



LA THÉMATIQUE MIGRATION ET SANTÉ DANS LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE :

« Ne laisser personne pour compte » dans une société de plus en plus mobile

Le Programme de développement durable à l’horizon 2030 place les personnes, et notamment celles qui sont les plus marginalisées et exclues de la société, au cœur de toute action visant à bâtir des sociétés plus équitables et inclusives. Il reconnaît que les migrations offrent un potentiel de développement en raison du capital intellectuel, culturel, humain et financier des migrants, ainsi que de leur participation active dans la société. Être et rester en bonne santé constitue un préalable fondamental pour que les migrants puissent travailler, être productifs et contribuer au développement social et économique des communautés d’origine et de destination. En outre, les migrants ont droit à la santé, si bien que leur prise en compte dans les prestations des systèmes sanitaires relève d’une bonne pratique de santé publique. Un partenariat multisectoriel et des efforts coordonnés sont nécessaires pour que la santé des migrants soit prise en considération d’un bout à l’autre du cycle migratoire, et tout doit être mis en œuvre pour élaborer des systèmes de santé attentifs aux migrants et capables de répondre aux besoins et profils sanitaires de populations de plus en plus diversifiées.

La migration est un déterminant social de la santé qui peut influencer sur la santé et le bien être des personnes et des communautés. Elle peut améliorer l’état de santé des migrants et de leur famille quand elle leur permet de fuir les persécutions et la violence, d’améliorer leur situation socioéconomique et leurs possibilités d’éducation, et d’augmenter le pouvoir d’achat des proches restés au pays, grâce aux rapatriements de fonds.

Cependant, le processus migratoire peut aussi exposer les migrants à des risques pour la santé, tels que les voyages périlleux, les facteurs de stress psychosociaux et la maltraitance, les carences nutritionnelles, les changements de mode de vie, l’exposition aux maladies infectieuses, l’accès limité à la prévention et aux soins de santé de qualité, ou l’interruption des soins. Les migrants « en situation irrégulière », ceux contraints de migrer, les personnes peu qualifiées ou peu instruites et les autres migrants vulnérables ou défavorisés risquent plus que d’autres de voir leur santé fragilisée. Selon les politiques et les cadres juridiques des différents États, les migrants ne jouiront pas d’un accès équitable à des soins de santé abordables, et/ou les systèmes de santé locaux n’auront pas les capacités nécessaires pour répondre à leurs besoins sanitaires. Leur accès aux services de santé peut être entravé par d’autres obstacles : discrimination et stigmatisation, difficultés administratives, règles restrictives engendrant la crainte d’être expulsé ou de perdre son emploi. Lorsque des services de santé sont accessibles aux migrants, ils ne seront peut être pas culturellement, linguistiquement et socialement adaptés à leurs besoins, ce qui retardera le traitement ou débouchera sur un problème non diagnostiqué ou un traitement inefficace.

En réponse à l’appel lancé pour « ne laisser personne pour compte », qui est au cœur du Programme de développement durable à l’horizon 2030, les gouvernements et les acteurs de l’aide humanitaire et du développement devront intégrer les besoins sanitaires des migrants dans les politiques, stratégies et plans mondiaux et nationaux, dans tous les secteurs et d’un pays à l’autre, conformément aux 17 objectifs de développement durable (ODD) et à leurs cibles respectives. La mise en œuvre de ces objectifs permet de promouvoir la santé des migrants de diverses manières. Une liste non exhaustive des objectifs et cibles particulièrement pertinents est donnée dans les pages qui suivent, illustrant le caractère multisectoriel d’un cadre d’action factuel.

Pour réaliser l’ambition du Programme de développement durable à l’horizon 2030, et notamment pour parvenir à une couverture sanitaire universelle, les gouvernements et les acteurs de la santé doivent promouvoir la santé des migrants et des populations mobiles par des interventions multisectorielles, et mettre en place des systèmes de santé attentifs aux migrants de façon à « ne laisser personne pour compte ».



LA THÉMATIQUE MIGRATION ET SANTÉ DANS LES ODD*

1 PAS DE PAUVRETÉ



CIBLE 1.3

Mettre en place des systèmes et mesures de protection sociale pour tous, adaptés au contexte national, y compris des socles de protection sociale, et faire en sorte qu'une part importante des pauvres et des personnes vulnérables en bénéficient

Mettre en place, dans le secteur de la santé, des systèmes de protection sociale appropriés qui prennent en compte les migrants, soient exempts de discrimination et ouverts à la mobilité contemporaine des personnes, en permettant notamment la transférabilité des prestations et des droits d'un pays à l'autre; réduire les paiements directs des soins de santé et les dépenses de santé catastrophiques; mettre en place la couverture par un financement viable et novateur.

CIBLE 1.5

Renforcer la résilience des pauvres et des personnes en situation vulnérable et réduire leur exposition aux phénomènes climatiques extrêmes et à d'autres chocs et catastrophes d'ordre économique, social ou environnemental.

Garantir la résilience des migrants et des populations mobiles en temps de crise, et réduire leur vulnérabilité en matière de santé liée au changement climatique, aux phénomènes extrêmes, aux autres chocs et catastrophes économiques, sociaux et environnementaux, ainsi qu'aux catastrophes provoquant des déplacements massifs de population à l'intérieur et à l'extérieur des frontières.

3 BONNE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE



CIBLE 3.8

Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle

Veiller à ce que les migrants, quel que soit leur statut juridique, bénéficient de la couverture sanitaire universelle; faire en sorte qu'ils soient pris en compte dans les régimes de protection contre les risques financiers, et qu'ils aient accès à des services de soins de santé équitables et de qualité, à des médicaments et vaccins essentiels, sûrs, efficaces et abordables, ainsi qu'à la continuité des soins de santé par-delà les frontières. Inclure les migrants et les populations mobiles dans les programmes de prévention et de lutte contre les maladies. Ne pas agir dans ce sens va à l'encontre des principes de santé publique, de la déontologie et des objectifs en matière de couverture sanitaire universelle.

CIBLE 3.c

Accroître le budget de la santé et recruter suffisamment de personnel de santé dans les pays en développement

Accroître le budget de la santé et le recrutement, le perfectionnement, la formation et le maintien en poste du personnel de santé dans les pays en développement, notamment dans les pays les moins avancés et les petits États insulaires en développement; renforcer l'intégration locale du personnel de santé migrant, réfugié ou déplacé; gérer la migration des soignants, et mettre en œuvre le code international de recrutement du personnel de santé.

CIBLE 3.d

Renforcer les moyens dont disposent les pays en matière d'alerte rapide, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux

Renforcer les capacités des pays en matière d'alerte rapide, de réduction des risques pour la santé et de gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux, y compris par la prévention et la lutte contre les maladies et par des mesures de préparation et d'intervention en cas d'urgence sanitaire (Règlement sanitaire international, 2006) qui tiennent compte des risques pour la santé publique liés à la migration et à la mobilité des populations.

5 ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES



CIBLE 5.2

Éliminer toute violence faite aux femmes et aux filles

Éliminer toutes les formes de violence faites aux femmes et aux filles migrantes ainsi que leurs conséquences physiques, mentales et sociales, y compris la traite et tous les types d'exploitation, de marginalisation, de discrimination et de mauvais traitements.

CIBLE 5.6

Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation

Faire en sorte que les populations migrantes, auxquelles les conditions du processus migratoire font courir des risques disproportionnés en matière de santé sexuelle et reproductive, bénéficient sans discrimination de l'accès universel aux soins de santé sexuelle et reproductive et des droits en la matière, conformément au programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994 et au Programme d'action de Beijing.

8 TRAVAIL DÉCENT ET CROISSANCE ÉCONOMIQUE



CIBLE 8.7

Supprimer le travail forcé, mettre fin à l'esclavage moderne et à la traite d'êtres humains; éliminer le travail des enfants

Mettre fin à l'utilisation des migrants aux fins de travail forcé, de travail des enfants, d'esclavage moderne et de traite d'êtres humains, et s'attaquer aux multiples risques connexes pour la santé qui sont dus à des conditions de travail et de vie dangereuses et mauvaises, ainsi qu'aux diverses formes d'exploitation, de discrimination et de pratiques sanitaires dangereuses d'un bout à l'autre du processus migratoire.

CIBLE 8.8

Défendre les droits des travailleurs, promouvoir la sécurité sur le lieu de travail et assurer la protection de tous les travailleurs, y compris des migrants.

Pourvoir aux besoins sanitaires et promouvoir le « travail décent » des travailleurs migrants, en particulier de ceux de sexe féminin et en situation « irrégulière », qui exposent leur santé à de nombreux risques, notamment en raison de mauvaises conditions de travail et de vie et de l'exploitation dont ils souffrent. Veiller à ce qu'ils jouissent d'un accès équitable aux services de santé; mettre fin aux expulsions et aux restrictions de voyage dues à l'état de santé.

*La dernière colonne indique le rapport entre la thématique migration et santé et les cibles.

10 INÉGALITÉS RÉDUITES



CIBLE 10.7

Faciliter la migration de façon ordonnée et sûre par la mise en œuvre de politiques migratoires bien gérées

Intégrer la santé des migrants, de leur famille et des communautés dans les discours relatifs à la gouvernance des migrations. Reconnaître que la migration est un déterminant de la santé qui peut exposer les migrants à de multiples risques sanitaires, à toutes les étapes du processus migratoire. Renforcer la santé des migrants par une meilleure coordination intersectorielle des politiques ayant des répercussions sur la santé des migrants, et respecter le droit des migrants à la santé en leur garantissant un accès équitable aux services sanitaires. Veiller à ce que les pratiques d'évaluation médicale d'immigration soient conformes aux principes de santé publique et aux normes internationales en matière de soins.

11 VILLES ET COMMUNAUTÉS DURABLES



CIBLE 11.1

Assurer l'accès à un logement et des services de base adéquats; assainir les bidonvilles

Veiller à ce que l'accès de tous à un logement et à des services de base adéquats, sûrs et abordables englobe les migrants, qui peuvent être exposés à un risque élevé de conditions de vie médiocres, que ce soit dans les camps, les sites informels, les centres de migration, les centres de rétention ou les bidonvilles; et réduire les risques sanitaires dus au surpeuplement, à une mauvaise hygiène et à l'insalubrité.

CIBLE 11.5

Réduire le nombre de personnes tuées et le nombre de personnes touchées par les catastrophes, et réduire les pertes économiques consécutives aux catastrophes

Veiller à ce que la diminution du nombre de décès et de personnes touchées ainsi que la réduction des pertes économiques consécutives à une catastrophe englobent la protection des personnes déplacées, de même que celle des autres migrants vulnérables et populations mobiles qui n'auront peut-être pas été pris en compte dans les plans de réduction des risques de catastrophe. Les catastrophes, par défaut, déclenchent des déplacements massifs.

16 PAIX, JUSTICE ET INSTITUTIONS EFFICACES



CIBLE 16.1

Réduire la violence et les taux de mortalité qui y sont associés

Réduire toutes les formes de violence associées à la migration et sauver des vies, notamment dans le contexte de conflits, du trafic illicite et de la traite, qui exposent les migrants à un risque disproportionné en raison de conditions de vie et de voyage dangereuses et d'une vulnérabilité connexe à la violence sexuelle, physique et psychologique.

CIBLE 16.2

Mettre un terme à la maltraitance, à l'exploitation, à la traite, à la violence et à la torture dont sont victimes les enfants

Mettre fin à la maltraitance et à l'exploitation des migrants victimes de la traite et des jeunes migrants, en particulier les mineurs non accompagnés, qui sont davantage exposés à la maltraitance, à l'exploitation, à la violence et aux risques connexes pour la santé physique et mentale.

17 PARTENARIATS POUR LA RÉALISATION DES OBJECTIFS



CIBLE 17.16

Utiliser les partenariats mondiaux et multipartites afin d'aider tous les pays à atteindre les objectifs de développement durable

Tirer parti des partenariats multisectoriels et internationaux puisque, par définition, les migrants relient des secteurs, des communautés, des pays et des régions. Renforcer la santé des migrants et la santé publique à la faveur d'une concertation entre les secteurs de la santé et les autres secteurs de la société, et d'une prise en compte de la migration et de la santé dans les dialogues sur le développement transfrontalier, régional et mondial, ainsi que dans les interventions humanitaires.

CIBLE 17.18

Aider les pays en développement à disposer d'un plus grand nombre de données de qualité, réparties par statut migratoire

Apporter un soutien accru au renforcement des capacités afin de disposer d'un plus grand nombre de données, réparties par niveau de revenu, sexe, âge, race, appartenance ethnique, statut migratoire [...], y compris dans le secteur de la santé, afin de pouvoir surveiller la santé des migrants et la mise en œuvre de politiques et législations ayant des incidences sur les besoins des migrants en matière de santé.

EXEMPLES D'ACTIVITÉS DE L'OIM VISANT À RÉALISER LES ODD

3 BONNE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE



3.8 Fourniture de soins de santé aux communautés de migrants du Myanmar touchées par la tuberculose

Les projets de l'OIM s'attaquent aux vulnérabilités et aux risques pour les systèmes de santé, y compris les facteurs de risque individuels, les barrières sociales et les coûts économiques. En collaboration avec le Programme national de lutte contre la tuberculose du Myanmar, l'OIM fournit des services en matière de tuberculose par l'intermédiaire de structures communautaires et de groupes de travail sur la mobilité basés dans les villages qui recrutent et forment des agents de santé de proximité. L'OIM et le Programme national de lutte contre la tuberculose procèdent conjointement à un dépistage actif de la tuberculose là où elle pourrait être « cachée », y compris dans les endroits où vivent et travaillent des migrants. En 2015, l'OIM a mis en place un bus d'éducation sanitaire et d'accès aux analyses de laboratoire pour la tuberculose et le VIH à l'intention des migrants (MORE HEALTHY Bus – Migrant Out Reach Express for Health Education and Access to Lab for TB and HIV), un service mobile de dépistage actif qui cible les zones d'urgence migratoires dans les quartiers périurbains à la périphérie de Yangon et qui soumet les migrants et les communautés d'accueil à un contrôle radiographique.

En 2015, l'OIM a aidé 7'809 migrants et membres de communautés d'accueil à accéder à des services de diagnostic ou de traitement, ce qui a permis de détecter 2'099 nouveaux cas de tuberculose. Une formation a été dispensée à 123 agents de santé communautaire soutenus par l'OIM, qui ont été activement associés à des activités de dépistage actif et/ou de traitement de la tuberculose. En outre, 776 sessions d'éducation sanitaire ont été organisées. Elles ont bénéficié à plus de 7'625 migrants et membres de communautés d'accueil.

Source : <https://publications.iom.int/books/migration-health-annual-review-2015>

8 TRAVAIL DÉCENT ET CROISSANCE ÉCONOMIQUE



8.8 Protection des droits du travail des travailleurs migrants au Pérou

Une étude réalisée par l'OIM et la London School of Hygiene & Tropical Medicine a analysé les risques et les conséquences encourus pour la santé des travailleurs migrants et de ceux victimes de la traite dans les secteurs d'activité prisés de nombreux pays. La région de Madre de Dios abrite la plus grande proportion de migrants du Pérou (plus de 20 %) et concentre 70 % de la production d'or artisanale du pays. La plupart des travailleurs migrants sont des hommes jeunes et pauvres de la région andine du Pérou. Ceux-ci sont exposés à des risques pour la santé en raison du travail proprement dit et des conditions de vie difficiles dans les camps dans la jungle. Les résultats négatifs en matière de santé englobent le cancer de la peau, des troubles neurologiques dus aux dangers des produits chimiques, ainsi que la dépression et l'anxiété découlant des risques psychosociaux. Le rapport recommande d'élaborer des stratégies visant à promouvoir un environnement de travail plus sain, et notamment une stratégie fondée sur des éléments factuels destinée à répondre aux besoins en matière de protection et de services, de même que des plans de coordination multisectorielle avec les ministères pertinents, et propose d'allouer des fonds et des ressources humaines à l'appui d'unités de santé mobiles telles que La Caravana de la Vida (2012-2014). Cette unité de santé s'est rendue dans des zones rurales dépourvues d'infrastructures ou de services médicaux vitaux, et a informé les Péruviens du risque lié à la traite.

Source : https://publications.iom.int/system/files/pdf/labour_exploitation_trafficking_en.pdf

5 ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES



5.6 Promotion de la santé sexuelle et reproductive au Soudan

En juillet 2015, l'OIM a ouvert un dispensaire mobile au Darfour septentrional qui fournit des services de santé rendus nécessaires par l'afflux massif de personnes déplacées à l'intérieur de leur pays en raison des luttes intertribales. A la fin de l'année, on recensait 2'469 visites de soins anténatals effectuées, et 264 naissances facilitées par des accoucheuses qualifiées. En outre, 720 femmes enceintes et allaitantes ont bénéficié d'un programme d'alimentation nutritionnelle complémentaire d'un mois. Toujours en 2015, l'OIM a organisé une formation de six jours sur la prévention de la transmission mère enfant à l'intention de sages-femmes travaillant auprès de personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, ainsi qu'une éducation par les pairs de quatre jours sur le VIH/sida, à l'intention de jeunes déplacés à l'intérieur de leur pays. Pour encourager la mobilisation communautaire, elle a mené une campagne de cinq jours visant les femmes et les enfants, afin de les sensibiliser à la santé reproductive, à l'hygiène féminine et à la prévention des maladies infectieuses.

Source : <https://publications.iom.int/books/migration-health-annual-review-2015>

10 INÉGALITÉS RÉDUITES



10.7 Consultation mondiale sur la santé des migrants pour un dialogue multisectoriel sur les politiques

En 2017, l'OIM, l'OMS et le Gouvernement de la République socialiste démocratique de Sri Lanka ont conjointement organisé la 2^e Consultation mondiale sur la santé des migrants, afin d'offrir aux États Membres, aux parties prenantes et aux partenaires une plateforme de dialogue multisectoriel et d'engagement politique, en vue de renforcer la santé des migrants. La Consultation est parvenue à un consensus sur des stratégies d'action clés devant déboucher sur des points de référence fondamentaux, y compris l'élaboration des pactes mondiaux sur les migrations et les réfugiés en 2018, le renforcement des systèmes de santé de façon à « ne laisser personne pour compte », et la réalisation de la couverture sanitaire universelle. Ces mesures s'inscrivent dans le prolongement de la résolution sur la santé des migrants de 2008 (WHA.61.17) de l'Assemblée mondiale de la Santé et de la Consultation mondiale sur la santé des migrants tenue en 2010, qui a défini un cadre opérationnel fondé sur la résolution pour guider les États Membres et les parties prenantes dans leurs activités relatives à la santé des migrants.

Source : <https://www.iom.int/migration-health/second-global-consultation>

17 PARTENARIATS POUR LA RÉALISATION DES OBJECTIFS



17.18 Disposer d'un plus grand nombre de données de qualité sur la santé des migrants en Europe

Le volet santé de l'indice MIPEX (Migrant Integration Policy Index) est un questionnaire censé compléter les sept autres volets de l'indice, qui surveille les politiques influant sur l'intégration des migrants dans 38 pays d'Europe, d'Asie, d'Amérique du Nord et d'Océanie. Ce questionnaire est fondé sur un processus consultatif associant des chercheurs, des OIG, des ONG et un large éventail de spécialistes des soins de santé pour les migrants. Il mesure le caractère équitable des politiques sur quatre points : les services de santé auxquels les migrants ont droit; l'accessibilité des services de santé pour les migrants; la capacité de répondre aux besoins des migrants; et les mesures nécessaires pour aboutir à un changement. Ce projet financé par la Commission européenne, est une collaboration entre l'OIM, le Groupe des politiques de migration et COST Action IS1103 « Adapting European health services to diversity ».

Source : <https://publications.iom.int/books/mrs-no-52-summary-report-mipex-health-strand-and-country-reports>



Organisation internationale pour les migrations (OIM)
L'organisme des Nations Unies chargé des migrations

Département de la gestion des migrations – Division Migration et santé
17, route des Morillons – 1211 Genève 19 – Suisse
www.iom.int – mhddpt@iom.int