

## **Santé des migrants**

### **Rapport du Secrétariat**

#### **Flux migratoires et mondialisation**

1. Le volume des mouvements de population, volontaires ou forcés, est en augmentation. L'impact de ces mouvements – exodes ou afflux – suscite un intérêt considérable à l'échelon régional, national et sous-national, et au sein des gouvernements, de la société civile et des médias.
2. Les migrations concernent les mouvements de population à travers les frontières et à l'intérieur des Etats. Les migrants eux-mêmes entrent dans différentes catégories qui se recoupent, à savoir les travailleurs migrants et leurs familles, les immigrants de longue et de courte durée, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, les demandeurs d'asile, les réfugiés, ceux qui ont regagné leur pays d'origine ou de retour, les migrants illégaux (sans papiers ou en situation irrégulière) et les victimes de la traite d'êtres humains.
3. D'après des estimations de l'Organisation des Nations Unies, 120 millions des quelque 175 millions de migrants recensés dans le monde sont des travailleurs et leurs familles. Légaux ou illégaux, les travailleurs ont un statut à part et, de ce fait, ont accès à des prestations sociales de base, à des degrés divers. Bien que les travailleurs migrants soient majoritairement des hommes, davantage de femmes et d'enfants deviennent des travailleurs migrants internationaux, ce qui les rend plus vulnérables au trafic d'êtres humains.
4. Les migrations peuvent exiger des interventions humanitaires, en particulier lorsqu'il s'agit de déplacements importants de population à l'intérieur d'un même pays ou entre différents pays. Elles demandent aussi que soient organisées et assurées avec succès des prestations sociales efficaces adaptées aux sensibilités culturelles des populations concernées. De plus, les besoins sanitaires fondamentaux de ces populations ne sont pas toujours correctement assurés, au mépris du souci d'équité, de cohésion sociale et d'intégration. Enfin, il existe une corrélation étroite entre les mouvements de population et la propagation des maladies. Pour toutes ces raisons, la santé des migrants est un problème de santé publique de plus en plus important, pour les Etats Membres comme pour l'action du Secrétariat.

## **Principes fondamentaux d'une approche de la santé des migrants considérée sous l'angle de la santé publique**

5. La mise en oeuvre de mesures de santé publique à l'intention des migrants doit obéir à plusieurs grands principes. Le premier est d'éviter toute disparité entre les migrants et les populations des pays d'accueil des points de vue de la situation sanitaire et de l'accès aux prestations de santé. Le deuxième, qui est étroitement relié au premier, est de garantir les droits des migrants à la santé, ce qui suppose que l'on combatte la discrimination ou la stigmatisation et que soient abolis les obstacles qui empêchent les migrants d'accéder aux soins préventifs et curatifs naturellement garantis à la population du pays hôte. Le troisième principe, qui s'applique aux migrations résultant de catastrophes ou de conflits, est d'assurer les interventions essentielles susceptibles de réduire les excédents de mortalité et de morbidité. Le quatrième principe est de chercher à réduire l'impact négatif des migrations sur l'état de santé des populations concernées. Ensemble, ces quatre principes doivent constituer le socle du cadre politique à l'intérieur duquel peuvent être définies des stratégies de santé publique en faveur des migrants.

## **Déterminants associés à la santé des migrants**

6. D'une manière générale, les mouvements de population exposent à des risques accrus pour la santé et à des dangers et contraintes liés aux déplacements, à la nécessité de s'intégrer dans un contexte nouveau et à la réinsertion dans le milieu d'origine.

7. Surtout aux premiers stades de leur insertion dans un contexte nouveau (que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur de leur pays d'origine/de retour), les migrants récents sont souvent confrontés à la pauvreté, à la marginalisation et au manque d'accès aux services sociaux et sanitaires. Les travailleurs peu qualifiés et saisonniers sont souvent cantonnés pour leur part à des secteurs et à des métiers qui comportent des risques professionnels élevés. Des membres de leur famille, y compris des enfants, peuvent aussi être associés à ces travaux et donc exposés à ces risques.

8. Les victimes de la traite d'êtres humains, en particulier les femmes et les enfants, sont particulièrement vulnérables aux problèmes de santé et risquent, plus que d'autres groupes, de souffrir de maladies transmissibles et non transmissibles ainsi que de problèmes de santé mentale.

9. Quand elles sont provoquées par des catastrophes ou des conflits, l'insécurité alimentaire, la maladie, les changements climatiques ou d'autres dangers liés à l'environnement, les migrations peuvent concourir au démantèlement des moyens de subsistance et, souvent, du système de santé.

10. Ces déterminants économiques, politiques, sociaux et environnementaux de la santé des migrants montrent à quel point il est important d'élaborer des politiques intersectorielles, parmi lesquelles celles dont le but est de réduire les risques de catastrophe, capables d'influer à la fois sur les processus migratoires et leurs conséquences les plus graves pour la santé.

## **Questions de santé liées aux migrations**

11. Les informations disponibles sur la santé des migrants et leur accès aux prestations de santé sont peu nombreuses. Rares sont les systèmes d'information sanitaire qui offrent des données ventilées de telle manière que puissent être analysés les principaux problèmes de santé rencontrés chez les migrants ou directement liés aux migrations. Quelques enquêtes bien ciblées et études épidémiologiques comparées ont montré que la fréquence des problèmes de santé était plus élevée chez les migrants qu'au sein des populations des pays d'accueil. Des études qualitatives font également état des

perceptions différentes qu'ont les migrants de la santé et de la recherche de soins, ce qui montre que les études quantitatives devraient être complétées par des études qualitatives, bien que, là encore, on manque de données pertinentes.

12. Une dimension non négligeable est également celle des risques sanitaires propres aux migrants et de leurs incidences sur la santé publique. Les migrants transportent avec eux leur profil épidémiologique, leur niveau d'exposition aux agents infectieux, leurs facteurs de risque d'origine génétique ou liés au mode de vie, leurs idées sur la santé et leur sensibilité à telle ou telle maladie. Ils sont également porteurs des vulnérabilités propres à leurs communautés d'origine. Si, par exemple, le taux de couverture vaccinale est faible dans le pays d'origine/de retour, ce risque accompagnera les migrants dans leur pays de destination aussi longtemps que leur taux de couverture vaccinale n'aura pas atteint celui de la population de ce pays. De même, si la prévalence d'une maladie transmissible ou d'une maladie négligée est plus élevée dans le pays d'origine ou de retour, le risque que les migrants ne soient atteints de cette maladie et/ou ne la transportent au-delà des frontières est plus grand. Inversement, les migrants peuvent contracter des maladies répandues dans les pays de destination et les rapporter dans leur pays d'origine ou de retour. Il apparaît aussi que certaines maladies non transmissibles, par exemple l'hypertension, les cardiopathies, le diabète et le cancer, affectent de plus en plus les populations migrantes et imposent un fardeau considérable aux systèmes de santé des pays de destination.

13. Certains de ces pays procèdent à des évaluations de l'état de santé des candidats à l'immigration légale ou ont adopté, pour certains états pathologiques, des règlements pouvant interdire l'accès de migrants légaux à leur territoire. Cette façon de faire suppose que soient définies des actions préventives et curatives de santé publique ne portant pas atteinte aux droits fondamentaux de la personne humaine. Ce problème est encore plus compliqué lorsqu'il s'agit de migrants sans papiers ou en situation irrégulière et de migrations forcées à l'intérieur d'un pays ou à l'échelle internationale, puisqu'alors rien ne permet de détecter à l'avance d'éventuels états pathologiques. D'où la nécessité d'améliorer les systèmes de santé dans le pays d'origine/de retour plutôt que de développer, par exemple, les capacités de surveillance et d'alerte précoce ou d'axer des opérations de dépistage et de traitement précoces sur la population à risque dans le pays de destination.

14. Les maladies transmissibles et les maladies à transmission sexuelle sont souvent considérées sous un seul angle : celui du risque qu'apportent les migrants lorsqu'ils entrent dans un pays ou transitent par lui. La vulnérabilité doit pourtant être combattue à toutes les étapes du processus de migration. Par ailleurs, ce qui différencie les migrants – schémas de déplacements, situation socio-économique et statut de migrant – doit aussi être pris en compte.

15. Etant exposés aux risques associés aux mouvements de population, les migrants sont plus vulnérables à différents troubles psychosociaux, aux toxicomanies, à l'alcoolisme et à la violence. Par ailleurs, le fait que les migrants n'aient qu'un accès limité aux prestations de santé pendant le transit et aux premiers stades de leur insertion accroît le fardeau que représentent des maladies non transmissibles non soignées.

### **Les migrants et les systèmes de santé**

16. Les problèmes évoqués plus haut mettent en évidence les difficultés auxquelles sont confrontés les systèmes nationaux de santé. Ce qu'il faut, c'est aller au-devant des migrants et s'attaquer aux vulnérabilités et aux problèmes de santé qui leur sont propres. Cela suppose que soient mises en oeuvre des interventions ciblées pour réduire les risques auxquels sont exposés les migrants et que soient créés ou renforcés des programmes et services adaptés à leurs besoins particuliers, c'est-à-dire

qui tiennent compte de leurs spécificités culturelles, religieuses, linguistiques et sociales, et leur offrent des conseils sur la façon d'utiliser leur nouveau système national de santé.

17. Un autre défi à relever est celui de garantir aux migrants un accès équitable aux prestations de santé. Pour cela, différentes approches peuvent être nécessaires selon l'organisation et le mode de financement du système de santé. Le but est de mettre au point des mécanismes de protection financière évitant des dépenses excessives à des groupes déjà vulnérables sur le plan économique. La mise en place de systèmes d'assurance-maladie viables entre les pays d'origine ou de retour, de transit et de destination devrait être envisagée, en particulier pour les migrants temporaires et les migrants sans papiers ou en situation irrégulière dont le statut leur interdit tout accès aux services de santé. Dans certains pays, des arrivées massives de migrants pendant de courtes périodes posent un problème particulier aux systèmes nationaux de santé.

18. Les entreprises qui emploient des migrants sont rares à offrir des services de médecine du travail et peu de migrants bénéficient des indemnités ou programmes de réadaptation prévus par le système national de sécurité sociale en cas de maladie ou de traumatisme d'origine professionnelle. Pour prévenir ces maladies ou traumatismes, il faudrait réorganiser complètement les conditions de travail dans les secteurs à haut risque et introduire des méthodes de formation à l'hygiène et à la sécurité au travail qui tiennent compte des différentes sensibilités culturelles. Le lieu de travail pourrait de plus servir de point d'accès aux prestations de santé et à des messages de santé publique à l'intention des travailleurs migrants et de leurs familles.

19. Les migrations des personnels de santé, qui constituent un problème majeur pour les systèmes de santé des pays en développement comme des pays développés, feront l'objet d'une discussion au titre du point 4.13 de l'ordre du jour.<sup>1</sup>

### **Stratégies destinées à améliorer la santé des migrants**

20. Les Etats Membres confrontés au problème des migrations ont de plus en plus besoin de formuler et d'exécuter des stratégies pour améliorer la santé des migrants, mais les activités menées dans les pays peuvent également être complétées par des stratégies régionales et mondiales. Il faut que les gouvernements se dotent de politiques cohérentes en matière de santé, d'emploi et de migrations. Enfin, une collaboration interpays s'impose pour évaluer puis combattre les risques d'origine professionnelle et leurs conséquences pour la santé avant, pendant et après la période de travail des migrants tant dans leur pays d'origine ou de retour que dans leur pays de destination.

21. Les stratégies suivantes peuvent notamment être mises en oeuvre pour améliorer la santé des migrants :

- **Actions de plaidoyer et élaboration de politiques :** promouvoir l'adoption de politiques de santé répondant aux besoins des populations migrantes, c'est-à-dire intégrant les principes d'une action de santé publique destinée à améliorer la santé des migrants ; défendre les droits des migrants à la santé ; leur assurer un accès équitable aux services de protection et de prise en charge sanitaires ; mettre en place des dispositifs conçus pour accroître la protection sociale des migrants en matière de santé et de sécurité ; mieux sensibiliser l'opinion à la santé des migrants dans les pays d'origine ou de retour, de transit et de destination, et promouvoir une coopération internationale en la matière ; encourager la collaboration entre les ministères de la santé et des

---

<sup>1</sup> Voir le document EB122/16.

affaires étrangères et les autres administrations compétentes dans tous les pays concernés ; renforcer la coopération interinstitutions, interrégionale et internationale dans le domaine de la santé des migrants en privilégiant la mise en place de partenariats avec d'autres organisations comme le HCR et l'Organisation internationale pour les Migrations ; et encourager les administrations publiques à l'échelon central et local ainsi que les représentants de la société civile à coopérer à l'élaboration de politiques de santé.

- **Evaluation, recherche et diffusion de l'information :** évaluer la santé des migrants et ses tendances ; recenser et combler les lacunes des services de santé par rapport aux besoins des migrants ; désagréger les informations sanitaires par sexe, âge et origine et par situation socio-économique et statut de migrant ; encourager l'accumulation de connaissances sur la santé et les migrations, y compris par le biais d'études quantitatives et qualitatives ; inventorier et diffuser les pratiques mises au point et les enseignements tirés à la suite d'actions menées pour répondre aux besoins sanitaires des migrants dans leurs pays d'origine ou de retour, de transit et de destination ; et assurer la diffusion de bonnes pratiques, par exemple l'ouverture de services hospitaliers adaptés aux besoins des migrants dans d'autres régions du globe.
- **Développement des capacités :** sensibiliser et former les décideurs et acteurs appelés à s'occuper de la santé des migrants dans les pays d'origine/de retour, de transit et de destination ; encourager les agents des services de santé à mieux tenir compte des spécificités culturelles, religieuses, linguistiques et sociales des migrants et former les professionnels de la santé à la prise en charge des problèmes de santé associés aux mouvements de population ; créer un réseau de centres collaborateurs, d'institutions universitaires et d'autres partenaires clés pour approfondir les recherches sur la santé des migrants et développer les capacités de coopération technique ; et former les professionnels de la santé aux maladies et pathologies prévalentes dans le pays d'origine ou de retour.
- **Prestation de services :** mettre en place ou renforcer des services de santé publique attentifs aux besoins des migrants et des méthodes de prestations de santé à l'intention des migrants ayant des besoins particuliers ; étendre aux migrants les initiatives de promotion de la santé et de prévention de la maladie ; fixer des normes minimums de prestations de santé pour tous les groupes migrants vulnérables (en particulier les femmes, les enfants, les sans-papiers ou les personnes en situation irrégulière, les demandeurs d'asile, les réfugiés et les victimes de la traite d'êtres humains) ; et faire toute la publicité voulue aux services existants.

## MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

22. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport.

= = =