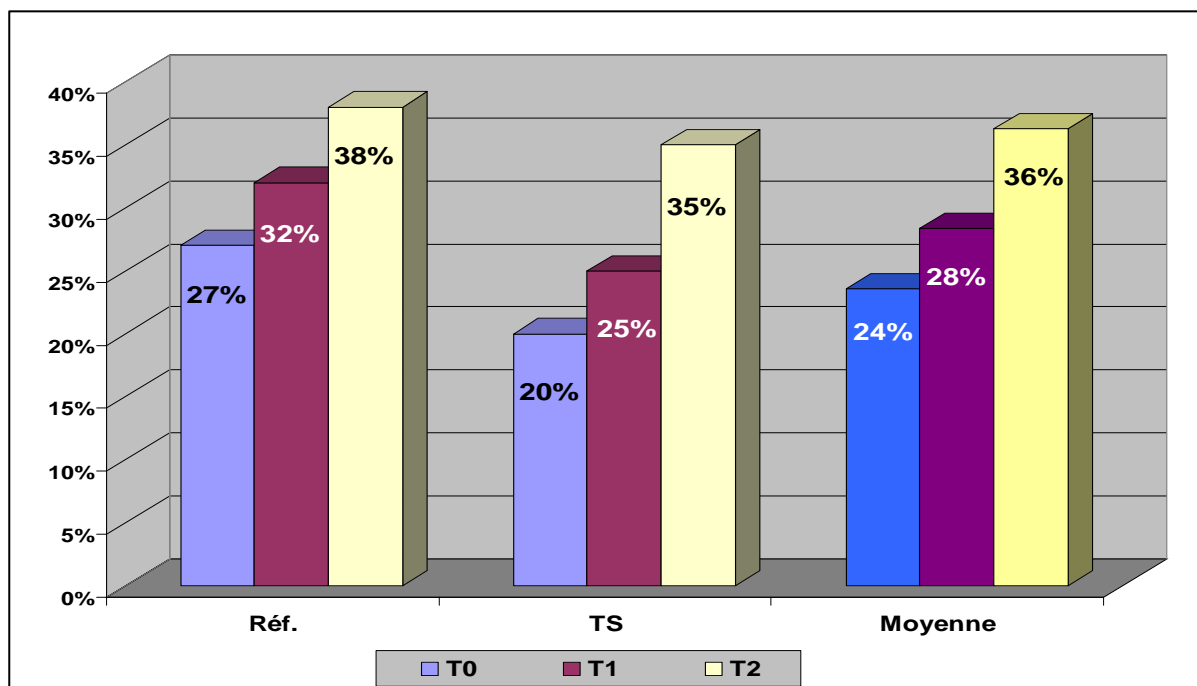
La thématique de la santé est le sujet du quatrième chapitre de notre étude et, peut-être le plus difficile à saisir. Il reste en effet plus aisé de qualifier son niveau de langue, sa formation que de définir son propre état de santé générale, selon des critères de toute manière subjectifs. Malgré cette difficulté, l'étude s'est penchée sur les questions de santé tant physique que psychique, en essayant de donner une vision plus claire de l'état de santé des réfugiés, de leur relation avec elle et de son impact sur leur vie au travers de questions ciblées. Pour éviter une trop grande distorsion des résultats, nous avons souhaité recueillir les réponses des réfugiés et des travailleurs sociaux, afin de rétablir un certain équilibre dans les éléments perçus.

Les questions posées concernent la proportion de réfugiés touchés par une maladie ou un handicap, le type de maladie (physique et/ou psychique), l'influence de la maladie sur leur intégration. Nous avons essayé de les décrypter, en différenciant les réponses par période T0, T1, T2, par catégorie (réfugiés ou travailleurs sociaux) et par canton.

4.2 Résultats

4.2.1 Degré de santé des réfugiés

GRAPHIQUE 22: Proportion de réfugiés malades selon les périodes (T0, T1, T2) et répartis par catégorie

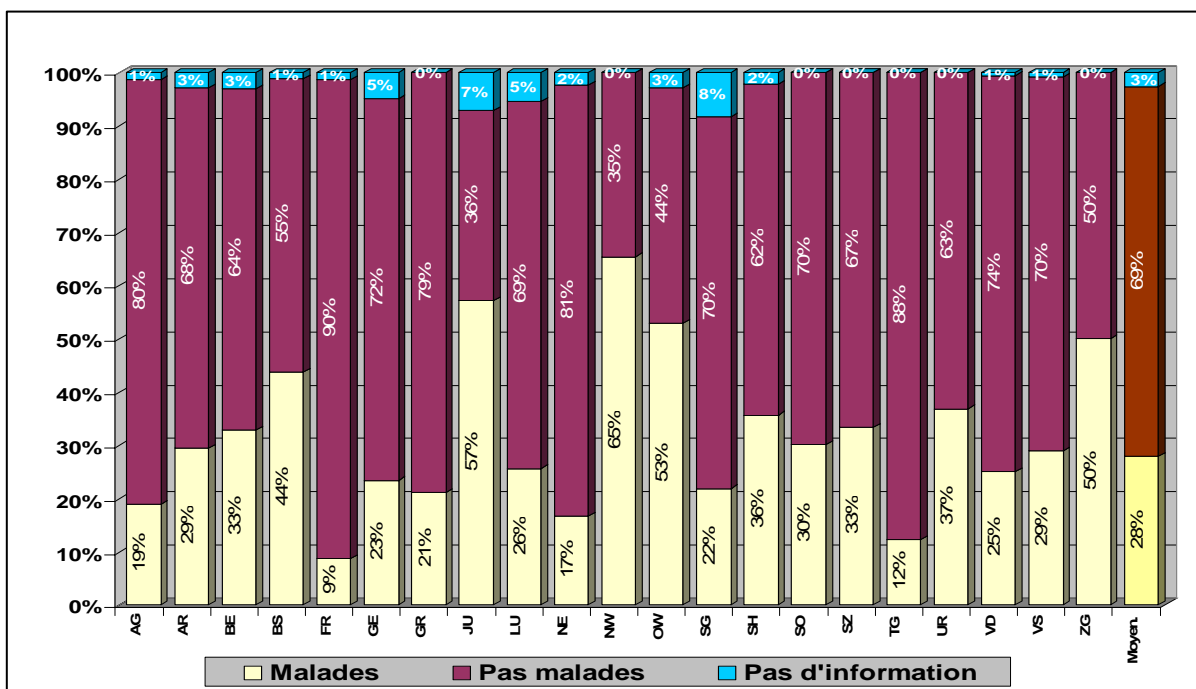


Le tableau 22 différencie les réponses fournies par les réfugiés et les travailleurs sociaux. Les résultats globaux montrent que le taux de réfugiés malades³⁴ croît avec les périodes: + 4 % entre T0 et T1, + 8 % entre T1 et T2. Cette tendance est vérifiée tant pour les réponses de réfugiés que celles des travailleurs sociaux, ces derniers estimant toutefois que la proportion de réfugiés malades est moins élevée (20 % à 35 %) que celle avancée par les réfugiés (27 % à 38 %).

Si la différence n'est pas conséquente, elle met en revanche en avant le problème de la perception de la maladie selon que l'on soit dans la position du malade ou de celui qui l'observe.

³⁴ Personnes malades ou qui se considèrent comme telles.

GRAPHIQUE 23: Observation intercantonale du niveau de santé des réfugiés



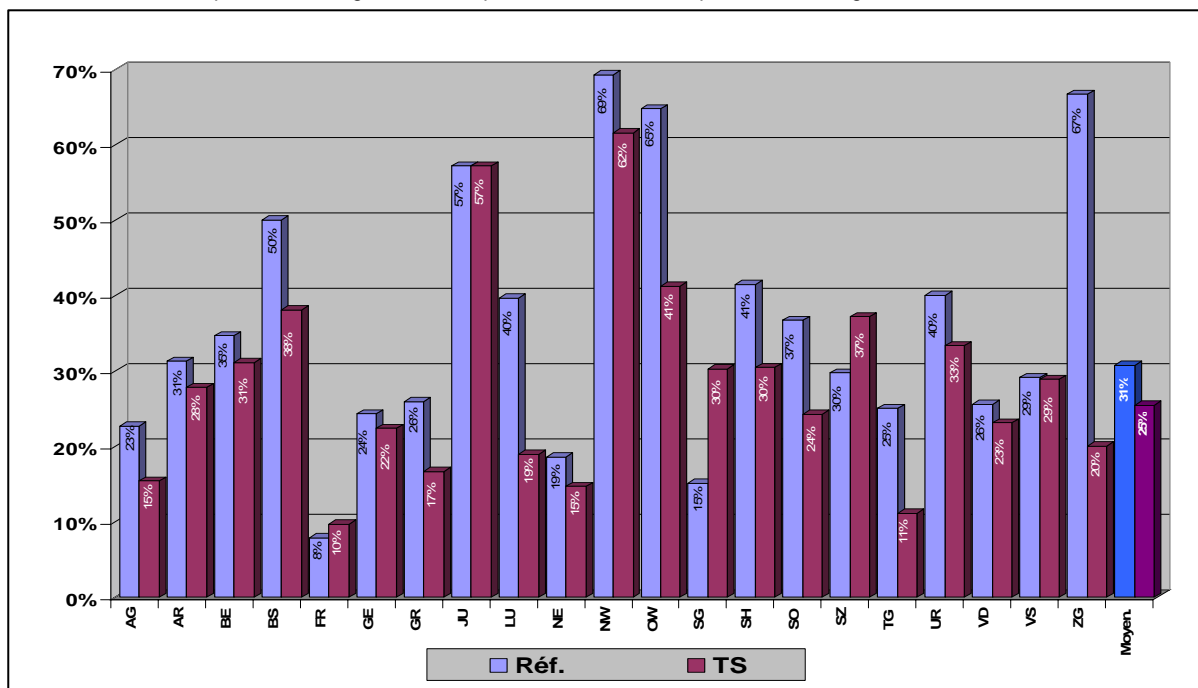
Ce graphique tient compte des réponses reçues des réfugiés et des travailleurs sociaux. Il s'agit donc d'une moyenne pondérée par canton de la proportion de réfugiés malades ou handicapés. Sans tenir compte de critères de période ou de catégorie, il apparaît que 28 % des réfugiés sont malades ou handicapés.

Neuf cantons présentent des taux inférieurs et douze cantons des taux supérieurs à la moyenne suisse. FR est le canton avec le pourcentage le plus bas de personnes malades avec ses 9 % et NW avec le pourcentage le plus élevé avec 65 %³⁵.

Intéressant aussi de constater que seuls 3 % de réponses des personnes concernées ne donnent pas d'information sur leur situation de santé. Cela veut dire que la très grande majorité des personnes sondées ont un avis sur leur situation sanitaire et ont accepté de l'exprimer au travers de leurs réponses à ce questionnaire.

³⁵ Remarque: dans ce cas, les 65 % de NW sont constitués de 17 réponses sur un total de 26. Pour FR, 6 réponses sur 68 au total.

GRAPHIQUE 24: Proportion de réfugiés malades par canton selon les réponses des réfugiés ou celles des travailleurs sociaux

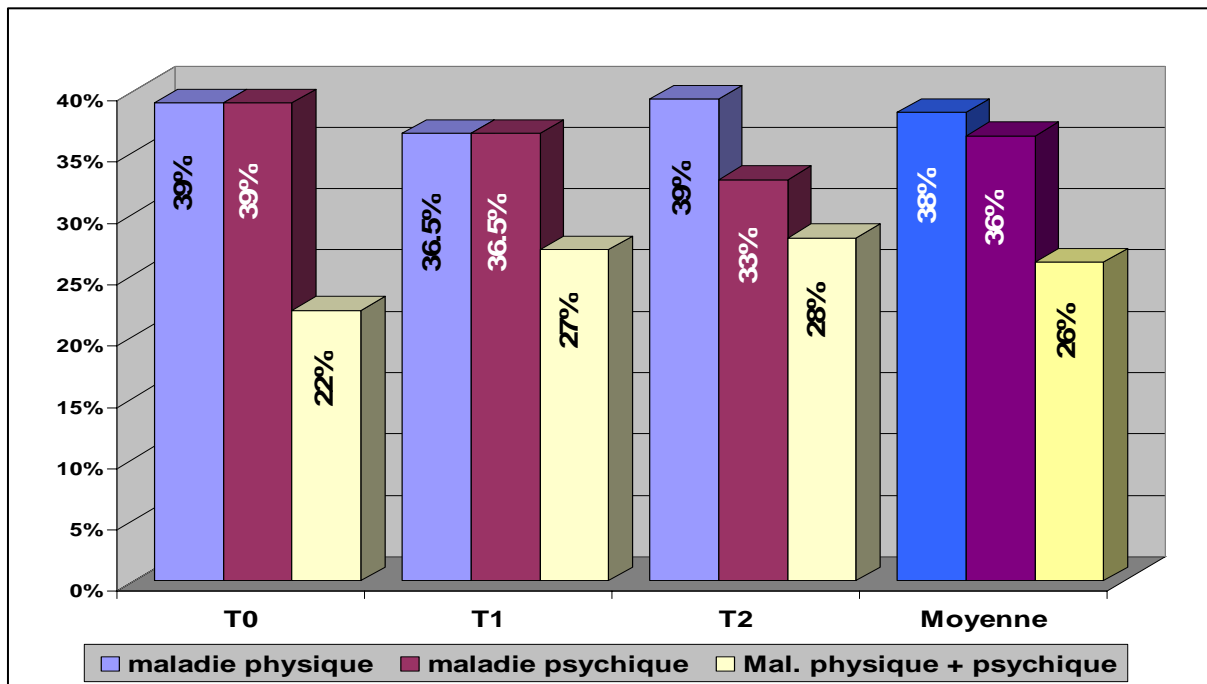


Le tableau 24 prend comme point de départ les réponses affirmatives et les sépare en deux catégories, réfugiés et travailleurs sociaux. Le résultat moyen démontre que 31 % des réfugiés se considèrent comme malades ou handicapés, contre 25 % des travailleurs sociaux.

Cette tendance (taux des réponses réfugiés plus élevé que celui des travailleurs sociaux) se recoupe dans dix-sept des vingt-et-un cantons concernés par l'étude. Seuls FR, SG et SZ ont des taux de réponses plus importants chez les travailleurs sociaux, le JU étant exactement à égalité. La tendance générale se vérifie donc dans plus de 80 % des cantons et met en avant une discordance certaine sur l'appréciation de la situation sanitaire des réfugiés. L'aspect positif de cette situation: l'écart en pourcentage de cette divergence est de l'ordre de 6 % en moyenne. En revanche, on observe une différence marquée entre les réponses de réfugiés et celles des travailleurs sociaux des cantons de LU, OW, SG, TG et ZG. Dans ces derniers cas particuliers, il serait intéressant de connaître la « qualité » de la relation existante entre réfugiés et travailleurs sociaux et la connaissance effective de la situation des réfugiés par ces derniers. Cela permettrait peut-être de déceler d'éventuelles incompréhensions ou carences de communication entre ces deux groupes de personnes.

4.2.2 Différents types de maladie

GRAPHIQUE 25: Proportion de réfugiés malades classés par type de maladies



Le questionnaire demandait de définir la typologie de la maladie en ayant le choix entre « maladie physique », « psychique », « physique et psychique »³⁶. Les éléments obtenus sont répartis par période afin d'observer les modifications de l'état de santé des réfugiés dans le temps.

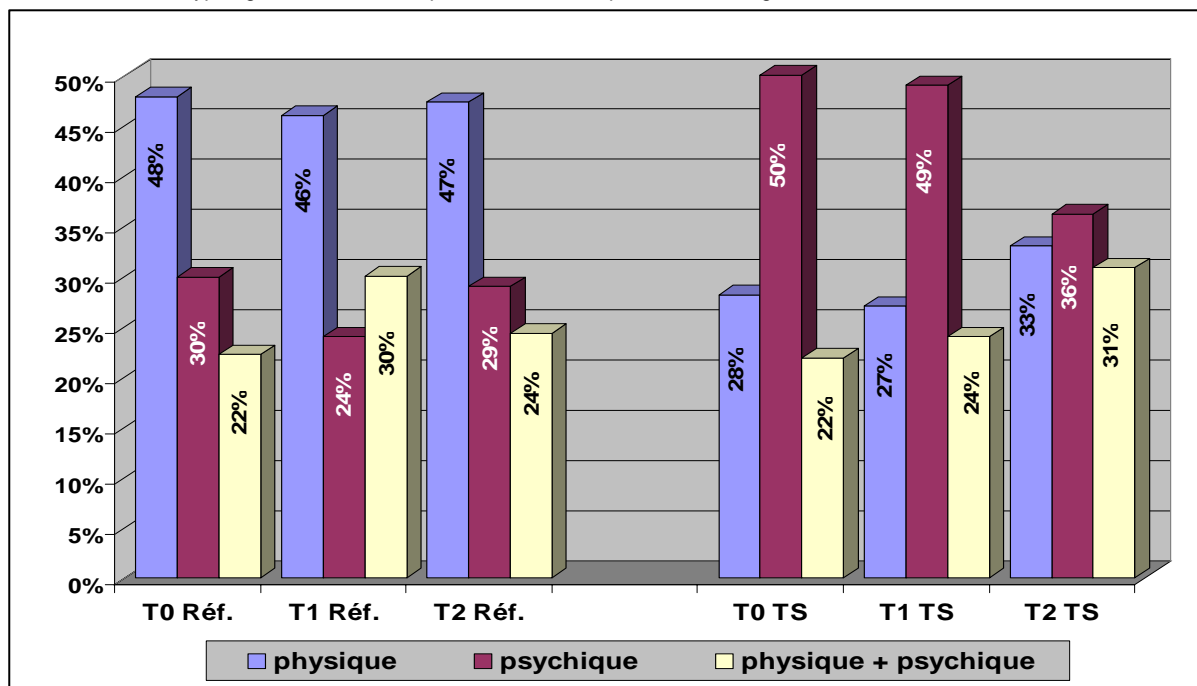
En moyenne, une majorité de 38 % estiment souffrir de maladie physique, 36 % de maladie psychique et 26 % des deux types de maladie. Ces chiffres témoignent donc d'une répartition quasi équivalente des maladies physiques ou psychiques au sein de la population des réfugiés. Il n'y a pas de dominance claire d'un domaine sur l'autre.

On observe peu d'évolution entre la période T0 et T1. La moyenne du nombre de malades physiques ou psychiques reste élevée, malgré une légère baisse de 2.5 %. En revanche, les maladies « physiques et psychiques » conjuguées augmentent de 5 %. En T2, la maladie physique retrouve son niveau connu en T0 (39 %) et la maladie psychique continue de baisser pour se situer à 33 %. La catégorie des maladies « doubles » augmente, elle, de 1 %.

Il n'y a donc pas de rupture nette entre les périodes ou selon la typologie observée. Les évolutions sont lentes et pas forcément homogènes, à l'image de la maladie physique, qui n'évolue pas entre T0 et T2, au contraire de la maladie psychique qui évolue plus positivement. Le problème des personnes doublement atteintes est important puisque cette typologie prend de plus en plus d'ampleur avec le temps. Nous n'avons pas d'hypothèses sur ce phénomène.

³⁶ Les pourcentages sont calculés sur la base des personnes ayant répondu à la question. En sont donc exclues les réponses ne donnant aucune information.

GRAPHIQUE 26: Typologie des maladies réparties selon les réponses des réfugiés ou des travailleurs sociaux



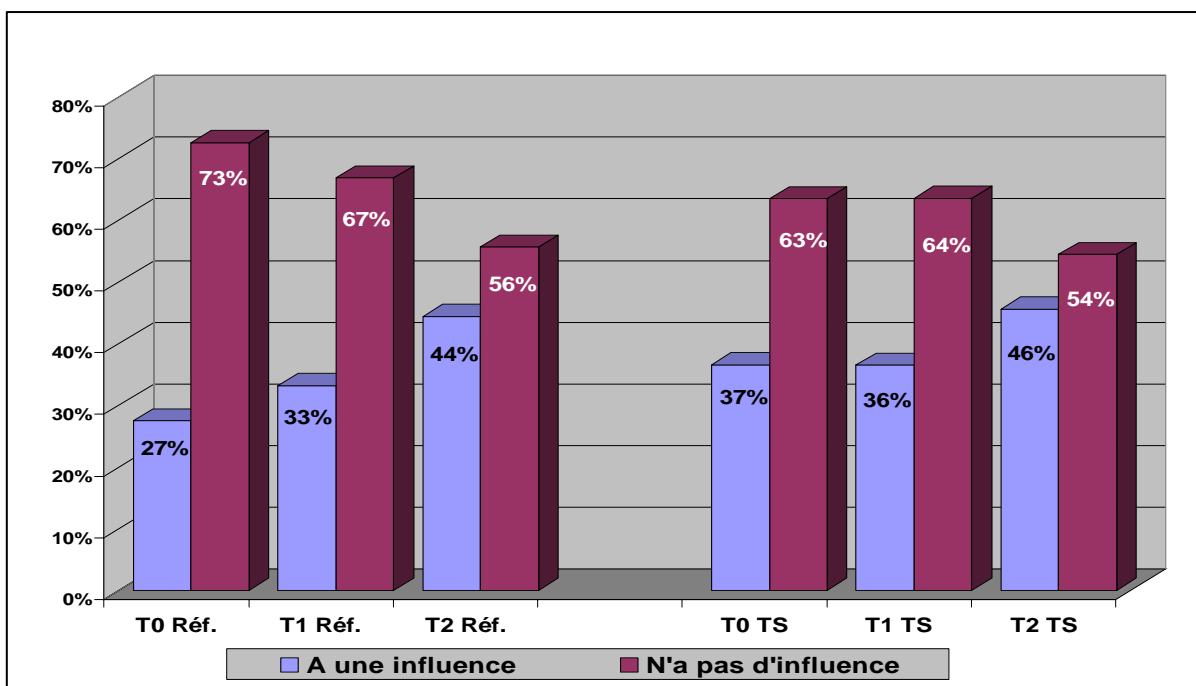
Ce tableau 26 propose une vision détaillée des résultats inclus dans le graphique précédent, le but étant ici d'observer si les réponses des réfugiés diffèrent sensiblement ou non de celles fournies par les travailleurs sociaux quant à la typologie des maladies examinées.

Il est tout à fait frappant de remarquer combien la classification des maladies est divergente entre les réfugiés et les travailleurs sociaux. On assiste à des renversements d'interprétation entre la maladie physique et la maladie psychique pour les périodes T0 et T1. Si 48 % des réfugiés T0 se considèrent physiquement malades, seuls 28 % des travailleurs sociaux affirment de même. Et si 30 % des réfugiés sont psychiquement atteints, les travailleurs sociaux soutiennent que ce taux est de 50 %. Si en T2 on observe aussi de fortes différences d'appréciation, les écarts sont toutefois moindres.

Cette situation mérite une attention particulière dans la mesure où la possibilité, pour une personne migrante malade, d'améliorer son état de santé, dépend en grande partie de la capacité des gens qui l'entourent à pouvoir la conseiller et la soutenir dans ses démarches. Les résultats démontrent clairement qu'il y a des divergences de vue importantes. Une hypothèse qui peut être soulevée ici est celle de l'acceptance des maladies psychiques de la part des réfugiés. Beaucoup de maladies, notamment psychiques, sont somatisées avec l'espoir qu'elles puissent être traitées. On pourrait alors assister à la « transformation », consciente ou non, de la maladie psychique en maladie physique, mieux acceptée. Cette situation pourrait expliquer, en partie du moins, les écarts constatés.

Influence de la maladie sur l'intégration

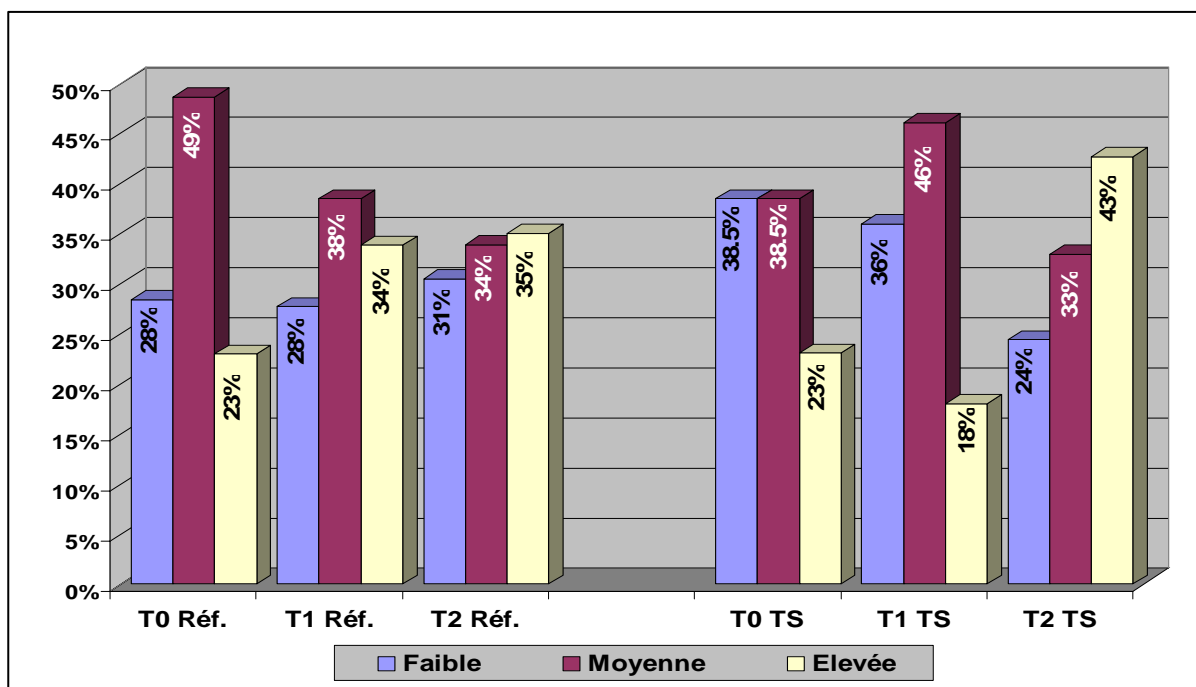
GRAPHIQUE 27: Influence de la maladie sur l'intégration selon les réponses des réfugiés et celles des travailleurs sociaux



La maladie et la classification ne nous fournit pas encore de renseignements sur l'importance de celle-ci dans le cadre de l'intégration professionnelle et sociale. Le graphique 27 essaie, en conséquence, de fournir des éléments de réponses probants.

Dans les deux catégories de réponses, la tendance à considérer que la maladie influence négativement les chances de s'intégrer augmente avec les années. De plus, on relève dans ce tableau la tendance inverse à la première question posée dans ce chapitre, à savoir si le réfugié est malade ou souffre d'un handicap. A cette question, les travailleurs sociaux s'étaient effectivement montrés plus positifs que les réfugiés eux-mêmes (graphique 22), considérant qu'une part plus petite de réfugiés était malade. Ici, les travailleurs sociaux ont plus tendance à admettre que la maladie ou le handicap pose problème à l'intégration en général (+ 10 % que les réfugiés en T0, + 3 % en T1, + 2 % en T2). A noter que cette divergence d'appréhension du problème s'atténue avec le temps.

Grosso modo, environ deux tiers des réfugiés et des travailleurs sociaux considèrent que la maladie ou le handicap n'influence pas les possibilités d'intégration sociale ou professionnelle. Pour le tiers restant, le prochain graphique tente d'établir l'intensité de l'effet de la maladie sur l'intégration. Mais, ce que nous pouvons aussi formuler comme hypothèse est que la volonté des réfugiés malades et venant de recevoir une décision occulte en partie les aspects négatifs liés à la maladie. Cette volonté et cette motivation diminuent avec le temps de présence en Suisse comme le démontre le graphique 27. Cela explique que l'écart entre les résultats concernant les réfugiés et les travailleurs sociaux diminue en T1 et T2.

GRAPHIQUE 28: Importance de l'influence de la maladie sur l'intégration par périodes et selon les réponses des travailleurs sociaux et celles des réfugiés

Ne sont prises en compte ici que les personnes ayant répondu par l'affirmative aux questions précédentes. Toutes celles qui ne se sentent pas malades ou n'ont pas formulé de réponses ne sont pas répertoriées ici.

Tant chez les réfugiés que chez les travailleurs sociaux, on ne peut dessiner de tendance claire. Ce graphique démontre simplement qu'il n'y a pas une évolution type de l'influence de la maladie sur l'intégration, mais qu'il existe des appréciations diverses selon la population consultée et la période ciblée.

Les résultats obtenus dans le graphique 27 démontrent qu'un tiers des réfugiés pensent que la maladie influence l'intégration. En observant le graphique 28, on constate que sur ce tiers de réfugiés, à peu près 70 % considèrent que la maladie influence moyennement à fortement leur intégration. Pour les travailleurs sociaux, en revanche, ce taux se situe à un peu plus de 60 % des réponses récoltées. L'approche des travailleurs sociaux, quant à l'influence de la maladie sur le potentiel d'intégration, semble plus optimiste que celle des réfugiés.

On observe chez les réfugiés ce que nous avons déjà mentionné pour le graphique précédent, à savoir que l'influence négative de la maladie sur l'intégration a tendance à augmenter avec les années.

4.3 Conclusion

En premier lieu, il est important de dire que les réfugiés ont collaboré ouvertement et ont répondu nombreux aux questions sur le thème de la santé. Cela reflète certainement le besoin de faire connaître leur situation, d'exprimer les difficultés rencontrées, même de façon anonyme.

Globalement, il transparaît dans notre étude que 28 % des réfugiés sont malades ou handicapés. Le taux de réfugiés concernés croît avec les périodes, + 4 % entre T0 et T1, + 8 % entre T1 et T2 (graphique 22).

Selon que l'on prenne la position des réfugiés ou celle des travailleurs sociaux, la perception de la maladie change considérablement. Les réfugiés considèrent que leur santé est moins bonne que ne le pensent les travailleurs sociaux (+ 6 %), ce fait apparaît clairement dans le

graphique 24 qui démontre aussi que les différences entre les cantons sont de taille et très difficilement explicables.

Pour les réfugiés malades, les chiffres établissent que la maladie physique (38 %) ou la maladie psychique (36 %) touchent quasi le même nombre de personnes, quant à celles qui disent être touchées par les deux symptômes leur nombre est plus restreint (25 %). A noter, pour la dernière catégorie, que cette proportion augmente avec les années (graphique 25).

Cette classification des maladies pose d'ailleurs problème, dès le moment où l'on considère les points de vue des réfugiés ou des travailleurs sociaux. Ces deux catégories classifient très diversement la maladie ou le handicap, à l'image de la maladie physique par exemple, considérée par 48 % de réfugiés en T1, et seulement par 28 % des travailleurs sociaux (graphique 26). Cela pose d'évidentes questions sur l'appréciation de l'état de santé de la population migrante, par le personnel d'encadrement. Une explication possible consisterait à dire que les réfugiés cataloguent peut-être leur maladie psychique comme maladie physique, pour les raisons évoquées plus haut. Si tel est le cas, cette situation devrait être mieux prise en compte avec les réfugiés, afin d'adapter les mesures concernant les questions liées à la santé des migrants.

Quant à l'effet de la maladie ou du handicap sur l'intégration, tant les réfugiés que les travailleurs sociaux considèrent que, plus les années passent, plus la maladie a des chances d'influencer négativement l'intégration. Dans ce cas de figure en particulier, les travailleurs sociaux considèrent ce problème de manière plus marquée que les réfugiés (graphique 27).

Au final, seul environ 70 % des réfugiés et des travailleurs sociaux (sur un peu plus du tiers des personnes affirmant que la maladie influence l'intégration) considèrent que la maladie influence moyennement à fortement les chances de s'intégrer. Concrètement, cela correspond à dire qu'environ 25 % des réfugiés ayant répondu pensent que l'influence de l'une sur l'autre est de moyenne à élevée. Pour le 75 % restant, il semble que cette influence est inexistante ou faible (graphiques 27 et 28).

4.4 Recommandations

A. Les réfugiés souffrant de problèmes de santé restent optimistes sur leur chance de s'insérer, lorsqu'ils sont en Suisse depuis une période limitée. Cette énergie positive semble s'estomper avec les années qui passent. On assiste aussi à un possible effet connu de repli, chez les personnes sous-occupées, sur leur situation et santé personnelles. Il y a donc une nécessité de tenter de les intégrer au plus vite, tant socialement que professionnellement.

→ Mettre en œuvre des mesures spécifiques pour améliorer l'intégration sociale et professionnelle des personnes malades.

B. Le système de santé suisse est l'un des plus pointus et performants du monde. Pourtant, les résultats de notre travail indiquent qu'il ne profite pas réellement aux réfugiés arrivés en Suisse, le taux de personnes malades ou handicapées ayant plutôt tendance à augmenter avec les années. Notre système de santé est certainement différent de ceux connus par les immigrants et n'est pas forcément adapté à leurs besoins. Ces derniers devraient aussi bénéficier d'informations plus claires sur le fonctionnement du système de santé suisse. A terme, cela signifie plus d'efficacité, une meilleure (re)intégration des réfugiés suivis, avec pour conséquence une baisse des coûts (aide sociale et santé).

→ Introduire un case management tenant compte des besoins des individus en les mettant en phase avec le système existant, notamment en rendant possible l'accès à des structures spécialisées dans les cas lourds (traumatisés, victimes de torture, etc.).

- C.** Certains résultats de ce chapitre laissent penser que l'appréciation de l'état de santé diffère selon le point de vue des travailleurs sociaux ou des réfugiés. Cette situation pourrait être améliorée en sensibilisant les personnes qui encadrent et conseillent les réfugiés. En effet, la compréhension profonde du problème par le médecin, voire par le travailleur social, n'est souvent possible qu'au travers de « médiateurs » qui créent un pont entre deux cultures.

→ Organiser un recours systématique aux traducteurs communautaires en cas de problèmes de santé.

5. Intégration sociale

Résumé du chapitre

Environ **deux tiers de réfugiés** ont des **contacts réguliers avec la population résidente**. De plus, **un tiers des réfugiés participent** activement à une **association ou organisation** constituée de gens vivant en Suisse depuis cinq ans au moins (graphiques 29, 30).

En conséquence de cette situation positive, **environ deux tiers des réfugiés** se révèlent être **satisfaits de leurs contacts avec les personnes vivant dans le pays** depuis longtemps (graphique 31).

Des analyses croisées nous ont permis d'observer qu'il n'y **a pas forcément besoin de maîtriser très bien la langue** pour avoir **des contacts réguliers avec des Suisses** ou des personnes vivant dans le pays depuis longtemps (graphique 32). De plus, **que les réfugiés soient actifs ou inactifs professionnellement**, plus des **deux tiers d'entre eux** ont des **contacts réguliers** avec des gens vivant depuis longtemps en Suisse (graphique 33).

5.1 Introduction

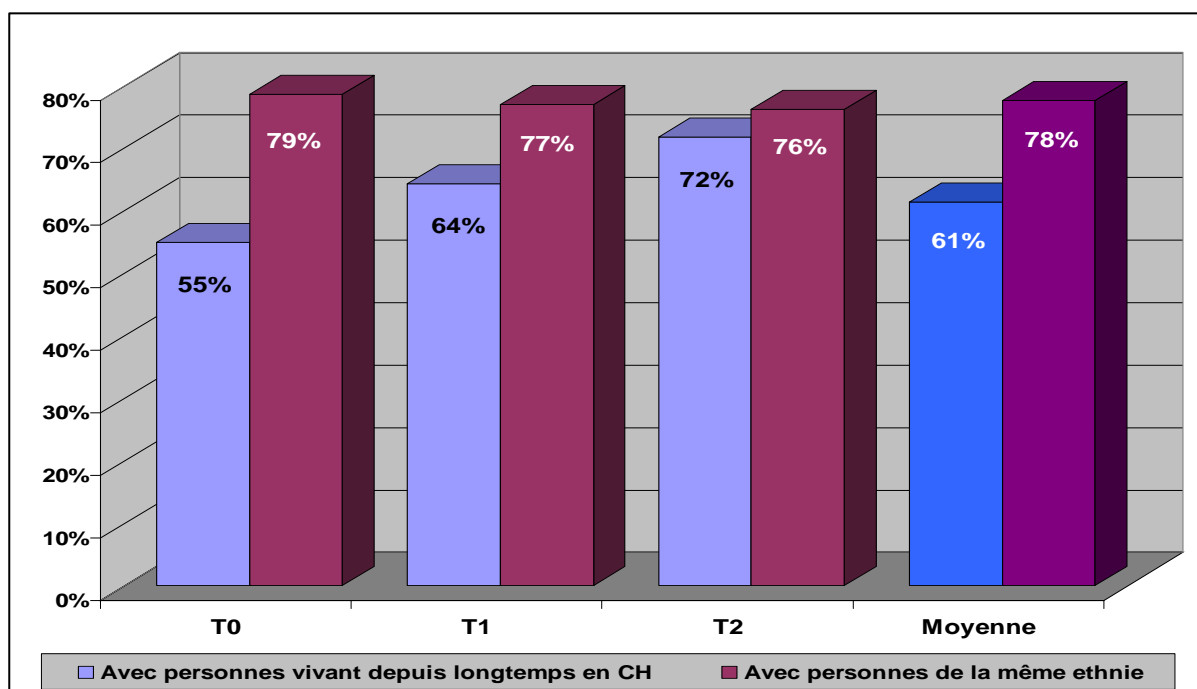
Après avoir traité successivement les thèmes de l'activité, de la formation, de l'acquisition des langues et de la santé, afin d'obtenir une image plus fidèle encore du degré d'intégration des réfugiés en Suisse, nous allons développer le sujet de l'intégration sociale. Celle-ci est peut-être en quelque sorte le résultat, le fruit de divers éléments permettant à des personnes issues de l'immigration de trouver leur place dans notre société, de s'y sentir bien, en participant activement à la vie en Suisse. Cela peut se concrétiser sous forme de contacts réguliers avec la population locale, par la participation active à des sociétés ou organisations suisses, mais aussi par le biais de contacts assidus avec des gens de leur propre ethnie.

Dans ce chapitre, seuls les réfugiés auront la « parole », car ne sont en effet recensées sur ce thème que leurs seules réponses. Elles nous révéleront si leur intégration sociale en Suisse est réussie ou plutôt déficiente, s'ils sont satisfaits des contacts établis avec la population suisse ou des personnes de la même ethnie, s'ils s'engagent aussi de leur côté pour améliorer la qualité de ces contacts.

5.2 Résultats

5.2.1 Contacts sociaux et participation associative

GRAPHIQUE 29: Proportion de réfugiés ayant des contacts réguliers



Ce 29ème tableau met en parallèle les contacts réguliers et informels des réfugiés³⁷ avec des personnes vivant en Suisse depuis longtemps ou avec des personnes issues de la même ethnie³⁸. Il recoupe deux questions différentes posées aux réfugiés et met en lumière plusieurs aspects.

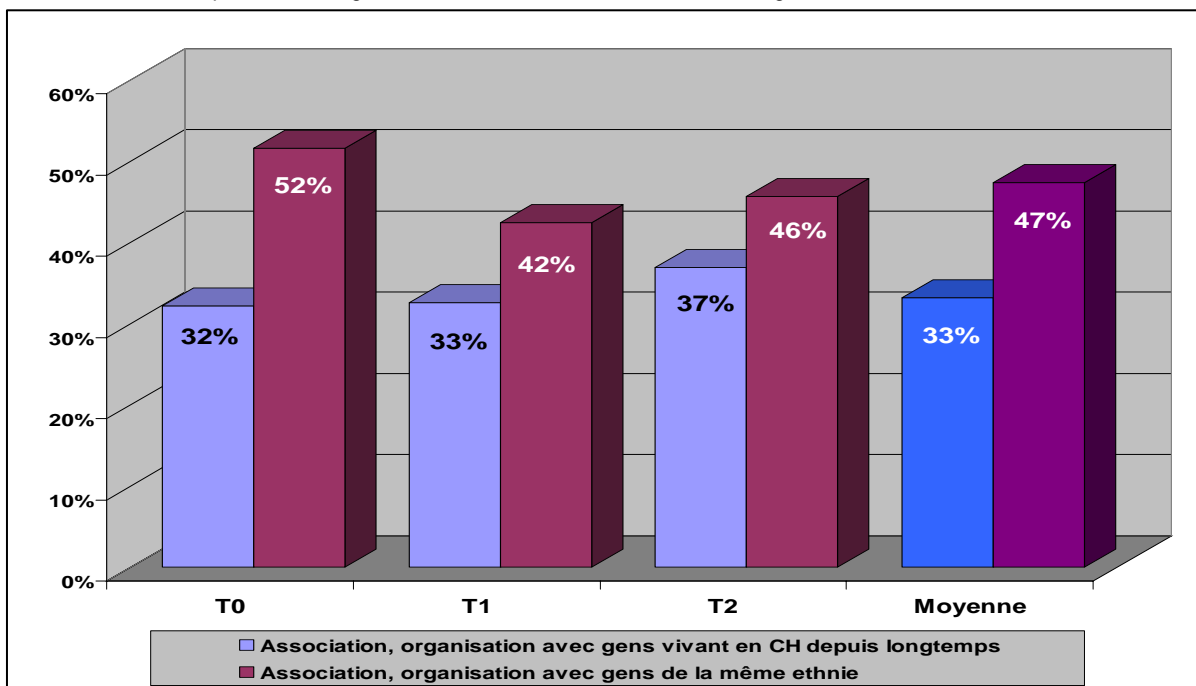
D'abord on observe qu'en moyenne 61 % des réfugiés ont des contacts réguliers avec des personnes résidant en Suisse depuis longtemps. En même temps, ce taux grimpe à 78 % pour les contacts réguliers avec des gens de la même ethnie. Cela signifie qu'environ deux tiers des réfugiés concernés ont des contacts réguliers avec d'autres personnes et ne sont pas complètement isolés en Suisse.

En second lieu, ces deux pourcentages sont réjouissants de par leur ampleur et surtout par le fait que, pour la première observation, le taux moyen de 61 % est la conséquence d'une augmentation croissante entre T0 (55 %) et T2 (72 %). Concernant les contacts avec des personnes de la même ethnie, ce taux reste assez stable, entre 79 % et 76 %, marquant tout de même une légère baisse. Une évolution positive de la vie sociale des réfugiés est donc visible au fil des années de présence en Suisse, avec un renforcement des contacts entre la population locale et immigrée.

³⁷ Exemples de contacts informels: dans le voisinage, quartier, au magasin, après le travail, au café, etc. Ces contacts doivent avoir une certaine régularité et non pas être uniques, sans suite.

³⁸ Sont retenus ici les réponses des réfugiés ayant répondu oui à une catégorie de question au moins.

GRAPHIQUE 30: Proportion de réfugiés avec activité dans une association ou organisation



Cet autre tableau essaie, quant à lui, de dresser un état de la participation active des réfugiés au sein d'organisations ou associations formées de gens vivant en Suisse depuis longtemps ou de la même origine ethnique³⁹.

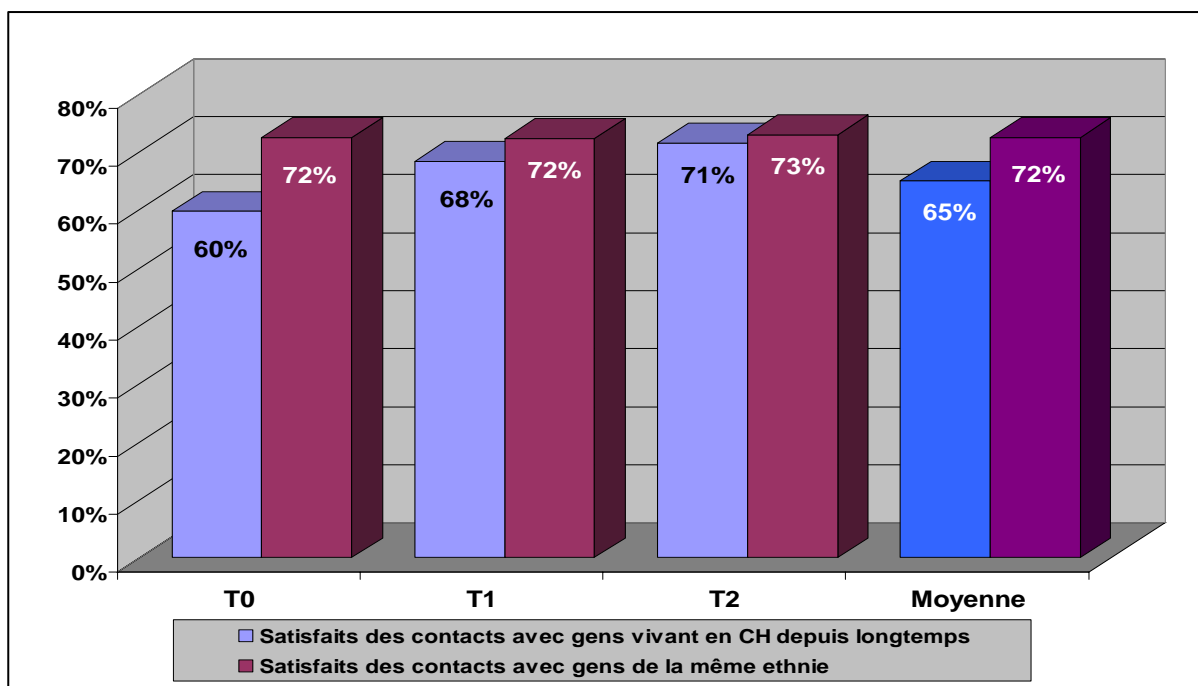
Si, en moyenne, 33 % des réfugiés participent activement à une association « locale », ils sont 47 % à être actifs dans une association de leur ethnie. Ces résultats démontrent la vivacité et l'importance de l'engagement des réfugiés vis-à-vis de leur communauté d'origine et, dans une moindre mesure, mais à une échelle tout de même non négligeable, vis-à-vis de la population locale.

La progression de la participation à des organisations « locales » n'est pas très importante, puisqu'elle passe de 32 % en T0 à 37 % en T2. La participation à des associations de la même ethnie diminue en T1 (- 7 %) avant de remonter en T2 (+ 4 %) : comme déjà vu dans d'autres graphiques, cette période T1 est certainement le moment où d'autres occupations (formation, charge de famille) prennent plus d'importance.

³⁹ Selon le questionnaire, on parle ici d'activités organisées qui permettent les contacts comme la participation aux activités d'une association de quartier ou d'une fête de quartier, d'une association sportive, culturelle, religieuse.

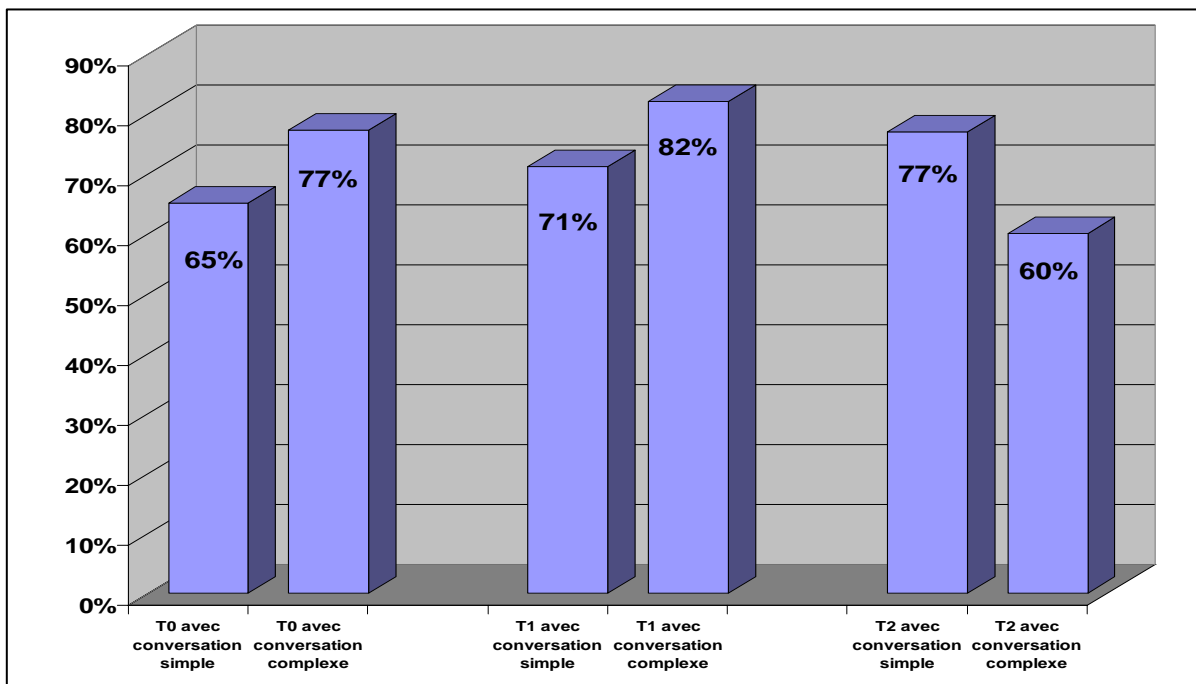
5.2.2 Satisfaction des contacts sociaux

GRAPHIQUE 31: Satisfaction des contacts



Il est intéressant de remarquer que ce graphique 31 suit la même tendance générale que celle du graphique 29. La satisfaction des contacts établis est ainsi proportionnelle à l'importance de ces mêmes contacts: en résumé, plus les contacts sont larges et plus la satisfaction est grande.

Globalement, deux tiers des réfugiés interrogés s'avouent satisfaits de leurs contacts, que cela soit avec des personnes vivant en Suisse depuis longtemps (65 % en moyenne) ou des gens d'une ethnie semblable (72 % en moyenne). On assiste à une stabilité de cette satisfaction qui n'évolue que peu entre les périodes T0, T1 et T2.

Lien entre maîtrise de la langue – contacts sociaux**GRAPHIQUE 32:** Lien entre la maîtrise de la langue et l'intensité des contacts avec des personnes vivant en CH depuis long-temps

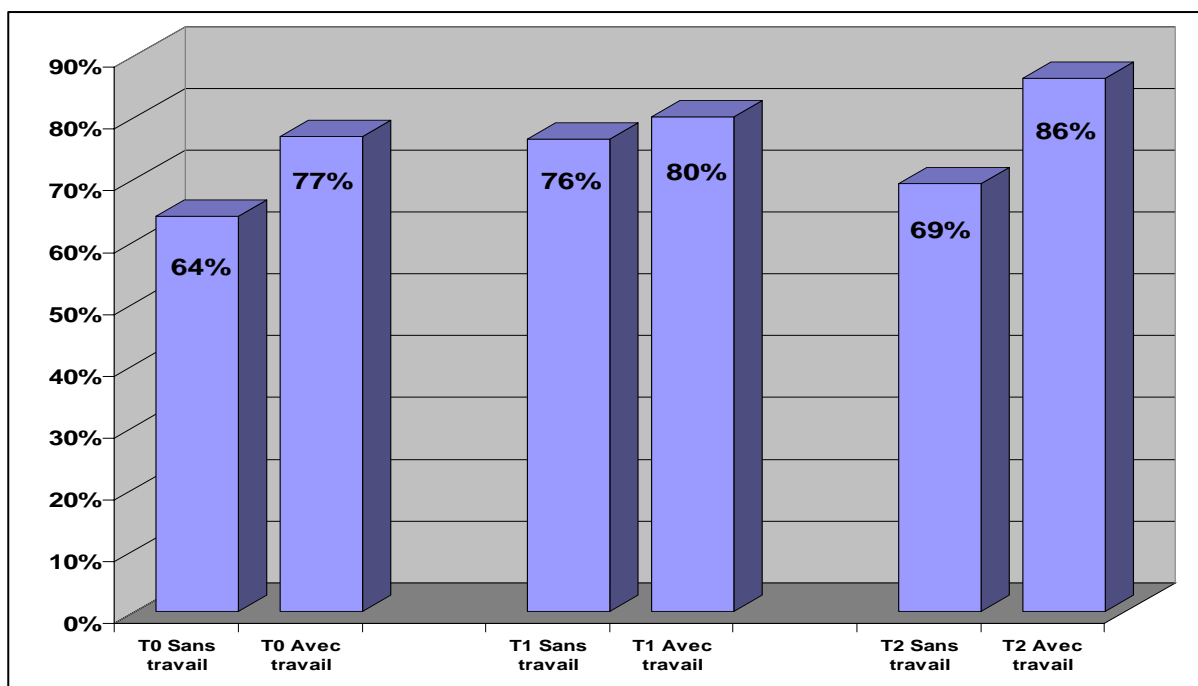
Le graphique ci-dessus regroupe les données récoltées sur l'acquisition des langues des réfugiés (conversation simple ou complexe) et les liens établis avec des personnes résidant en Suisse depuis cinq ans au moins. Il s'agit d'une tentative de lier la connaissance de la langue avec la facilité à nouer des contacts avec la population locale.

De prime abord, on ne peut pas dire, d'une façon significative, qu'une connaissance élevée de la langue a forcément pour corollaire des contacts plus étroits avec la population résidant en Suisse. A priori, on peut avoir un niveau de langue simple et développer des contacts réguliers, on le voit dans le cas des réfugiés T2.

En observant l'évolution dans le temps, on peut dire que les réfugiés qui ont des compétences linguistiques limitées intensifient leurs contacts au fil des ans pour obtenir un excellent taux de 77 % en T2. Pour les réfugiés avec des notions plus complexes de langue, l'évolution est logique entre T0 et T1 mais n'est pas réellement explicable en T2, avec une baisse de plus de 20 %.

5.2.3 Lien activité – satisfaction des contacts sociaux

GRAPHIQUE 33: Lien entre l'activité professionnelle et la satisfaction des liens avec les gens vivant en CH depuis longtemps



Un dernier tableau pour vérifier s'il existe un lien entre le fait d'avoir une activité professionnelle et l'expression de la satisfaction issue des contacts avec la population locale.

Pour les deux catégories, les actifs et les inactifs, plus des deux tiers des personnes interrogées sont satisfaites de leurs contacts.

Au niveau des réfugiés actifs, on constate que ceux-ci voient leur satisfaction augmenter avec le temps, et de 77 % en T0, augmenter de + 3 % en T1 et de + 6 % en T2. Les réfugiés inactifs, quant à eux, voient leur satisfaction augmenter de façon importante entre T0 et T1 (+ 12 %), mais baisser ensuite de – 7 % en T2.

Pris dans son ensemble, ce graphique démontre que les réfugiés actifs semblent, en règle générale, plus satisfaits de leurs contacts avec la population résidente depuis longtemps en Suisse, que les réfugiés inactifs. Les écarts sont significatifs avec + 13 % en T0, + 4 % en T1 et + 17 % en T2.

5.3 Conclusion

Deux tiers des réfugiés ayant participé à notre enquête ne vivent pas de façon renfermée, 62 % d'entre eux ayant des contacts réguliers avec la population résidente. Leur nombre augmente peu à peu pour atteindre 72 %, après cinq années de présence dans le pays (graphique 29). De plus, un tiers des réfugiés participent activement à une association ou organisation constituée de gens vivant en Suisse depuis cinq ans au moins. Cela démontre la volonté d'intégration sociale et les efforts concrets dont ils font preuve pour atteindre ce but (graphique 30).

En conséquence de cette situation positive, environ deux tiers des réfugiés se révèlent être satisfaits de leurs contacts avec les personnes vivant dans le pays depuis longtemps (graphique 31).

Des analyses croisées nous ont permis d'observer qu'il n'y a pas forcément besoin de maîtriser très bien la langue pour avoir des contacts réguliers avec des Suisses (graphique 32).

De plus, que les réfugiés soient actifs ou inactifs, plus des deux tiers d'entre eux ont des contacts réguliers avec des gens vivant depuis longtemps en Suisse (graphique 33).

Le chapitre de l'intégration sociale ne propose que quelques thèmes, certainement trop succincts. Toutefois, les éléments retenus permettent de constater la bonne santé de la vie sociale des réfugiés en Suisse. Malgré les difficultés rencontrées au niveau de la langue, de la formation, du travail ou de la santé, les réfugiés ne se renferment en effet pas sur eux-mêmes et vont à la rencontre de la population locale tout en maintenant les contacts avec leur propre ethnie. Ils semblent eux-mêmes, en forte majorité, satisfaits de ces échanges avec la population de notre pays.

5.4 Recommandations

A. Un effort spécifique est porté depuis plusieurs années sur l'intégration sociale des réfugiés. En complément des cours de langue et des formations usuelles, des programmes particuliers sont élaborés afin de présenter aux réfugiés les arcanes de la vie sociale en Suisse.

→ Cet effort doit être encouragé et se poursuivre, car notre étude montre qu'il porte ses fruits.

B. Les réfugiés de notre étude font preuve d'initiatives et s'engagent pour améliorer la qualité de leurs liens sociaux, de leur intégration. Cette situation peut encore trouver un meilleur écho au sein de la population suisse, des médias, des politiques, de l'administration en aplanissant certains préjugés.

→ Une attention particulière est portée à la communication et à l'échange d'informations entre les réfugiés et la population suisse. But: éviter les clichés, les a priori, les préjugés d'un côté comme de l'autre.

Conclusion et recommandations générales

Les résultats obtenus par le biais des questionnaires sont représentatifs de la population des réfugiés en Suisse, notamment au niveau de la répartition par âge et par sexe.

Intégration professionnelle, formation et dépendance financière

Avec la reconnaissance du statut de réfugié, on assiste à un changement d'approche des réfugiés concernant leur activité professionnelle et leur formation. Pour les périodes T0 et T1, environ la moitié des personnes suivent un cours de langue, une participation qui diminue ensuite de façon importante. Le taux d'activité professionnelle en T0 est de 22 % et diminue d'abord pour finalement augmenter clairement avec le temps et atteindre 32 % en T2. Après l'obtention du statut de réfugiés, les personnes concernées s'investissent plus volontiers dans des formations ou sont confrontées à des obligations familiales telles que la garde d'enfants. Cette situation est observable en période T1 et reflète les possibilités alors offertes aux réfugiés pour améliorer leur connaissance linguistique ou professionnelle par le biais de cours ciblés, et bénéficier d'un regroupement familial.

Avec le temps, on observe que le nombre de réfugiés trouvant que leur situation professionnelle correspond effectivement à leur capacité augmente. Ce taux passe de 46 % en T0 à 61 % en T2. Une intégration professionnelle réussie est aussi le gage d'effets positifs sur la dépendance à l'aide sociale et les inévitables coûts qui en découlent.

Recommandation:

→ Dans le cadre de la promotion de l'intégration des réfugiés il faut tenir compte des facteurs à moyen et long termes et de leurs effets.

Connaissances linguistiques

Concernant ce thème, nous avons observé que plus du ¾ de tous les réfugiés maîtrisent la conversation simple lors de l'obtention du statut de réfugié. Inversement, moins de la moitié d'entre eux maîtrisent la langue de façon complexe ou à un niveau permettant l'intégration professionnelle. On observe un changement de cette situation 5 ans après leur arrivée en Suisse, en T2, où, à ce moment, à peu près 2/3 des réfugiés possèdent les connaissances nécessaires à une intégration professionnelle et une bonne moitié d'entre eux maîtrisent une conversation complexe.

Recommandation:

→ L'encouragement à l'acquisition des langues doit avoir lieu aussi vite que possible dès l'obtention d'une décision positive et prendre aussi en compte les réfugiés présents en Suisse depuis plusieurs années déjà.

Santé

Il a été démontré dans l'étude que l'état de santé des réfugiés a tendance à se détériorer avec les années. Au moment de la reconnaissance de leur statut, 24 % pensent être malades, et 36 % 5 ans après leur arrivée en Suisse. Cela concerne ici souvent des cas de malades sur le long terme. Parallèlement à cette situation, on assiste à une augmentation de l'effet de la maladie sur l'intégration. En période T0, 2/3 des personnes pensent que la santé n'a pas d'influence sur l'intégration. En T2, cette proportion diminue pour atteindre 55 %.

Recommandation:

→ L'État de santé des réfugiés est un facteur important concernant les chances d'intégration et doit être appréhendé sur le long terme.

Intégration sociale

Concernant ce thème, on constate que les réfugiés ont de bons contacts tant avec la population locale résidant en Suisse depuis longtemps qu'avec des personnes de leur propre ethnie. Cette situation peut être expliquée, d'une part, par le fait que les réfugiés sont déjà présents depuis environ deux ans en moyenne dans le pays lorsqu'ils reçoivent leur décision positive et d'autre part qu'ils avaient déjà des contacts dans notre pays lors de leur arrivée sur le territoire.

Recommandation:

→ **Les efforts accomplis jusqu'ici en matière d'intégration sociale et culturelle doivent être poursuivis.**

Pour tous les thèmes

Remarque générale: Nous avons pu observer qu'une part importante de réfugiés avaient déjà acquis, dans différents domaines et au moment de leur décision positive, de bonnes bases pour s'intégrer. Cela s'explique par cette période d'environ deux ans de présence entre le moment de leur arrivée en Suisse et l'octroi de leur statut de réfugié. Cette période leur a permis de prendre part à différents projets et cours de langue (dans le cadre des programmes d'occupation ou de mesures spéciales des cantons) favorisant, à terme, une bonne intégration.

Recommandation A.:

→ **Les mesures proposées pendant la durée de la procédure apportent de bonnes bases pour faciliter l'intégration à long terme des réfugiés.**

Recommandation B.:

→ **Elargissement des recommandations de ce rapport à la population des admis provisoires et certaines catégories d'étrangers.**

Annexes :

I : Note explicative sur la saisie des données sur l'intégration dans les questionnaires



Note explicative sur
la saisie des données

II: Questionnaires utilisés pour l'étude



Questionnaire pour
le réfugié.pdf



Questionnaire pour
l'assistant social.pdf

III: Tabelles récapitulatives des données récoltées



Tabelles
récapitulatives des dc

Personnes de contact:

Thierry Müller: 031 323 43 40 Thierry.Mueller@bfm.admin.ch

Brigitte Naef: 031 323 43 82 Brigitte.Naef@bfm.admin.ch