



Rede | Veröffentlicht am 1. Dezember 2025

«Equity im Gesundheitswesen und Migrationsfamilien: Auf dem Weg zu einem inklusiven Ansatz»

Bern, 28.11.2025 — Rede von Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider anlässlich des Health Equity Forums in Bern. Es gilt das gesprochene Wort.

S'il est une valeur qui constitue la colonne vertébrale de mon engagement, c'est bien celle de l'équité, de l'égalité des chances. En l'inscrivant dans le domaine de la santé, sa dimension éthique prend encore du relief. J'ai l'ambition et la responsabilité politique d'y être attentive et d'encourager la mise en œuvre des conditions cadres favorisant la meilleure prise en considération possible des besoins des personnes concernées. En tant que cheffe du Département fédéral de l'intérieur, je suis notamment responsable de la santé, de la sécurité sociale, de l'égalité entre les femmes et les hommes, des droits des personnes handicapées et de la lutte contre le racisme.

Les questions d'équité et de justice sociale ont également irrigué mon parcours professionnel dans le domaine de l'action sociale, avant mes mandats politiques sur le plan cantonal et fédéral. J'ai constaté très tôt à quel point des obstacles en apparence anodins peuvent avoir des conséquences discriminantes, voire excluantes pour les personnes concernées. Obtenir un rendez-vous, avoir confiance dans les institutions qu'on ne connaît pas ou pas bien, ne pas pouvoir s'exprimer dans sa langue maternelle, comprendre les codes du système ne va pas de soi.

Plus concrètement, pour une maladie, les premiers symptômes bénins peuvent déboucher sur des troubles plus aigus, s'ils ne sont pas détectés à temps. L'équité en matière de santé ne dépend pas seulement de l'accès à des prestations médicales de qualité, mais aussi de la valeur de la relation, de l'écoute, de la compréhension, et de l'établissement d'une relation de confiance. Il est incontestable que lorsqu'on se trouve dans une posture vulnérable de patient, une bonne communication contribue à une relation soignant-soigné de qualité. L'équité en matière de santé n'est pas un objectif théorique ou une fin en soi: elle est un facteur déterminant en matière de qualité et d'espérance de vie. C'est une question de justice sociale.

Un problème de société

De nombreux professionnels de la santé sont présents dans cette salle aujourd'hui. Ils et elles travaillent sans relâche, effectuant des journées, des soirées et des nuits interminables, pour assurer la santé de leurs patients. Je suis consciente de cet inestimable engagement, et je saisis l'occasion pour vous en remercier sincèrement.

Nous avons la chance de pouvoir compter dans notre pays sur un système de santé et des professionnels performants alliant expertise, professionnalisme et innovation pour soigner, accompagner et guérir. Pourtant, la médecine à elle seule ne suffit pas. Pour que notre système de santé contribue au bien-être collectif et à la cohésion sociale, il doit mettre ses indéniables atouts au service de l'ensemble de la communauté, équitablement et sans distinction, indépendamment de la langue, de l'origine, du statut social, de l'autorisation de séjour, du genre ou encore du niveau de formation de ses membres. Ce n'est malheureusement pas – ou pas encore – suffisamment le cas aujourd'hui.

Vous connaissez les résultats des études. La crainte des coûts dissuade des personnes confrontées à une situation financière précaire de consulter un médecin. L'inégalité de traitement entre les femmes et les hommes dans les soins est également bien documentée, avec une situation qui reflète les inégalités dans la société. Cette iniquité a des conséquences négatives tant sur la recherche que sur la prise en charge des femmes. Les personnes en situation de handicap ou atteintes de maladies chroniques rencontrent également des obstacles pour accéder au système de santé. Enfin, nous savons que les personnes LGBTIQ évitent les consultations médicales si elles ont été victimes de discrimination ou craignent de l'être.

Im Zentrum Ihrer heutigen Veranstaltung steht eine weitere betroffene Gruppe: Familien mit Migrationshintergrund. Bei ihnen zeigt sich besonders deutlich, ob die Kommunikation funktioniert, trotz sprachlichen oder kulturellen Hürden. Im Gesundheitssystem haben Verständigungsschwierigkeiten besonders gravierende Folgen. Sie können zu falschen Therapien führen, die die Sicherheit der Patientinnen und Patienten gefährden und die mit hohen Kosten verbunden sind. Familien, die erst seit kurzem in der Schweiz sind, brauchen deshalb ein Gesundheitssystem, das sie ernst nimmt, ihnen zuhört, Informationen zur Verfügung stellt, die für alle verständlich sind, und ihnen aufgeklärte Entscheide über ihre Gesundheit ermöglicht.

Wieso nehmen Kinder mit Migrationshintergrund weniger oft Vorsorge-Untersuchungen oder Impfangebote wahr? Sicher nicht, weil sie oder ihre Eltern weniger Wert auf Gesundheit legen. Sondern weil die Hürden zum Gesundheitssystem zu hoch sind: einen Beipackzettel zu verstehen oder ein Formular auszufüllen, die Krankenkassen-App richtig zu bedienen oder schlicht zu wissen, wann man sich an welche Stelle wenden kann und soll – Apotheke, Hausarzt oder Spitalnotfall. All das sind Herausforderungen – und zwar längst nicht nur für Menschen, deren Muttersprache nicht zu den Landessprachen gehört.

Alle Akteure tragen Verantwortung

Wenn Menschen ihre Beschwerden nicht erklären können, wenn sie medizinische Empfehlungen nicht verstehen oder sich davor fürchten, Hilfe zu suchen dann erfüllt das System seinen Auftrag nicht, selbst wenn seine medizinischen Leistungen exzellent sind. Dann droht das «inverse care law». Sie kennen den Begriff: Er stammt vom amerikanischen Arzt Julian Tudor Hart und beschreibt, dass benachteiligte Gruppen weniger Gesundheitsdienstleistungen erhalten, obwohl sie eigentlich mehr bräuchten angesichts oft schwieriger Lebensumstände. Dieses «inverse care law» gilt es umzukehren – und dafür müssen wir uns gemeinsam einsetzen.

Was ist also zu tun? Die gute Nachricht ist: Wir können einiges tun – und das auf allen Ebenen. Die wirksamste Massnahme zur Förderung der Health Equity ist die Verbesserung der Lebensbedingungen der Betroffenen. Wenn wir Armut bekämpfen, Gleichstellung, Integration und Inklusion fördern, und wenn wir den Zugang zu Bildung, zu sicheren Wohn- und Arbeitsbedingungen verbessern, dann bilden wir auch die Basis für mehr Chancengleichheit im Gesundheitswesen.

Ich kann Ihnen versichern: Mein Departement setzt sich in seinen Zuständigkeitsbereichen entschlossen für diese Ziele ein: Die Gleichstellungsstrategie 2030 für die Gleichstellung der Geschlechter wird bereits umgesetzt, die Strategie gegen Rassismus und Antisemitismus steht kurz vor der Lancierung, eine nationale Strategie gegen Armut wird erarbeitet, und mit dem Gegenvorschlag zur Inklusionsinitiative, wollen wir Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen erwirken.

Auch im kleineren Massstab gibt es zahlreiche Initiativen mit dem Ziel, einen möglichst guten und fairen Zugang zu medizinischen Dienstleistungen zu ermöglichen. Massnahmen, die sich gezielt an Menschen mit Migrationshintergrund richten – und die mit Finanzhilfen des Bundes unterstützt werden: migesplus.ch die Plattform des Schweizerischen Roten Kreuzes mit Gesundheitsinformationen in über 40 Sprachen, und INTERPRET, das Netzwerk für interkulturelles Dolmetschen, das in vielen Spitälern und Praxen eingesetzt wird. Auch wenn der Spardruck zunimmt, diese Angebote wollen wir weiterhin unterstützen. Das gleiche gilt für Angebote wie «Femmes-Tische» und «Männer-Tische» für Migrantinnen und Migranten oder das Netzwerk gegen Mädchenbeschneidung.

Auch das Bundesamt für Gesundheit setzt sich weiterhin für die Chancengleichheit im Gesundheitssektor ein: Zahlreiche Studien aus dem BAG – etwa zu Frauengesundheit, LGBTI-Personen oder zu Benachteiligungen während der Pandemie – liefern wichtige Erkenntnisse für Verbesserungen. Natürlich hinterlässt der allgemeine Spardruck auch im EDI Spuren. So muss das BAG künftig auf die Sektion «Gesundheitliche Chancengleichheit» verzichten. Das Amt wird aber mit den Mitteln, die es zur Verfügung hat, sein Bestes tun – und die Chancengleichheit weiterhin in all seinen Projekten und Massnahmen sicherzustellen.

Entretenir un dialogue ouvert, critique et constructif

Dans le rythme intense de nos journées de travail, prendre le temps d'écouter, d'échanger et de discuter est un privilège à apprécier à sa juste valeur. Chaque discussion, chaque attention ou effort de compréhension nous fait avancer et nous permet même de gagner du temps – en évitant des malentendus – et de réduire les coûts induits. Entretenir un dialogue ouvert, critique et constructif, est le préalable à des collaborations prometteuses. Je le constate dans de nombreux domaines de mon action à la tête du DFI. Que ce soit à la table ronde sur la maîtrise des coûts, où j'ai convié les acteurs du secteur de la santé, ou dans l'Agenda soins de base, auquel contribuent quelque 70 organisations dans une approche participative, ou encore avec la boîte aux lettres électronique, grâce à laquelle la population nous a fait part d'idées pour freiner la hausse des coûts de la santé.

L'écoute et les espaces de discussion permettent un diagnostic partagé des problèmes, une reconnaissance de l'expertise et de l'expérience des différents partenaires, de leurs valeurs et de leurs priorités et ouvrent ainsi la voie à de nouvelles solutions. Pour les familles issues de la migration, il convient de s'assurer que l'échange d'informations, les explications lors des consultations médicales, les conseils soient donnés de manière à être aisément compréhensibles. Le financement des traitements ne doit pas être un facteur de stress supplémentaire dans une situation qui peut déjà être éprouvante et douloureuse. Grâce à l'équité en matière de santé, notre système devient inclusif, proposant à toutes et à tous un accès de qualité et contribuant par conséquent à renforcer la cohésion sociale.

Je vous remercie de prendre le temps, aujourd'hui, de partager, de réfléchir et d'emporter des idées et réflexions qui viendront, dès demain, enrichir votre quotidien professionnel et personnel. Votre engagement, votre expérience et votre volonté de dialoguer sont indispensables pour faire du principe de l'équité en matière de santé une réalité quotidienne.

Adresse für Rückfragen

Eidgenössisches Departement des Innern

Kommunikation

[+41 58 462 85 79](tel:+41584628579)

media@gs-edi.admin.ch

Herausgeber

Eidgenössisches Departement des Innern

<https://www.edi.admin.ch>

Themen

Bundesrat Bundesrat: Anlässe mit Bundesräten

Bundesrat: Elisabeth Baume-Schneider Gesundheit

Migration & Integration